Manual Operativo del Programa de Atención integral a la Infancia “Cuidarte”

Modalidad familiar y comunitaria

# Acrónimos

**APS** Atención Primaria en Salud

**BID** Banco Interamericano de Desarrollo

**BM** Banco Mundial

**CAPI** Consejo Asesor de la Primera Infancia

**CLC** Comité Local Cuidarte

**CRN** Centros de Recuperación Nutricional

**COAI**  Centro de Atención y Orientación Integral

**COIF** Centro de Orientación

**CONAIPI** Consejo Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia

**CPP**  Cartera de Prestaciones Priorizada de la EFC

**DISPROS**  Dirección Nacional de Servicios de Protección Social

**DIT** Desarrollo Infantil Temprano.

**ECN** Estándares de Calidad Nacionales

**EEC** Estrategia de Extensión de Cobertura

**EIH** Educación Inicial en el Hogar

**GA** Grupo de Atención

**GPA** Gobierno de Panamá

**IDH** Índice de Desarrollo Humano

**INDH**  Informe Nacional de Desarrollo Humano

**IPHE** Instituto Panameño de Habilitación Especial

**MIDES**  Ministerio de Desarrollo Social

**MEDUCA** Ministerio de Educación

**MINSA** Ministerio de Salud

**NC** Nodo Comunitario de Primera Infancia

**NODO** Nodo Comunitario de Primera Infancia

**ONG** Organización No Gubernamental.

**OPS** Organizaciones Proveedoras de Servicio

**PAIPI** Plan de Atención Integral a la Primera Infancia.

**PEI** Programa Educativo Inicial

**PFPC** Padrón (Nominalizado) Final del Programa Cuidarte

**PIPC** Padrón (Nominalizado) Inicial del Programa Cuidarte

**PPB** Padrón de Población Beneficiada

**POAI** Plan Operativo de Atención Integral.

**RAIPI**  Ruta de Atención Integral de la Primera Infancia

**RAM** Registro de Asistencia Mensual

**RIA** Ruta Integral de Atenciones

**SENNIAF** Secretaría Nacional de Niñez y Adolescencia y Familia

**SIG** Sistema de Información Gerencial

**UA** Unidad de Atención.

**UDELAS** Universidad de Las Américas

**UNICEF** United Nations International Children's Fund

**UDS** Unidad de Servicio.

Tabla de contenido

[Acrónimos 2](#_Toc489399236)

[Acerca de este Manual 6](#_Toc489399238)

[Objetivo 6](#_Toc489399239)

[¿Cómo usar este documento? 7](#_Toc489399240)

[Usuarios 7](#_Toc489399241)

[Glosario 8](#_Toc489399242)

[Capítulo 1. Contexto general 11](#_Toc489399243)

[Capítulo 2. Procesos Operativos del Programa Cuidarte 15](#_Toc489399244)

[2.1 Descripción General 15](#_Toc489399245)

[2.2 Objetivo General del Programa Cuidarte 15](#_Toc489399246)

[2.3 Objetivos específicos 16](#_Toc489399247)

[2.4 Descripción de Componentes y Actividades 16](#_Toc489399248)

[2.5 Organizaciones Proveedoras del Servicio (OPS) del Programa Cuidarte 19](#_Toc489399249)

[2.6 Población objetivo 21](#_Toc489399250)

[2.7 Identificación, Priorización, Inscripción y Caracterización de la Población 21](#_Toc489399251)

[2.8 Operación de la modalidad Familiar/Comunitaria del Programa Cuidarte. 31](#_Toc489399252)

[Capítulo 3. Canasta de Atención, Costos y arreglos financieros 49](#_Toc489399253)

[3.1 Costos de Referencia del Servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar 52](#_Toc489399254)

[3.2 Gestión financiera 59](#_Toc489399255)

[Capítulo 4. Seguimiento y control 69](#_Toc489399256)

[4.1 Seguimiento a las Modalidades de Educación Inicial 71](#_Toc489399257)

[4.2 Control Social: Comités de Vigilancia de Familias Usuarias 71](#_Toc489399258)

[4.3 Sistema de Información: control y administración de la información, generación de datos 72](#_Toc489399259)

[4.4 Sistema Integrado de Gestión 73](#_Toc489399260)

[Capítulo 5. Síntesis del Esquema General para la implementación y supervisión del Programa Cuidarte 75](#_Toc489399261)

[5.1 Nivel Nacional 76](#_Toc489399262)

[5.2 Nivel Local 78](#_Toc489399263)

[5.3 Actores y Roles dentro del Esquema General para la implementación y supervisión del Programa CUIDARTE 81](#_Toc489399264)

[5.4 Componentes de soporte para la operación 82](#_Toc489399265)

[Documentos de Referencia y Anexos 84](#_Toc489399266)

[Documentos de referencia 84](#_Toc489399267)

[Anexo 90](#_Toc489399268)

[1. Áreas y Estándares de Calidad del Programa Cuidarte 90](#_Toc489399269)  
2. Plan de Implementación Primera Fase (Periodo 2018)   
Atención Integral a la Primera Infancia – Modalidad Familiar y Comunitaria……………….131

Índice de Cuadros

Cuadro N° 1 Principios del Sistema de Calidad de Educación Incial 15

Cuadro N° 2 Dos Componentes del Programa Cuidarte 20

Cuadro N° 3 Coordinación de Procesos: Procesos del Programa Cuidarte basados en la EFC del Minsa20

Cuadro N° 4: Relación de documentos para la inscripción de niños y niñas, mujeres gestantes y madres lactantes30

Cuadro N° 5: Estructura Operativa 35

Cuadro N° 6: Desarrollo de Encuentros Educativos38

Cuadro N° 7: Calendario de Encuentros Educativos39

Cuadro N° 8: Etapas de la Fase de Aprestamiento41

Cuadro N° 9: Actividades y Responsables del Servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar45

Cuadro N° 10: Actividades y Responsables de la Identificación del Espacio46

Cuadro N° 11: Actividades de la Primera Etapa47

Cuadro N° 12: Actividades y Responsables del proceso del seguimiento de la OPS48

Cuadro N° 13: Actividades y Responsables del Programa Educativo para la Atención Integral en medio Familiar y del Presupuesto50

Cuadro N° 14: Costo de inversión 52

Cuadro N° 15: Costos de funcionamiento 52

Cuadro N° 16: Componentes de la Modalidad Familiar54

Cuadro N° 17: Canasta por rubros54

Cuadro N° 18: Mapa de Instancias y roles en relación a la implementación y supervisión de los Cuidarte80

Cuadro N° 19: Actores Relevantes en el Programa Cuidarte81

Cuadro N° 20: Formato 1: Ficha de caracterización familiar85

Cuadro N° 21: Perfil de los cargos de CUIDARTE109

Cuadro N° 22: Relaciones técnicas de adultos por niños y niñas atendidos115

Cuadro N° 23: Condiciones mínimas de seguridad en la infraestructura El espacio de atención del programa CUIDARTE128

Índice de Gráficos

Gráfico N° 1: Nodo Comunitario de Atención Integral 34

Gráfico N° 2: Esquema General de articulación Institucional Cuidarte42

Gráfico N° 3: Instancias de Seguimiento y Control de Cuidarte 69

Gráfico N° 4: Esquema General 75

# Acerca de este Manual

## Objetivo

El Gobierno de Panamá apuesta por aumentar la cobertura de la atención integral a la primera infancia. Esta prioridad en la política nacional ha sido motivada por evidencia internacional que demuestra que la atención en programas de calidad durante los primeros años de vida acarrea resultados positivos en el largo plazo, tanto a nivel del individuo como para la sociedad.

Por ello, Panamá presenta el Programa Cuidarte, una modalidad de cuidado de base familiar y comunitaria, que junto con las modalidades de base institucional de cuidado en los Centros de Atención Integral a la Primera Infancia (CAIPI), se añade a la oferta pública para la atención integral de la primera infancia. Esta modalidad de atención familiar y comunitaria, inicialmente orientada a la población rural dispersa y comarcal, se describe en este Manual, el cual busca brindar las orientaciones relacionadas con su funcionamiento.

Este documento brinda lineamientos preliminares del Programa Cuidarte, con el propósito de que las organizaciones prestadoras de servicio briden una atención integral de calidad definida. El documento busca servir a todas las organizaciones prestadoras del servicio (OPS) para que desarrollen un programa de atención familiar y comunitario pertinente a las comunidades rurales y comarcales y que asegure las condiciones que propician un desarrollo armónico de los niños y niñas en primera infancia. El sentido final de poner a disposición estos contenidos, es describir el programa y apoyar la labor diaria de cientos de profesionales de la educación infantil y de agentes comunitarios, que serán en el contexto de este programa, llamadas “maestras comunitarias” (MC) que tienen la responsabilidad de establecer las condiciones necesarias para la atención de calidad en algunas de las zonas más alejadas y vulnerables del país.

La apuesta por la calidad en esta modalidad se materializa en los estándares de calidad para la prestación de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral de base familiar y comunitaria. Estos estándares buscan por una parte, nivelar los criterios de calidad para todos los servicios de atención a la primera infancia en el país, y por otra, elevar de tal manera que se cuente con las condiciones que garanticen de manera oportuna el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 4 años en el país. Esperamos que la aplicación de esta guía, en manos de las OPS responsables y considerando cada contexto en particular, se avance de modo progresivo, y gradual hacia la garantía de una atención integral de calidad para cada niño y niña panameños.

## ¿Cómo usar este documento?

Con el fin de brindar las orientaciones técnicas, administrativas y operativas para el desarrollo de esta modalidad el documento se estructura de la manera siguiente:

**Capítulo 1. Contexto General:** Presenta el capítulo de políticas sobre el que se enmarcan las modalidades de atención integral a la infancia en Panamá. Presenta la justificación de la modalidad y define a las Organizaciones Proveedoras del Servicio (OPS).

**Capítulo 2. Procesos Operativos del Programa Cuidarte:** Describe los procesos de priorización e inscripción de las familias y el funcionamiento del servicio de modalidad familiar.

**Capítulo 3. Canasta de atención, costos y arreglos financieros:** Describe de manera detallada los componentes o rubros que conforman la canasta de atención del servicio del Programa Cuidarte.

**Capítulo 4. Seguimiento y Control:** Describe los mecanismos de acompañamiento, control y supervisión de la prestación del servicio para promover y garantizar la calidad.

## Usuarios

Este documento va dirigido a los usuarios siguientes:

* Ministerio de Desarrollo Social
* Organizaciones Proveedoras del Servicio (OPS).
* Educadores, Maestras Comunitarias y demás trabajadores de Cuidarte
* Entidades que conforman el CONAIPI
* Contraloría General de la República.

## Glosario

**Aprestamiento:** Es la fase preparatoria o de alistamiento para dar inicio a la prestación del servicio de atención integral a niños, madres y/o cuidadores del Programa Cuidarte.

**Áreas de Calidad del servicio:** Se categorizaron en seis componentes o áreas de calidad para la atención integral a la primera infancia en la modalidad familiar.

**Canasta:** Conjunto de prestaciones o actividades del servicio de atención a la primera infancia en la modalidad familiar/comunitaria del Programa Cuidarte

**Enfoque diferencial:** lectura de la realidad y abordaje de las problemáticas sociales que reconoce y garantiza el respeto a la diversidad humana desde el marco ético y político de la protección integral de los derechos individuales y colectivos y la garantía del desarrollo integral de la primera infancia que implica:

* Darle valor a las particularidades existentes a nivel individual y colectivo.
* Fortalecer condiciones y capacidades institucionales y sociales.
* Identificar y acercarse a las dinámicas de los territorios y contextos donde se desenvuelven los seres humanos.
* Familias y comunidades sujetos políticos y sociales corresponsables en la garantía del desarrollo integral de la primera infancia.

**Estándar:** es una característica o condición que sirve como modelo, norma, patrón o referencia. El Estándar de calidad reúne los requisitos mínimos que debe cumplir el servicio para garantizar la atención de calidad a la población.

**Estrategia de Fortalecimiento de la Cobertura**: Estrategia que busca acercar los servicios de salud a la población a través de la provisión de una cartera de prestaciones priorizada (CPP) enmarcada en la atención primaria en salud (APS), mediante la cual se busca mejorar la accesibilidad de la población rural pobre a los servicios de salud y nutrición reduciendo las inequidades y favoreciendo a los grupos más vulnerables.

**GAB Familiar:** Grupo de Atención Básico. Grupo compuesto por 10 a 15 usuarios entre niños y niñas, y madres gestantes y en periodo de lactancia. Este grupo está a cargo de una Maestra Comunitaria (MC) en coordinación con el equipo interdisciplinario del programa Cuidarte

**Grupo Poblacional:** agrupamiento de comunidades focalizadas que mantienen características de accesibilidad y vías de comunicación en común, en función del flujo de la demanda.

**Manual Operativo:** Documento que se convierte en una herramienta práctica, que ofrece orientaciones técnicas y operativas para el desarrollo de un programa o una modalidad de atención. Presenta las indicaciones generales y los procedimientos necesarios para su implementación y ejecución, y está dirigido a los actores del Programa Cuidarte.

**Modalidad:** Categoría en la que se presta un servicio a partir de las características de la población y las especificaciones técnicas del mismo.

**Nodo Comunitario:** entendido como la unidad de agrupación y contratación de la Modalidad Familiar Comunitaria o Programa Cuidarte en las condiciones de calidad y estructura administrativa pactadas. Se constituye en la estructura básica de atención que está compuesta por 300 usuarios (en promedio 300 niños y niñas menores de 4 años).

**OPS:** Organización Prestadora del Servicio, quien celebra un contrato con el MIDES para operar los servicios de atención integral a la primera infancia en la modalidad familiar y comunitaria.

**Padrón de Beneficiarios**: es el padrón nominalizado de los niños y niñas que son beneficiarios de la Estrategia de Fortalecimiento de la Cobertura (programa del sector salud) y que se propone como el instrumento principal para la focalización de los beneficiarios de Cuidarte.

**Programa Educativo Inicial:** El Programa Educativo Inicial (PEI) es el componente pedagógico del programa que estructura los objetivos y las acciones que va a desarrollar la OPS con su equipo de trabajo, en función del desarrollo integral de los niños y el acompañamiento familiar. Este programa se basa el modelo de visitas domiciliarias “Reach Up and Learn” que ha sido adaptado al contexto nacional por el Ministerio de Desarrollo Social.

**RAIPI:** Ruta de Atención Integral de la Primera Infancia. Es un instrumento de articulación que permite ordenar la gestión de la atención integral: es una construcción conceptual que traza la secuencia de atenciones planificadas, continuas y permanentes, que contribuyen a la atención integral y a la garantía de los derechos de cada niño y niña menor de 6 años.

**Servicios:** Conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades de un grupo poblacional; en el contexto del programa CUIDARTE, se quiere atender a los niños y sus familias.

**UA Familiar:** Unidad de Atención mínima. La Maestra Comunitaria, organiza a sus usuarios para las visitas domiciliarias y los encuentros grupales. La Unidad de Atención es un grupo que reúne en promedio 10 usuarios (con los que se desarrollan las visitas domiciliarias y los encuentros educativos grupales). Esto implica la atención del niño o niña con la participación del adulto a cargo.

**UBA**: Denominación genérica de los distintos tipos de proveedores de servicios de las estrategias:

A-Red Itinerante: giras de salud con equipos básicos institucionales o extra institucionales encargados de proveer la CPP a la población beneficiaria.

B- Red Fija: centros de salud, sub centros de salud y puestos de salud.

C- Una combinación de las dos anteriores.

# 

# Capítulo 1. Contexto general

La acción decidida del Gobierno de Panamá (GPA) evidencia que la atención a la primera infancia es una política de Estado. A través de los Decretos Ejecutivos 201 y 216, el gobierno adoptó la Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI) con el objetivo de que los niños y niñas menores de 6 años accedan a estimulación temprana, educación, salud integral preventiva, salud nutricional y desarrollo. Esta normativa estableció además el Consejo Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (CONAIPI[[1]](#footnote-1)), encargado de diseñar, implementar, articular y dar seguimiento a las políticas dirigidas a la infancia.

Un primer instrumento de articulación de las acciones de Panamá en primera infancia es la Ruta de Atención Integral de la Primera Infancia (RAIPI) que identificó cuatro derechos fundamentales que deben cumplirse desde la gestación hasta los cinco años del niño para su desarrollo óptimo: (i) crianza con pautas adecuadas, (ii) atención de la salud y nutrición, (iii) educación inicial, y (iv) identidad. De manera que, en torno a estos derechos se organizan tanto las atenciones y servicios[[2]](#footnote-2) como los roles y responsabilidades que deben ser asumidas por las instituciones involucradas. En particular, en lo que se refiere al derecho a la crianza con pautas adecuadas y educación inicial, se desarrolla una visión de política en torno a los servicios de cuidado infantil. Estos servicios se proveen en dos modalidades: la modalidad institucional y la modalidad comunitaria/familiar; las cuales deben tender a garantizar la integralidad en la atención de los infantes, a partir de acciones coordinadas del Estado relacionadas con nutrición, salud, formación en cuidado y crianza, bajo la responsabilidad tanto de las instituciones como de las familias o cuidadores. El Estado panameño, por medio del Decreto Nº 106, establece además la obligatoriedad de las instituciones de trabajar articulada y armónicamente para asegurar la entrega oportuna, con cantidad y calidad, de los servicios.

Para la implementación del cuidado infantil se tiene como retos principales: la ampliación de cobertura de los CAIPI, según estándares de calidad[[3]](#footnote-3); y el desarrollo de una modalidad comunitaria y familiar de atención integral a la primera infancia para áreas rurales y comarcas indígenas sobre la base de visitas domiciliarias. Este segundo reto viene siendo atendido con el Programa Cuidarte, materia de este Manual.

**Modalidad de educación inicial Institucional – Centros de Atención Integral a la Primera Infancia.** Está orientada de manera prioritaria a los niños entre seis meses y tres años once meses o hasta su ingreso al sistema educativo, y a sus familias o cuidadores. Esta es la modalidad de atención más institucional de los niños(as). La modalidad de atención institucional busca atender a niños y niñas cuyas circunstancias –frecuentemente, la inserción laboral de padres y madres-- no permiten el cuidado en sus hogares. Las acciones de cuidado a los niños se desarrollan en los CAIPI, e incluyen a las familias y/o cuidadores, como promotores y corresponsables de su desarrollo integral.

**Modalidad de educación inicial familiar/ comunitaria** Está orientada de manera prioritaria a los niños entre seis meses y tres años once meses o hasta su ingreso al sistema educativo, y a sus familias o cuidadores. Esta es una modalidad enfocada a la atención de la primera infancia donde la institucionalidad llega hasta las familias.

*El Programa Cuidarte.* Es en este contexto, que Panamá cuenta desde ahora con el Programa Cuidarte, que buscará garantizar que desde los 6 meses hasta los 36 meses de edad, los niños y niñas accedan a servicios de atención integral en entornos comunitarios y en el hogar en el marco de la atención integral y diferencial, a través de acciones pedagógicas con los niños y niñas, y de formación y acompañamiento a las familias; así como de la gestión interinstitucional para asegurar los derechos de salud, nutrición e identidad de la población beneficiaria que permita favorecer su desarrollo integral y bienestar.

Este programa no duplicará intervenciones que hoy avanzan en la atención de la primera infancia; al contrario, articulará, integrará y buscará sinergias con la oferta existente. Se destaca que los procesos y sistemas del programa, descansarán en la Estrategia de Fortalecimiento de Cobertura (EFC) de salud, que busca acercar los servicios de salud a la población a través de la provisión de una cartera de prestaciones priorizada (CPP) enmarcada en la atención primaria en salud (APS).

Cinco son los elementos de diseño centrales del Programa Cuidarte: (i) propender a la garantía de la atención integral al niño; (ii) complementar las prestaciones actuales orientadas a la primera infancia con la educación inicial en zonas rurales y aisladas, de modo de garantizar este derecho de modo universal, construyendo una base de equidad; (iii) articular la gestión interinstitucional a nivel local de la oferta existente para la primera infancia, para lo cual creará y promoverá espacios de coordinación interinstitucional con otros actores; (iv) velar por el seguimiento niño a niño, sobre la base del padrón nominalizado de la EFC, de modo de monitorear el acceso a los cuatro componentes básicos de la atención integral, de acuerdo a la RAIPI; y (v) velar por la calidad en la prestación de servicios al niño y las familias.

Al respecto de este último punto, Panamá ha creado un Sistema de Gestión de Calidad de la Educación Inicial, el cual tiene como objetivo garantizar que toda la población menor a 5 años, sin importar su ubicación o nivel socioeconómico, reciba una atención integral de calidad, en base a derechos. En efecto, este Sistema de Gestión de Calidad de la Modalidad Institucional de atención a la primera infancia apunta a elevar la calidad y permitir la *mejora continua* de los servicios de cuidado infantil. El Sistema de Gestión de Calidad de la Educación Inicial en Panamá se basará en los siguientes principios guía:

Cuadro N° 2: Principios del Sistema de Calidad de Educación Incial

|  |  |
| --- | --- |
| **Principio N° 1** | La preeminencia del interés de los niños, pues el respeto a su individualidad, derechos y necesidades es central para la provisión de servicios de calidad. |
| **Principio N° 2** | Los padres son los principales educadores del niño, con un rol preeminente en su bienestar, aprendizaje y desarrollo, de allí que el apoyo al rol de los padres y familias es un componente importante de la calidad. |
| **Principio N° 3** | El establecimiento de relaciones sensibles, recíprocas y consistentes en el tiempo son esenciales para el bienestar aprendizaje y desarrollo del niño. |
| **Principio N° 4** | El reconocimiento, respeto y valorización de la diversidad que asegure que se valida la identidad personal, cultural y lingüística del niño y su familia. |
| **Principio N° 5** | La equidad es una característica esencial del cuidado y educación de calidad. |
| **Principio N° 6** | El ambiente físico tiene un impacto directo en el bienestar del niño. |
| **Principio N° 7** | La pedagogía se expresa en un currículo o programa de actividades que tiene un acercamiento integral al desarrollo y aprendizaje del niño y reflejan la naturaleza inseparable del cuidado, el juego y la educación en la primera infancia. |

Los componentes del Sistema de Gestión de Calidad en el modelo de atención familiar/comunitario en Panamá que garantizarán servicios de calidad son: (i) los Estándares de Calidad Nacionales (ECN), que en el caso del modelo de atención familiar/comunitario del Programa Cuidarte hacen parte integral de este Manual, (ii) un marco de financiamiento adecuado para las mejoras, (iii) un sistema de reconocimiento o certificación de la calidad, incluyendo arreglos institucionales para el monitoreo y evaluación y (iv) arreglos administrativos e institucionales para la gestión de la calidad, incluyendo un sistema de desarrollo profesional y capacitación.

El presente manual hace parte de la construcción de un Sistema de Gestión la Calidad en la modalidad familiar/comunitaria en Panamá, y sus alcances son (i) describir la operación de la modalidad y el rol de sus principales actores y (ii) presentar los mecanismos de seguimiento y supervisión del programa. Este Manual será acompañado de los Estándares de Calidad del modelo de atención familiar y comunitaria, con sus respectivos medios de verificación.

# Capítulo 2. Procesos Operativos del Programa Cuidarte

## 2.1 Descripción General

El Programa Cuidarte reconoce el lugar protagónico que tienen las familias en el cuidado, crianza, educación y desarrollo de los niños y las niñas en su primera infancia, especialmente desde su gestación hasta los 4 años, convirtiéndola en el más cercano escenario de corresponsabilidad en la garantía de los derechos de los niños y niñas. De igual manera, prioriza las particularidades culturales y geográficas de la población del país que habita en zona rural dispersa y urbana marginal; buscando fortalecer y potenciar la identidad y prácticas culturales que promueven la salud y previenen la enfermedad, y de forma paralela, identificar situaciones de riesgo a la vulneración de los derechos y promoción de los mismos.

Por su carácter flexible, la modalidad familiar y comunitaria del Programa Cuidarte privilegia los entornos más cercanos y propios los niños y niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes, su familia y comunidad. Establece como eje principal el acompañamiento y el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales y parentales de los miembros de la familia y cuidadores para potenciar el desarrollo armónico e integral de los niños y niñas. Su implementación se realiza de acuerdo con lo establecido en los estándares de calidad de la modalidad Familiar/ comunitaria.

## 2.2 Objetivo General del Programa Cuidarte

El programa CUIDARTE tiene como finalidad promover el desarrollo integral de la primera infancia desde los 6 a 36 meses[[4]](#footnote-4) en zonas rurales y comarcales a través de la estimulación adecuada y potenciación del desarrollo, el acompañamiento y fortalecimiento de habilidades a padres y cuidadores y la articulación interinstitucional para el ejercicio pleno de los derechos de la RAIPI (identidad, salud, educación inicial y nutrición), reconociendo y potenciando los saberes y prácticas culturales y colectivas de las comunidades donde se realiza.

El programa implementa: (i) acciones pedagógicas y de potenciación del desarrollo con los niños y niñas, (ii) acciones de formación y acompañamiento con las familias, y (iii) acciones de gestión interinstitucional para garantizar los derechos de salud, nutrición e identidad de la población beneficiaria de manera que se favorezca el desarrollo integral y bienestar de la primera infancia.

## 2.3 Objetivos específicos

* Promover el vínculo amoroso de cuidado y atención al desarrollo infantil en la familia a través de la implementación de un ***Plan Pedagógico en Casa*** centrado en los intereses de los niños, niñas, familia y entorno cultural y características individuales que permita potenciar habilidades, destrezas y aprendizajes en la primera infancia.
* Cualificar saberes, capacidades y habilidades de las comunidades en torno al desarrollo infantil mejorando pautas de crianza y prácticas de cuidado desde la gestación y hasta la primera infancia a través de un proceso sistemático de formación a familias, basado en ***Encuentros Educativos Comunitarios***.
* Gestionar la ***Operación de la red interinstitucional de atención integral*** a la primera infancia y el seguimiento de las acciones que permitan garantizar los derechos de los niños y niñas establecidos en la RAIPI.

## 2.4 Descripción de Componentes y Actividades

Para lograr la atención integral, el Programa contará con dos componentes:

**(i) Acciones pedagógicas en el hogar y la comunidad:** Éste componente involucra las acciones directas de intervención al interior de la familia y la comunidad, y que pretenden desarrollar los objetivos del programa en relación con el cuidado y el desarrollo de la primera infancia. Contiene entonces las estrategias de intervención directa del programa. Ellas están referidas a:

***a) Plan Pedagógico en Casa (PPC):*** se trata de una herramienta de trabajo para el acompañamiento del desarrollo infantil desde los 6 hasta los 36 meses de edad. El plan utiliza la Guía Semanal para Visitas de Desarrollo, adaptada al contexto nacional del programa “REACH UP AND LEARN”. La Guía y sus respectivos Manuales de Capacitación y del Supervisor proporcionan un currículo estructurado de visitas semanales en el hogar para niños de 0 a 36 meses de edad, a través del cual las maestras comunitarias apoyan a los padres o cuidadores para darles un ambiente estimulante a los niños y facilitar la interacción y el aprendizaje[[5]](#footnote-5).

La Guía Semanal para Visitas de Desarrollo contiene:

* Guía de visitas semanales llevadas a cabo por madres promotoras comunitarias
* Un enfoque en construir confianza propia en la madre - desarrollando su conocimiento para mejorar la interacción entre madre e hijo y proveer un ambiente feliz y estimulante.
* Un énfasis en el juego y que aliente a la madre a continuar las actividades entre visitas y para incorporarlas en la rutina diaria.
* Un apéndice de canciones infantiles (Apéndice A)
* Un apéndice con los formularios para registrar los avances durante las visitas al hogar (Apéndice B)

Adicionalmente, se cuenta con el Manual de Capacitación a las Maestras Comunitarias y Manual del Supervisor. Los Planes Pedagógicos serán desarrollados para cada familia con el liderazgo de la Maestra Comunitaria del programa, quien realiza los encuentros domiciliarios.

***b) Encuentro Educativo Comunitario (EEC):*** Los Encuentros serán liderados por las Maestras Comunitarias una vez por trimestre con su respectivo grupo de familias. Se desarrollará un taller temático en un espacio físico de la comunidad que facilite el desarrollo de la sesión. Los encuentros contemplan una metodología participante que permite que tanto niños como familia participen de manera conjunta en el desarrollo del mismo.

En términos de indicadores de gestión, cada familia participante debe contar cada trimestre con el desarrollo de mínimo:

* 12 Encuentros Domiciliarios de apoyo a la realización del Plan Pedagógico en Casa,
* 1 Encuentros Educativos Comunitarios

**(ii)** **Gestión interinstitucional para la atención integral:** Éste segundo componente permite articular acciones del programa en relación con los objetivos integrales de garantía de derechos del RAIPI. Con este componente se desarrollan las siguientes acciones:

1. ***Identificación Padrón Nominalizado para un Seguimiento individual del desarrollo:*** Se espera contar con el trabajo adelantado por el Ministerio de Salud en relación con la identificación de cada uno de los niños y a partir de allí articular con el MINSA la prestación de servicios (controles de crecimiento y desarrollo), permitiendo consignarlos en la Libreta del Niño y la Niña y hacer un seguimiento periódico de la situación de cada niño, así como las alertas necesarias para la garantía de los derechos contemplados en el RAIPI.
2. ***Complemento Nutricional***: El Ministerio de Salud cuenta con el suministro de la crema nutricional que también será articulado con el MINSA para asegurar la provisión. Se trata de un ejercicio de articulación institucional que asegura que las familias cuenten con herramientas para la garantía del componente nutricional para la primera infancia.
3. ***Cedulación asegurada:*** El programa tendrá que articular acciones con el Tribunal Electoral para garantizar que todos los niños participantes cuenten con su registro de identidad y por tanto del aseguramiento a la salud y su participación en la RAIPI.
4. ***Transición a Educación Formal:*** El programa articulará con el MEDUCA para apoyar el correspondiente tránsito de los niños y niñas a la educación formal, una vez cumplan la edad requerida por el sistema educativo.

El componente tendrá como objetivo poder garantizar que todos los derechos contemplados en el RAIPI estén monitoreados y en cumplimiento para las madres gestantes y los niños y niñas participantes de CUIDARTE, al egreso del programa se entregará una RAIPI certificada que dé cuenta de las acciones recibidas por la familia para garantizar un ejercicio pleno de derechos para la primera infancia en su región.

*Cuadro N°2: Dos Componentes del Programa Cuidarte*

Se verá más adelante que el pago per cápita establecido para cada niño o niña costea las distintas atenciones previstas para los niños. No obstante, los mismos pueden ser fortalecidos a través de la cogestión de la OPS y la concurrencia de recursos adicionales.

## 2.5 Organizaciones Proveedoras del Servicio (OPS) del Programa Cuidarte

El Programa Cuidarte prevé que para administrar las modalidades de educación inicial y gestión interinstitucional a las que hace referencia el presente Manual, el GPA pueda celebrar contrato de prestación con terceros, conforme a la normatividad vigente, para proveer dichos servicios. Estos terceros pueden ser entidades sin ánimo de lucro tales como ONG, Asociaciones de Padres de Familia, Organizaciones Comunitarias y de Grupos Étnicos reconocidos, Autoridades y Consejos Comunitarios, Fundaciones, Organizaciones Religiosas, entre otras, con fines de interés social y de utilidad pública, con experiencia y capacidad técnica, administrativa y financiera.

En este sentido, Las Organizaciones Proveedoras del Servicio (OPS) serán socios fundamentales del GPA en la atención pertinente, adecuada y de calidad a los niños y niñas, y sus familias en la modalidad familiar/comunitaria.

Para ser contratadas en la modalidad a la que hace referencia este manual, las OPS, deberán cumplir con los siguientes **requisitos**:

* Tener personería jurídica y la capacidad de contratar con el Estado
* Tener un objeto social dirigido a la atención de la niñez y a la familia.
* Ser una organización sin fines de lucro.
* Tener experiencia demostrable de más de dos años en la implementación de programas sociales y de promoción comunitaria con énfasis en la atención a niños en la primera infancia y/o sus familias en zonas rurales.
* Tener capacidad técnica, financiera y administrativa para el desarrollo de la modalidad familiar/comunitaria y ejecución del contrato
* En el caso de atención a grupos étnicos tener experiencia de trabajo en el territorio y con las comunidades y un enfoque de diálogos interculturales e intercambio de saberes.

### Responsabilidades y Obligaciones Generales

Las responsabilidades y obligaciones legales se encuentran establecidas en los contratos suscritos con las OPS. A continuación, se presentan las principales responsabilidades de la OPS en desarrollo del servicio que prestan:

* Aplicar los Lineamientos Técnicos de la Modalidad Familiar/Comunitaria, basados en el currículo de 0 a 3 años de Panamá.
* Cumplir los Estándares de Calidad de la Modalidad familiar/comunitaria del Programa Cuidarte
* Preparar e implementar un Programa Educativo de la Modalidad Familiar/Comunitaria, desarrollado en todos sus componentes y teniendo en cuenta la diversidad y saberes cultural , prácticas familiares y el contexto social del territorio a cargo.
* Desarrollar todas las acciones de planeación, implementación y evaluación del servicio que propendan por el desarrollo integral de los niños, niñas y sus familias, y el mejoramiento continuo de la modalidad.
* Desarrollar las articulaciones necesarias con los servicios públicos de salud y nutrición, e identificación entre otros, para la garantía de derechos de los niños en el marco de la RAIPI.
* Desarrollar estrategias que promuevan la vinculación y permanencia de los niños, niñas y sus familias en el servicio de Educación Inicial.
* Realizar los reportes de información sobre la ejecución física y financiera del programa, y el seguimiento al desarrollo de los niños y familias beneficiarios en los sistemas y aplicativos definidos por el MIDES para este propósito.

## 2.6 Población objetivo

Esta modalidad está dirigida a los niños de 6 a 36 meses de edad, y sus madres, padres o cuidadores en zonas rurales aisladas.

## 2.7 Identificación, Priorización, Inscripción y Caracterización de la Población

### 2.7.1 Identificación de la Población

La Modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar/Comunitario del programa Cuidarte está dirigida a los niños y niñas desde los 6 meses hasta 36 meses de edad, y sus familias, en zonas rurales o comarcales.

El Programa Cuidarte no duplicará intervenciones ni institucionalidad existente. En la medida en que la integralidad de la atención es un objetivo del Programa, este descansará en los sistemas, programas y procesos de la Estrategia de Extensión de Cobertura en Salud, o la actual Estrategia de Fortalecimiento de la Cobertura (EFC), que hoy brinda ya servicios de salud a la primera infancia. De hecho, se espera que algunos de los procesos del Programa Cuidarte descansen en los procesos y sistemas de la EFC, de modo automático:

Entre estos procesos, la identificación de la población beneficiaria del Programa Cuidarte descansa en el proceso de selección de población beneficiaria de la EFC, y cuenta como principal insumo el padrón nominalizado y certificado de cada grupo poblacional de la EFC a cargo del MINSA[[6]](#footnote-6).

Así, el ***Padrón (Nominalizado) Inicial del Programa Cuidarte*** -- **PIPC** (está constituido por un **subconjunto** del padrón nominalizado para cada Grupo Poblacional de la EFC). El subconjunto constituido por niños de 0 a 36 meses y sus familias.

**Los tres pasos para la Selección de Población Beneficiaria de la EFC y el Padrón Nominalizado que utilizara el Programa Cuidarte**

La EEC utiliza los siguientes pasos para focalizar su población:

1. Focalización: Consiste en la selección de comunidades, dentro de una región de salud; basada en:

1. Accesibilidad: aquellas comunidades que se encuentren en tiempo mayor de una hora a centros de atención de la red fija del MINSA, formarán parte de la red itinerante de servicios. Las comunidades a una hora o menos se considera que tienen acceso a la red fija de servicios de salud.
2. Condición de pobreza.

2. Sectorización: Consiste en el agrupamiento de comunidades focalizadas que mantienen características de accesibilidad y vías de comunicación en común, en función del flujo de la demanda. Estos conjuntos de comunidades se denominan “Grupos Poblacionales”.

3.. Adscripción: Cada Grupo Poblacional formará parte de una Microred que tendrá como Eje un Centro de Salud.

Completada la focalización, sectorización y adscripción, se da paso a la *nominalización* de la población beneficiaria, Esta nominalización tiene la ventaja de permitir un conocimiento detallado de toda la población para el seguimiento continuo de cada beneficiario y su condición de salud, en tanto que cada año de prestación inicia, con un padrón de población beneficiaria inicial.

La nominalización constituye entonces un proceso de tres etapas:

1. Inscripción: Registro de los datos generales de los beneficiarios agrupados por hogar, incluyendo su ubicación, y aplicados en una ficha de inscripción debidamente llenada y firmada por el beneficiario responsable de brindar la información
2. Verificación: Es el primer contacto del beneficiario con la oferta de servicios donde se corrobora su existencia mediante la atención en cualquiera de las actividades de los 3 servicios ofertados de la CPP y facilita su clasificación por tipo de beneficiario (embarazada, menor de cinco años, MEF, hipertenso, diabético o población general) para la siguiente etapa.
3. Seguimiento: Clasificado por tipo de beneficiario, se tutela su estado de salud para brindarle la cartera de prestaciones priorizadas con la concentración y calidad requerida.

El producto de la nominalización consiste en el Padrón de Población Beneficiaria (PPB) actualizado en cada ronda por el proveedor y verificado por el MINSA; y certificado semestralmente por la ATE.

*Cuadro N° 3: Coordinación de Procesos: Procesos del Programa Cuidarte basados en la EFC del Minsa*

|  |  |
| --- | --- |
| **Procesos de Cuidarte que se basan en la EFC y requerirán colaboración mutua** | **Descripción** |
| 1. Identificación de la población beneficiaria y sus hogares | La *población de referencia* del Programa Cuidarte es la misma que la de la EFC.  La *población objetivo* del Programa Cuidarte son las familias con niños menores de 6 a 36 meses pertenecientes a los Grupos Poblacionales de la EFC. El Padrón Certificado de la EFC es la base para la determinación de la población objetivo de Cuidarte. |
| 2. Registro y referencia de la Población beneficiaria | Al inicio de la operación de Cuidarte, la base de datos sobre la cual realizará la búsqueda activa de las familias y su registro automático será el padrón de beneficiarios certificado de la EFC. El PIPC inicial se determina como el subconjunto de población del padrón compuesto por mujeres gestantes y niños menores de cuatro años y sus familias.  Se debe pactar un intercambio de información permanente y estandarizado que asegure la “entrega” oportuna de datos sobre mujeres gestantes, niños y niñas menores de 4 años de la EFC hacia Cuidarte y Viceversa.  Igualmente, se utilizará la figura de referencia automática de usuarios o beneficiarios potenciales cuando, una vez iniciada la operación se identifiquen nuevos niños o madres gestantes en el padrón revisado o en el radio geográfico asignado. |
| 3. Diagnóstico socio-familiar de beneficiarios | El diagnostico socio-familiar de Cuidarte se complementará con la información de caracterización de la situación de salud de las familias que hacen parte de o los Grupos Poblacionales de la EFC donde opere. |
| 4. Articulación con otros servicios:  (a) Seguimiento a las atenciones en salud y nutrición | Un componente clave de Cuidarte es el seguimiento a las atenciones de la RAIPI que recibe cada niño, niña y familia. Para ello es necesario contar con información actualizada cada cuatrimestre sobre las atenciones en salud recibidas en las giras de salud. Tener actualizada la cartera de servicios entregada a los usuarios de Cuidarte. |
| (b) Seguimiento a registro de nacimiento | Un componente clave de Cuidarte es el seguimiento a las atenciones de la RAIPI que recibe cada niño, niña y familia. Para ello es necesario contar con información que constate que cada niño o niña cuenta con su registro de nacimiento y número de cédula. |

La decisión de descansar en el padrón de la EFC para la identificación y registro de la población permite, de un lado, fortalecer la integralidad en la atención infantil, lograr eficiencias y economías de escala en el proceso de priorización y focalización, validar técnicamente un proceso de selección minucioso y enfocado a identificar población dispersa y con las mayores carencias socioeconómicas y dificultades de acceso, liberar carga administrativa al usar la base de información administrativa de la EFC, y facilitar el proceso de inscripción y búsqueda activa de la población a atender. Igualmente permitirá llegar a estas poblaciones apartadas con una oferta cada vez más integral y coordinada entre los diferentes sectores del gobierno (Salud, Educación, Desarrollo Social), que pone a los niños y las niñas en el centro de la atención. Se espera además que esta decisión de trabajar con un mismo padrón y grupo poblacional promueva la capacidad de seguir, niño a niño, el acceso a los servicios.

### 2.7.2 Priorización de la población

De acuerdo al esquema previsto, la cobertura de niños a atender por el contrato estará definida por el Padrón Nominalizado de la comunidad(es) del Grupo Poblacional de la EFC asignada a la OPS (ajustado al número certificado de niños, niñas de 6 a 36 meses).

No obstante, si llegare el caso en que el número de interesados que cumplen los criterios de edad y ubicación geográfica sobrepasa los cupos contratados, es necesario priorizar a aquellos posibles beneficiarios que requieren con mayor urgencia el servicio. Esto resguardando que esta priorización no afecte las dinámicas comunitarias. A continuación se listan estas condiciones o criterios de priorización:

* Niños y niñas remitidos por el COAI (Centro de Atención y Orientación Integral), la SENNIAF o la institucionalidad de protección y que se encuentren en situación de vulnerabilidad o riesgo de vulneración de derechos.
* Niños y niñas en riesgo nutricional.
* Niño/as en condición de discapacidad.
* Niños y niñas con padres, madres o cuidador con discapacidad que afecte su cuidado y protección.
* Niñas y niños integrantes de familias con Jefatura Femenina o Un parental.
* Niño/as pertenecientes a comunidades étnicas que demanden el servicio.
* Niños y niñas menores de dos años que no estén recibiendo otra oferta similar por parte de organismos públicos o privados.

### 2.7.3 Procedimiento para la identificación e inscripción de la población durante el año

La inscripción para la modalidad Familiar podrá estar abierta durante todo el año bajo la lógica que es un servicio contra demanda. Pero de modo cuatrimestral, y coincidiendo con la certificación del padrón de la EFC por la ATE, la OPS revisará su padrón e iniciará una nueva gestión de búsqueda activa para la identificación y vinculación de beneficiarios.

Cada OPS proveedora del Programa Cuidarte en un Grupo Poblacional determinado tiene como una tarea inicial la de convocar y ubicar las familias que hacen parte de este Padrón de Altas, informar a las familias sobre la oferta del Programa Cuidarte, notificarle sobre sus deberes y derechos en relación a su participación en Cuidarte, y confirmar su interés de participar en el Programa. La información y Padrón de Altas de Cuidarte suministrado por MINSA, incluyendo la documentación de registro (cédula o documento emitido por el TE, copia de la solicitud de la UBA de la EFC al TE para emisión de documentos, en caso de que estos no sean disponibles etc.), deberá ser verificado por los equipos de trabajo en campo de la OPS. ***El Padrón Nominalizado Final del Programa Cuidarte (PFPC)*** es aquel que resulta de la confirmación de participación, sustentada las firmas de confirmación de participación.

En ningún caso la falta de alguno de los documentos impide el registro y la atención de la población por el Programa Cuidarte. Las OPS deben orientar a la familia en el proceso de obtención de los documentos requeridos. No obstante lo anterior, para los casos en los que la familia no haya tramitado el Registro civil de nacimiento, la OPS debe orientar y hacer seguimiento a las acciones adelantadas para su consecución.

Una vez confirmados aquellos que serán atendidos por el Programa Cuidarte, listado de pre-inscritos será publicado en un lugar visible en el (los) respectivo(s) Centro(s) de Salud y, de tratarse de comunidades étnicas, con las autoridades tradicionales de la comunidad.

Las OPS en coordinación con los MIDES Provinciales diseñarán estrategias comunitarias y/o masivas de socialización del servicios y del proceso de inscripción con sus fechas, involucrando a diferentes actores sociales como las autoridades étnicas, organizaciones sociales interesados en la temática de primera infancia, entre otras instancias, de acuerdo a la realidad territorial de la zona.

Teniendo en cuenta los criterios de identificación y priorización de la población definida en el punto anterior, las OPS deberán ejecutar las actividades para efectuar el alta de la población y la asignación de cupos a cada Maestra Comunitaria, de acuerdo a la distribución geográfica y cupos contratados. Los niños podrán acceder a los servicios a través de dos mecanismos:

A) Búsqueda Activa, que se realizará sobre la base de:

* Padrón Nominalizado y Certificado de la EFC.
* Bases de datos de familias con niños menores de 36 meses beneficiarios de programas y subsidios de MIDES.
* Remisiones de los Centros de Salud o de Recuperación Nutricional
* Divulgación del servicio a través de distintas estrategias, que incluyen entre otras, el perifoneo, folletos y medios comunicación (radio y televisión).

B) Por Demanda: La familia interesada podrá realizar la solicitud directamente con el equipo local de la OPS o proveedor, informando a los profesionales de las Giras de Salud (quien remitirá la información de la OPS) o a través de la Dirección Provincial del MIDES

**Documentos básicos para conformar el archivo de los niños**

La OPS debe mantener un archivo de documentos y formatos que deberán reposar en una carpeta en medio físico y/o digital debidamente organizados, de acuerdo con el estándar número XX del componente administración y gestión (cita a página), garantizando la protección y confidencialidad de la información, y deben estar disponibles en cualquier momento en que se requiera una consulta, supervisión o auditoría.

Cuadro N° 4: Relación de documentos para la inscripción de niños y niñas, mujeres gestantes y madres lactantes.[[7]](#footnote-7)

|  |  |
| --- | --- |
| Acta de compromiso firmada de la familia o cuidador del niño(a). | Estos documentos pueden ser diligenciados una sola vez al año. |
| Sustentos de verificación de identidad. | Provistos por la UBA/MINSA |  |
| Foto tamaño carné del beneficiario (niño/a) | OPS toma fotografía |
| Foto tamaño carné de los padres o cuidadores (cuando aplique) | OPS toma fotografía. |
| Copia de la libreta del niño con el esquema de vacunas y asistencia a controles de crecimiento y desarrollo  Copia de cédula juvenil (si la tuvieran) | Debe ser actualizada por cuatrimestre con las atenciones recibidas. |

**Nota:** Los documentos relacionados en la tabla anterior deberán reposar en las carpetas de cada uno de los niños disponibles en el lugar destinado por la OPS para su custodia y almacenamiento.

### **2.7.4 Caracterización Socio-familiar y registro de la población en el Sistema de Información del Programa Cuidarte**

El MIDES desarrollará un sistema de información que contiene la información de registro, actualización del padrón, y prestaciones brindadas a niños. El sistema de información permitirá la realización de los siguientes procesos:

1. La caracterización sociofamiliar
2. El seguimiento de las prestaciones de educación inicial familiares y grupales
3. El seguimiento, niño a niño, del conjunto de las prestaciones de salud, educación inicial, nutrición e identidad
4. La información administrativa y financiera de la ejecución de Cuidarte.

El proceso de caracterización sociofamiliar se debe realizar conforme a lo establecido en el Plan Operativo de Atención Integral - POAI (Ver acápite XX). La Ficha registra información sobre las condiciones materiales de vida, las experiencias y relaciones sociales en las que viven los niños y las niñas, información necesaria para planear las acciones que promueven su desarrollo integral.

La Ficha incluye un Módulo de Discapacidad que dispone de variables que se diligencian únicamente para los niños y niñas que presentan alguna discapacidad y debe ser liderada por la profesional en salud. Esta caracterización de los niños y niñas con discapacidad permite conocer las características individuales, y barreras que puede haber para su inclusión efectiva, de manera que se cuente con información para la formulación de estrategias pedagógicas y las redes de apoyo.

La Ficha de caracterización sociofamiliar tiene como objetivo consolidar la información de cada unidad de servicio en una sola herramienta digital, que le permita inicialmente reconocer aspectos en común y diferenciales del conjunto de niños, niñas y familias, que hacen parte del servicio. Esta herramienta, además, tiene por objeto ser insumo para el análisis cualitativo y tomar decisiones en términos de la planeación y activación de rutas de gestión o articulación, de acuerdo con los resultados obtenidos, dentro de cada UDS, por ejemplo, por ciclo vital, por pequeños grupos de atención, por fortalezas a empoderar o por aspectos por mejorar, entre otros.

Para la aplicación de la Ficha de Caracterización Sociofamiliar se deberá tener en cuenta:

* Cada Ficha debe ser guardada con el nombre completo de cada uno de los niños y niñas.
* Se sugiere guardar cada Ficha en carpetas independientes de cada niño, niña cada Grupo de Atención.
* Las fichas deben estar archivadas en las carpetas en físico y en dispositivos móviles como tabletas o computadores portátiles.
* Las fichas deben tener por lo menos una (1) copia de seguridad adicional a la original, con el fin de prevenir pérdidas de información. Se sugiere que esta copia se guarde en un lugar seguro en la misma unidad de servicio.
* En ningún caso se debe enviar por correo ni compartir los archivos de las fichas con otras personas con el fin de salvaguardar la privacidad de la información que reposa en la Ficha.
* En caso de pérdida total de la información las OPS deberán asumir su entera responsabilidad e informar. Así mismo deberán recolectarla nuevamente bajo sus propios medios en el menor tiempo posible.

La información referida a la población atendida, registrada en la Ficha de Caracterización Socio-familiar será ingresada por la OPS proveerán a las Maestras Comunitarias sin excepción al sistema de información previsto y en los tiempos estipulados en el contrato.

## 2.8 Operación de la modalidad Familiar/Comunitaria del Programa Cuidarte.

En este apartado se presenta las condiciones operativas propias de la modalidad, para el trabajo directo con los niños y niñas, con las familias y/o cuidadores y con la comunidad, para promover su desarrollo integral.

### **2.8.1 Estructura operativa de Desarrollo Infantil en Medio Familiar**

El eje organizador de la modalidad es el territorio donde se desarrolla la acción pedagógica. En este sentido, la modalidad contará con dos escenarios de articulación entre lo más micro de la atención referida al grupo base de trabajo que orienta cada Maestra Comunitaria denominado UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN (UBA), y el grupo macro de acompañamiento regional denominado NODO COMUNITARIO DE PRIMERA INFANCIA (NC). Cada uno de ellos, contará con un estimado de participantes que mantiene las unidades de costeo del programa, pero que en cada zona podrá variar sin que se afecte de manera significativa el promedio global y se puedan mantener los costos originales previstos.

1. UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN (UBA). Cada UBA reúne a 10 usuarios en total a cargo de una Maestra Comunitaria, con las que se desarrollan los encuentros en casa una vez a la semana y los encuentros educativos comunitarios una vez por trimestre. El criterio principal para agrupar las familias en cada Unidad Básica de Atención -UBA debe ser la pertenencia a una misma comunidad y su cercanía geográfica.

La Maestra Comunitaria tendrá a cargo el liderazgo y acompañamiento de esa UBA y contará con el apoyo de una supervisora con quien realiza su articulación más inmediata.

1. NODO COMUNITARIO DE PRIMERA INFANCIA (NODO): Un nodo comunitario cuenta con una Coordinadora que orienta el trabajo de 30 Maestras Comunitarias[[8]](#footnote-8), está compuesto por 300 usuarios (300 niños y niñas de 6 a 36 meses). Tiene a su cargo direccionar la acción pedagógica, el manejo de la información de los participantes y canalizar así mismo la respuesta institucional integral e intersectorial en el territorio. La Coordinadora (o coordinador) cuenta a su vez con el apoyo de 6 supervisoras que ayudarán en el proceso de formación y acompañamiento de las Maestras Comunitarias y a dinamizar las actividades desarrolladas por estas. Además, contará con el apoyo de 1 enlace institucional a cargo de apoyar con la coordinación interinstitucional de las demás atenciones del modelo en el territorio. El Nodo contará con un auxiliar administrativo y de sistemas que soporta la gestión de todo el NODO COMUNITARIO.

Gráfico N° 2: Nodo Comunitario de Atención Integral a Primera Infancia Rural y Dispersa

### **2.8.2** Las Giras y la mentoría del supervisor:

El supervisor es responsable de brindar apoyo a las maestras comunitarias en la atención de sus familias, llevando a cabo sesiones semanales con las Madres Comunitarias para dar seguimiento al cumplimiento del Plan Pedagógico y la ejecución del cronograma de visitas. Una vez al mes acompañarán a las Madres Comunitarias en sus visitas domiciliarias, ejerciendo un rol de mentoría de la acción pedagógica y educativa de las maestras comunitarias, y apoyando la planeación y evaluación de sus encuentros, el estudio de casos y situaciones especiales, y fortaleciendo sus competencias pedagógicas. Una vez por semana se reunirán con sus Madres Comunitarias para repasar la agenda de la semana entrante y distribuir los juguetes correspondientes. El supervisor tendrá a su cargo 5 Maestras Comunitarias y vivirán en centros poblados más cercanos a ellas geográficamente.

**Los Encuentros**

La Modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar/Comunitario opera a través de 2 tipos de encuentros con las familias beneficiarias incluidos los niños.

*1. Encuentros Educativos Comunitarios*

Se desarrollan con los niños, niñas, sus familias o cuidadores, una vez por trimestre en cada Unidad Básica de Atención (UBA, compuesta en 10 usuarios de diferentes grupos etarios) y una duración de 2 a 3 horas. El lugar y día de estas jornadas deben ser acordadas con las familias teniendo en cuenta las condiciones geográficas, locativas y socioculturales, y esta información debe estar contemplada en el Programa Educativo Inicial (PEI) y cargada al sistema de información (día, lugar y hora de los encuentros grupales por UBA). Durante estos encuentros se desarrollan actividades didácticas entre los niños y niñas y sus padres o cuidadores que potencien su desarrollo, el vínculo madre/hijo y procesos de formación que fortalezcan las habilidades parentales y de crianza. Las actividades desarrolladas por las Maestras Comunitarias fundamentan la interacción y experiencias cotidianas y desde ahí abordan aspectos de la crianza de los niños y niñas. La intención es que las familias al observar y participar de las experiencias propuestas, descubran nuevas formas de enriquecer la vida cotidiana de sus niños y las niñas a partir de los intereses, características y necesidades de estos.

Para el desarrollo de los encuentros educativos resulta fundamental el reconocimiento de los saberes de las familias, los cuidadores, otros miembros de la comunidad como sabedores, médicos tradicionales, etc. Las Maestras Comunitarias trabajarán con las familias a partir de diálogos interculturales sobre el cuidado, crianza y desarrollo del niño y la niña. Esto genera la construcción de conocimiento colectivo y el desarrollo de interacciones que redundan en el bienestar de los niños y las niñas y su grupo familiar.

*2. Encuentros Educativos en el Hogar*

Se deben realizar mínimo una vez (1) a la semana y se llevan a cabo en los lugares donde residen los niños y sus familias. Al lugar se desplaza la Maestra Comunitaria de acuerdo con el plan de actividades o Plan Pedagógico en Casa construido con cada familia. Estos encuentros educativos y el desarrollo de su PPC contribuyen a ampliar las habilidades y capacidades de las familias para favorecer el desarrollo integral de los niños y niñas.

Este proceso de acompañamiento y formación debe sustentarse en el diálogo de saberes e intercultural sobre el cuidado, crianza y desarrollo de los niños y niñas más pequeños.

### **2.8.3 ¿Dónde se desarrolla el Programa Cuidarte?**

Esta modalidad se implementa en dos espacios:

1. **Espacios comunitarios**: Hacen referencia a aquellos lugares en donde por lo general las comunidades desarrollan acciones colectivas, como casetas comunitarias, salones comunales o kioscos cubiertos. Es posible que en una acción conjunta con la comunidad y la OPS se desarrollen jornadas de mejoramiento del espacio comunitario con miras a utilizarlo para el trabajo grupal y habilitar su uso para otras actividades de la comunidad. Dichos espacios deben permitir la reunión de alrededor de 20 personas, debido a la asistencia de la madre y el niño. Deben permitir el desarrollo de actividades en mesa y en grupos de trabajo. Serán gestionados por la Maestra Comunitaria y podrán ser acompañados por la supervisora del Nodo Comunitario.
2. **El lugar de vivienda familiar**: el hogar o domicilio de las familias donde se desarrollarán visitas domiciliarias para construir e implementar el Plan Pedagógico en Casa (específico para cada niño, niña). Los horarios deben ser concertados con las familias y debe ser respetuosos de su cultura, de su intimidad y de las reglas existentes al interior de la familia.

### **2.8.4** **Ruta Operativa Desarrollo Infantil en Medio Familiar**

La ruta operativa permite organizar las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para garantizar la coherencia e integralidad de la prestación del servicio. Se encuentra organizada en dos fases, que deben implementar todas las OPS para la prestación del servicio.

La fase de alistamiento tiene una duración un mes; durante este tiempo la OPS deberá realizar las gestiones relacionadas a continuación, las cuales le permitirán cumplir con las condiciones necesarias para dar inicio a la atención de la población.

a) FASE I: Aprestamiento para la atención

Las actividades a realizar durante esta Fase, así como la fecha de inicio de la atención deberán determinarse en el **Primer Comité Técnico Operativo** del contrato, en el que participan la OPS y representantes del MIDES Nacional o Provincial. Este comité sesionará una vez suscrito el contrato y cada dos meses durante su ejecución como mecanismo de seguimiento y revisión de dificultades y toma de decisiones de operación.

Para el desarrollo del enfoque diferencial, se requiere establecer diálogos cooperativos y corresponsables en los que se construyan rutas para los aspectos administrativos, de salud y nutrición, de adecuación de contextos, de conformación del equipo de talento humano y de acciones pedagógicas.

La fase de Aprestamiento tiene previsto el desarrollo de las siguientes cinco (5) etapas, cada una desglosada a continuación, en actividades:

Cuadro N° 8: Etapas de la Fase de Aprestamiento

1. ***Construcción de Redes Institucionales****: Acercamiento y gestión con las instituciones públicas que tengan corresponsabilidad en la atención integral a la primera infancia e instituciones privadas del territorio que aporten a la ejecución del Servicio.*

El objetivo de este proceso es contextualizar el desarrollo del Servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar en el territorio a partir del reconocimiento de los procesos sociales, territoriales y poblacionales que allí se gestan y de la presencia institucional con la que se cuenta. De esta manera se contempla la socialización de los contenidos y alcances de los servicios con los actores sociales presentes en el territorio, así como el reconocimiento de la oferta institucional, pública, privada, de cooperación y comunitaria a nivel territorial, en aras de potenciar su funcionamiento, para lo cual la OPS deberá adelantar gestiones para darse a conocer en los espacios interagenciales que existan en el territorio.

Las entidades que forman parte el nodo central de la gestión son el MIDES como ejecutor directo de Cuidarte, y en articulación permanente con MINSA, MEDUCA y el Tribunal Electoral. Especial trascendencia es el contacto con las UBA de la EFC de Salud, a la luz de los procesos que deban implementarse de manera complementaria entre ambos programas. El siguiente, es el esquema general de articulación interinstitucional requiero para Cuidarte.

Gráfico N° 3: Esquema General de articulación Institucional Cuidarte



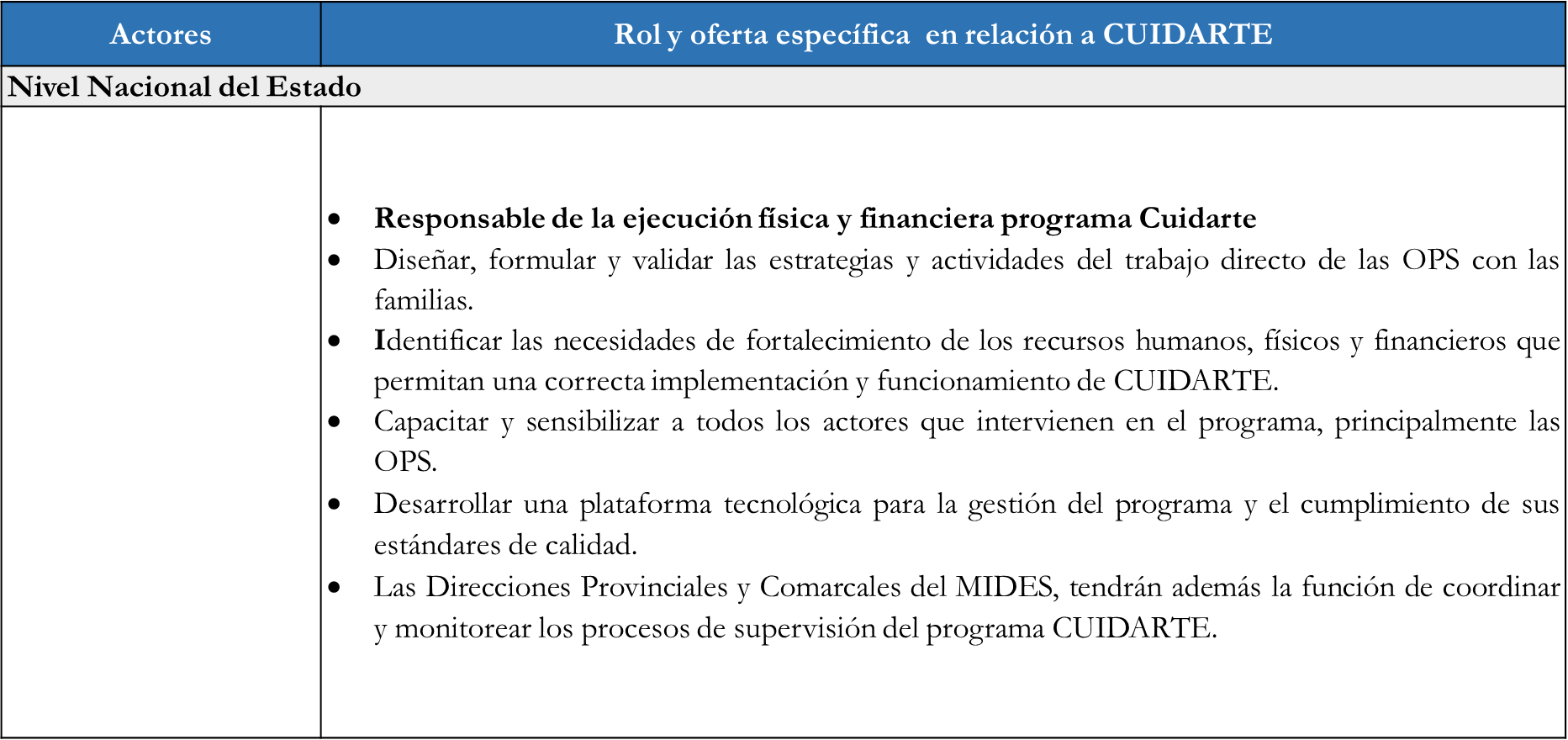
*Fuente: elaboración propia.*

Este esquema se explica de la siguiente manera: en el centro, Cuidarte que representa la población a atender, queriendo significar que el centro de la política son los niños y niñas en su primera infancia. MIDES es el Ministerio que por su misión está a cargo de la implementación del Programa, la cual será a través de operadores externos (OPS).

Los componentes de Cuidarte, requieren de una red institucional tanto nacional como territorial. MIDES será el responsable de gestionar lo necesario para la implementación de Cuidarte. Por su parte, en su núcleo directo de ejecución y en concordancia con los componentes del programa, se requiere conformar la red principal con MEDUCA, MINSA y el Tribunal Electoral.

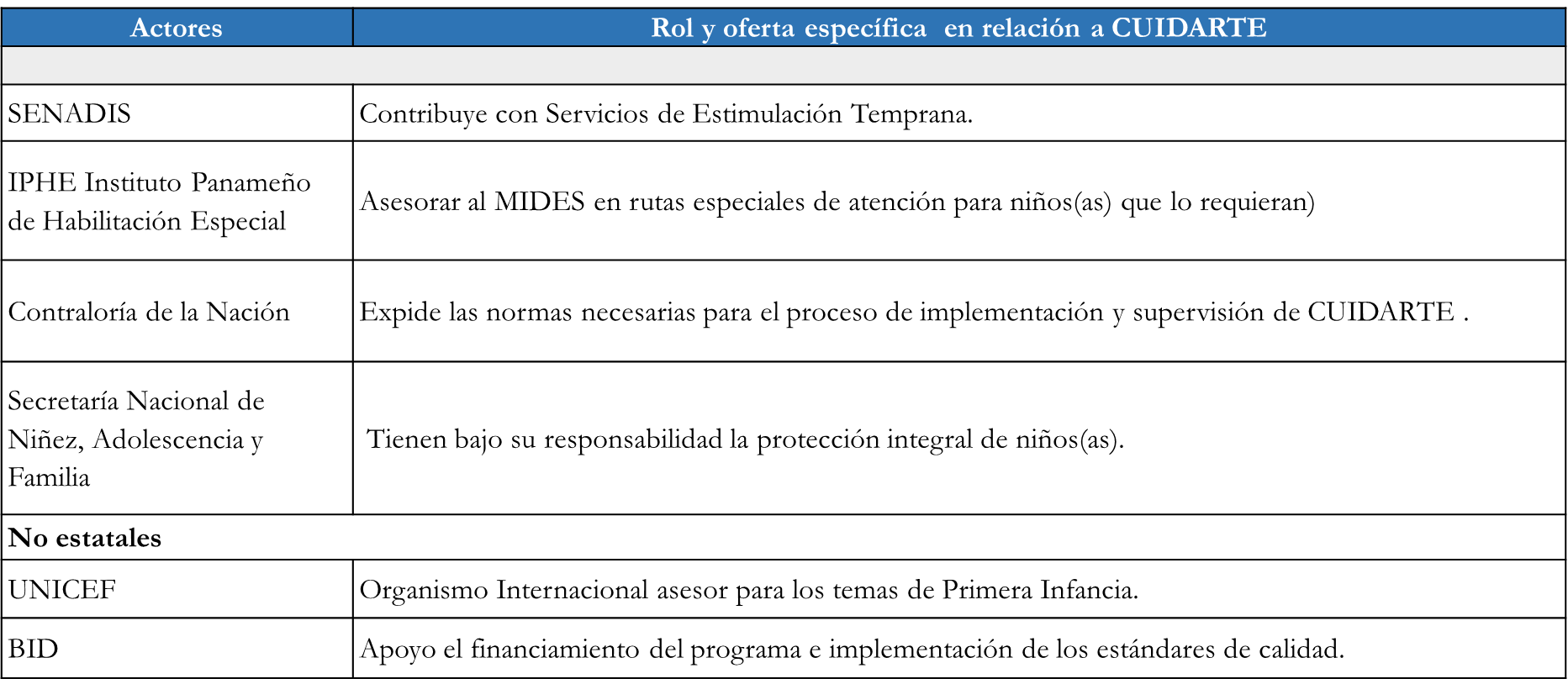
Las demás entidades son subsidiarias a la implementación del programa y desde su misión podrán aportar al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos para la primera infancia en la modalidad familiar y comunitaria.

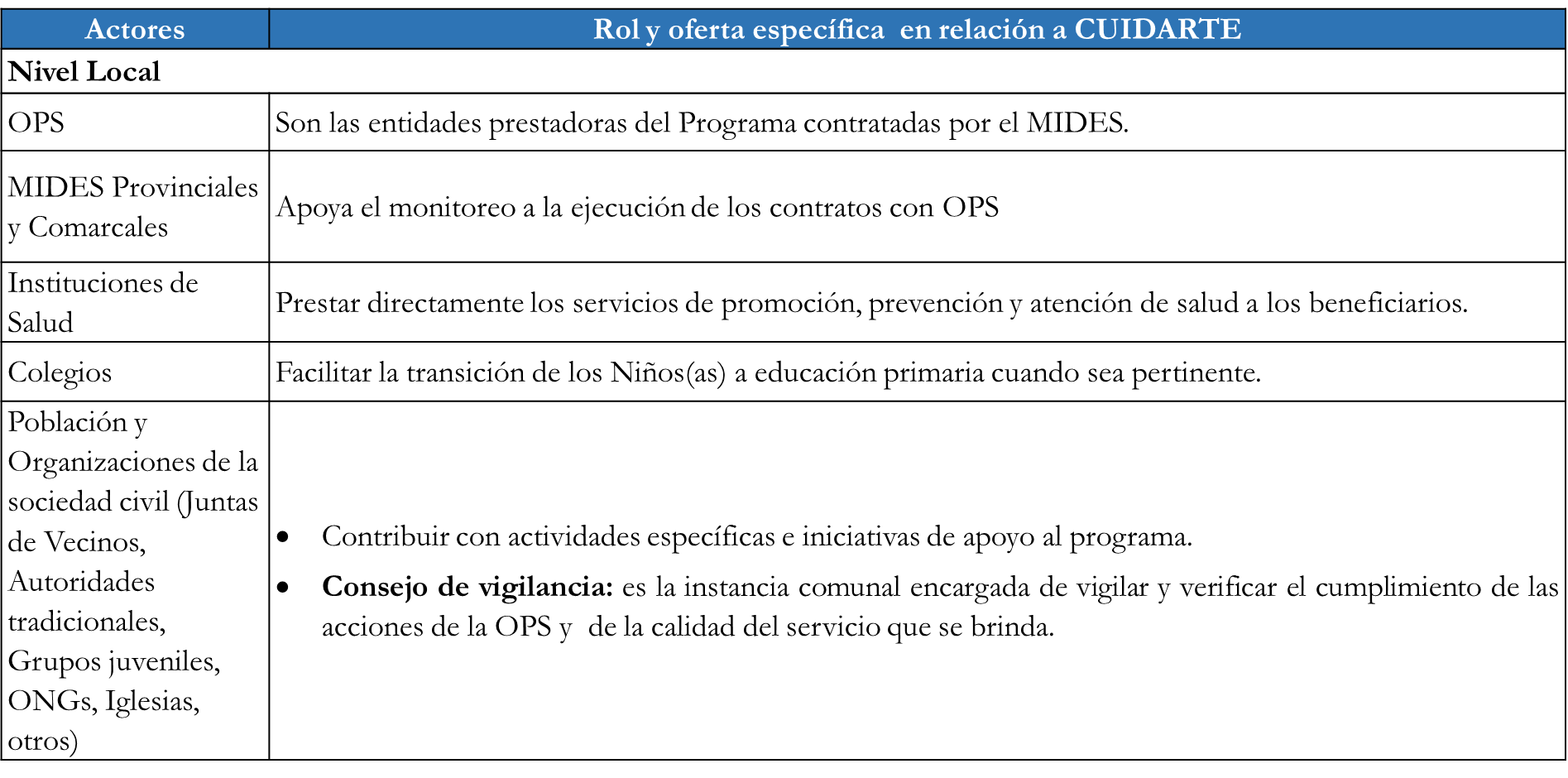
Finalmente, se encuentran tanto el BID como ente financiador, y Unicef en su rol de asesor técnico, como socios estratégicos para la instalación y consolidación del programa. A continuación se describe el rol principal de las entidades vinculadas frente a la implementación de Cuidarte:











Cuadro N° 9: Actividades y Responsables del Servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** |
| Identificar y contactar organizaciones que realicen acciones por la Primera Infancia en el territorio, con las autoridades tradicionales y sus organizaciones cuando aplique, de acuerdo con lo establecido en los estándares de calidad, para la prestación del servicio en el Servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar. Énfasis en contacto a las UBA de la EFC. | OPS  MIDES  MEDUCA  MINSA  TE |
| Elaborar un directorio que contenga los datos de contacto y servicios de entidades públicas y privadas que tengan corresponsabilidad en la atención integral a la primera infancia en el del territorio. Énfasis en contacto con datos de las UBA. | OPS  MIDES  MINSA |
| Realizar con el apoyo de instancias de la administración local y autoridades tradicionales, acciones de sensibilización y promoción del Programa Cuidarte. Para ello deberá hacer un cubrimiento completo del territorio, utilizando los recursos disponibles: afiches, radio local, periódicos, boletines, murales, púlpitos de las iglesias, altoparlantes de acción comunal, emisoras municipales, carteleras de colegios y escuelas, y visitas puerta a puerta a las familias entre otros. | OPS  MIDES,  MINSA  Gobierno Local  CONAIPI |

1. ***Gestión del Espacio físico****: Gestión, adecuación y equipamiento del espacio físico*

Consiste en la identificación del espacio en donde se desarrollarán los encuentros educativos Comunitarios, en clave de los criterios y requisitos de operación establecidos en los Estándares de Calidad de la Modalidad, pero reconociendo la realidad contextual y cultural de la comunidad donde se operará el servicio, sus dinámicas, usos y costumbres. Dicho proceso lo adelanta la OPS de la mano con las autoridades locales y propias, y representantes del MIDES, MEDUCA y MINSA.

Cuadro N° 30: Actividades y Responsables de la Identificación del Espacio

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** |
| Acuerdo, mediante Acta de Compromiso de la disponibilidad de un espacio destinado para la realización de los encuentros educativos grupales. Dicho espacio puede ser la escuela, la sede comunal, un salón del centro de salud, la casa de uno de los vecinos, entre otros si la OPS no cuenta con su propio espacio | Comunidad donde se desarrolla el servicio, Autoridades Locales, OPS |
| Garantizar con el apoyo de las autoridades locales y con la participación de la comunidad, las condiciones de seguridad, higiene y capacidad locativa de espacios, de acuerdo con los requerimientos básicos referidas en Estándar de Calidad del Componente Ambientes Educativos y Protectores | Comunidad, Autoridades Locales y Propias, OPS |
| Hacer seguimiento al cumplimiento de las condiciones de calidad establecidas para los espacios en los que se desarrollan los encuentros educativos grupales. | Equipo supervisor  Entidades de control.  Equipo de verificación de estándares. |

1. ***Equipo Humano para el Servicio****: Conformación y organización del equipo de talento humano encargado de prestar el servicio*

Inicia con la búsqueda, selección y contratación de los coordinadores, maestras comunitarias, supervisores, auxiliar administrativo y de sistemas, enlace interinstitucional, de acuerdo con los perfiles establecidos en los estándares de calidad de la modalidad familiar.

La conformación del equipo de talento humano debe considerar de manera prevalente la contratación de personas que residan en el territorio en el que se presta el servicio. Las Maestras Comunitarias deben ser agentes de la comunidad. Adicionalmente, es fundamental contar con personas idóneas tanto en el ámbito profesional como personal, que tengan una relación respetuosa y afectiva con los niños y niñas y que desempeñen adecuadamente su rol.

Para esta primera etapa se definieron las actividades siguientes:

Cuadro N° 11: Actividades de la Primera Etapa

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** |
| Seleccionar y contratar a las personas requeridas para la prestación del Servicio de acuerdo con los perfiles establecidos en los estándares de calidad. Esta selección debe considerar de manera prevalente la elección de personas que residan en el territorio. | OPS |
| En caso de no encontrar los perfiles requeridos de acuerdo con los estándares, se deberá proceder con la convalidación de perfiles. Las convalidaciones deben ser aprobadas en el Comité Técnico Operativo, previa contratación. | Comité Técnico Operativo |
| La contratación del equipo de talento humano deberá ajustarse a lo establecido por la Ley y toda vinculación deberá ser formalizada a través de contratos escritos y firmados por las partes. | OPS |
| Para la inducción al talento humano, se debe desarrollar un taller de mínimo 80 horas, donde se realicen capacitaciones en temas relacionados con los lineamentos, normas, manuales operativos, guías de implementación. Específicamente el Currículum de Cuidarte que será la hoja de ruta para llevar a cabo los encuentros comunitarios y encuentros al hogar. Esta capacitación inicial se desarrollará una vez vinculado el equipo humano (maestras comunitarias, supervisoras, y demás profesionales) y antes de que inicie la atención. | MIDES  MEDUCA  OPS  ONG aliada en capacitación |

1. ***Identificación e inscripción de la población a atender***

Esta etapa incluye el proceso que debe seguir la OPS con el apoyo de las autoridades locales para la identificación y priorización de los niños y niñas, su inscripción en la Unidad de Servicio y posterior conformación de los Nodos de Atención Pedagógica y las UBAs de cada Maestra Comunitaria.

Cuadro N° 42: Actividades y Responsables del proceso del seguimiento de la OPS

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** |
| Cumplir con el procedimiento establecido en el presente Manual para la identificación, inscripción y caracterización de la población a atender. | OPS  OPS  MIDES  MINSA |
| Identificar y conformar los grupos de niños y niñas que estarán bajo la responsabilidad de cada uno de las Maestras Comunitarias, y asegurar los espacios físicos para el desarrollo de los encuentros educativos comunitarios respectivos de acuerdo con la estructura operativa señalada en el presente Manual. | OPS |
| Acordar, con las familias vinculadas al programa, los tiempos y dinámicas locales para la realización de los encuentros educativos comunitarios y los encuentros educativos en el hogar. | OPS |

1. ***Diseño del Programa Educativo Inicial para la Atención Integral- en medio Familiar y del presupuesto***

La OPS utilizará el Currículum de Cuidarte para la atención domiciliaria de niños de 6 a 36 meses de edad y elaborará un PEI, donde presente una estructura y cronograma para cumplir con las atenciones, los componentes del servicio y los estándares de calidad; asimismo elaborará el presupuesto para la ejecución del contrato.

Cuadro N° 53: Actividades y Responsables del Programa Educativo para la Atención Integral en medio Familiar y del Presupuesto

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** |
| Elaborar la propuesta del PEI, utilizando el Currículum de Cuidarte y de acuerdo con las orientaciones establecidas en la guía para el diseño del PEI | OPS |
| A partir del esquema de pagos y requisitos del contrato suscrito, se debe elaborar el presupuesto. | OPS |

b) FASE II: Implementación del Servicio:

1. ***Inicio de la atención***

Una vez desarrolladas las actividades referidas en la fase de alistamiento, se dará inicio a la prestación del servicio, en este sentido se deberá garantizar el proceso de inducción, sensibilización e integración con las familias y definición de compromisos en cumplimiento a los componentes de la atención integral.

La OPS sebe realizar una jornada con padres, madres y cuidadores, en la que se acuerde la elaboración de un pacto de convivencia, se realimente el Programa Educativo y las estrategias para llevar a cabo el proceso de formación acompañamiento a las familias.

La prestación del servicio será acorde con lo establecido en las obligaciones contractuales y lo planteado en los componentes del servicio y estándares de calidad.

# Capítulo 3. Canasta de Atención, Costos y arreglos financieros

La canasta de atención es un instrumento que permite discriminar todos los costos derivados de brindar atención integral en el Programa Cuidarte de acuerdo a los estándares de calidad, organizándolos por rubro o componentes del servicio y agregándolos en un valor global mensual y anual.

Contar con una canasta de atención estandarizada permite organizar de manera práctica la gestión de costos del Programa Cuidarte por parte de la OPS al incluir todos los gastos o rubros estratégicos y operativos para su funcionamiento. De igual forma permite orientar la planeación y ejecución presupuestal y sirve para hacer un control financiero al servicio.

Es importante señalar que la canasta con sus valores discriminados se presenta de manera indicativa o como referencia, teniendo en cuenta que para cada territorio y/o comunidad puede haber diferencias en los valores específicos para algunos de los rubros establecidos aunque el valor cupo niño sea el mismo.

En este sentido, la OPS podrá realizar una distribución interna de los valores asignados a los diferentes costos teniendo en cuenta las particularidades de cada región, siempre y cuando se apruebe en Comité Técnico del contrato, se garantice el cumplimiento de los estándares de calidad se mantenga el techo presupuestal del contrato y el costo niño o per cápita.

En una primera categorización, la canasta está dividida en costos de inversión y en costos de funcionamiento. Los primeros corresponden a la inversión inicial, generalmente asociada a infraestructura y dotación, requerida para iniciar el servicio. Los costos de funcionamiento hacen referencia a los gastos recurrentes u operacionales inherentes a la prestación del servicio o atención de los niños.

### Costos de Inversión

Entenderemos por costos de inversión, aquellos requeridos para adecuar la infraestructura donde se prestará el servicio, y los recursos para la compra de la dotación inicial no fungible del servicio.

Cuadro 14: Costo de inversión

|  |  |
| --- | --- |
| **Costos de inversión** | **Descripción** |
| Estructura | Asociado a la adecuación del espacio comunitario donde se prestará el servicio CUIDARTE. |

### Costos de Funcionamiento

Los costos de funcionamiento corresponden a los gastos en los que incurre la OPS de manera recurrente o regular para su operación cotidiana y la atención de los niños. Estos costos suelen aumentar o disminuir de acuerdo al número de niños atendidos durante un periodo de tiempo.

Cuadro 15: Costos de funcionamiento

|  |  |
| --- | --- |
| **Componentes o rubros de los costos de funcionamiento** | **Descripción** |
| Talento Humano | Este componente corresponde al personal vinculado para la atención de los niños, niñas, y sus familias. Incluye el equipo de coordinación, auxiliar administrativo y de sistemas, enlace interinstitucional, supervisoras, las Maestras Comunitarias. |
| Transporte | Desplazamientos del equipo durante las giras y desplazamientos Maestras Comunitarias, enlace interinstitucional y Supervisoras. |
| Capacitaciones y eventos | Recursos para la ejecución del Plan de Inducción, y las jornadas de Formación y Capacitación.  Igualmente se contempla un rubro para la realización de actividades lúdico-pedagógicas y culturales con los niños, sus familias y la comunidad |
| Alimentos | Compra y suministro de alimentos para el Encuentro Comunitario. |
| Material Pedagógico | Kit Pedagógico Familiar por beneficiario |
| Suministros y Material de consumo:  Material de consumo y papelería (didáctico y administrativo) | Papelería y material para uso de actividades didácticas, útiles de oficina y actividades de apoyo. |
| Gastos Operativos | Impuestos, timbres, costos financieros, apertura de fondo de gastos diarios y otros gastos implícitos en la operación de la OPS |

## 3.1 Costos de Referencia del Servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar

La canasta de atención

Está costeada para 11 meses de atención efectiva, y un mes de no atención (durante la fase de aprestamiento) en el cual se reconoce exclusivamente el costo de los salarios.

En el rubro de transporte se incluye un auxilio de transporte para enlace interinstitucional, supervisoras y maestras comunitarias, además de la disposición de carros para realizar las giras.

El rubro de talento humano incluye los valores de salario, prestaciones sociales de ley, y vestuario.

Para mayor detalle ver Anexo Modelo de financiamiento capitado y sistema de pago por desempeño.

Cuadro N° 16: Componentes de la Modalidad Familiar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MODALIDAD FAMILIAR** | | | |
| **Por cada Beneficiarios (300 niños y niñas de 6 a 36 meses)** | | | |
| Componentes | Concepto de Costo | Tipo de costo | Descripción |
| Talento Humano | Coordinador/a | Fijo | Uno por grupo de 300 beneficiarios |
| 30 Maestras Comunitarias | Fijo | Una Maestra Comunitaria por cada 10 beneficiarios |
| 6 Supervisoras | Fijo | Una supervisora por cada 5 Maestras Comunitarias |
| 1 Enlace Interinstitucional | Fijo | Uno para cada 300 beneficiarios |
| Auxiliar administrativo y de sistemas | Fijo | Uno por contrato |
| Dotación No Fungible | Dotación No Fungible | Fijo | Incluye la dotación no fungible de uso de la Maestra para un grupo 300 niños |
| Material Pedagógico | Kit Pedagógico | Variable | Paquete de juguetes y manuales por edad entregado anualmente a las Maestras Comunitarias para desarrollar el Plan Pedagógico en Casa (1 por familia) |
| Transporte | Transporte de Talento Humano | Fijo | Desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar por parte de las Maestras Comunitarias, Supervisoras y Enlace Interinstitucional. |
| Alimentación | Refrigerio encuentros comunitarios | Variable | Refrigerio para el día de encuentro comunitario (Niños, Niñas, y Acompañantes) |
| Capacitación | Plan de Formación y Capacitación | Fijo | Formación Inicial y capacitaciones |

Cuadro N° 17: Canasta por rubros (En dólares)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rubros o componentes** | **Concepto** | **Descripción** | **Observaciones** | **Valor Unidad** | **Meses** | **Total** |
| **Talento Humano Fijo** | Coordinadora General | Coordinador del programa a tiempo completo por 300 usuarios | Asignación mensual de 1200 USD 12 meses al año | $1200 | 12 | $14,400 |
| Técnico en Administración y Sistemas | Apoyo a la coordinación en la gestión administrativa y de consolidación de bases de datos | Asignación mensual de 800 USD 12 meses al año | $800 | 12 | $9,600 |
| 30 Maestra Comunitaria | Promotora comunitaria con énfasis en educación infantil por cada 10 usuarios | Asignación mensual de 200USD 12 meses al año | $200 | 12 | $72,000 |
| (1) Enlace Interinstitucional | Profesional encargado de coordinación interinstitucional | Asignación mensual de 800 USD 11 meses al año | $800 | 11 | $8,800 |
| 6 Supervisoras | Profesionales de psicología, educación inicial, trabajo social u otros | Asignación mensual de $800 USD por 12 meses al año | $800 | 12 | $57,600 |
| **Transporte** | Giras de equipo supervisor | Disposición de vehículo pick up para realizar giras y pago de transporte público de asesores pedagógicos para visitas y acompañamientos |  | $3,000 | 11 | $33,000 |
| **Plan de Formación y Capacitación** | Formación Inicial y capacitaciones | Se proyectan 3 actividades al año para la ejecución del Plan de Formación y capacitación | Incluye viáticos de alimentación, transporte y alojamiento para promotoras, supervisoras y equipo administrativo |  |  | $21,000 |
| **Suministros y Material de consumo** | Material de consumo y papelería (didáctico y administrativo) | Papelería para uso de actividades didácticas, útiles de oficina y material para actividades de apoyo |  |  |  | $1,500 |
|  | Kit Pedagógico Familiar | Paquete de materiales lúdicos para el trabajo en Casa | $257 por 300 usuarios | $257 | 300 | $77,100 |
| **Alimentación** | Refrigerios encuentros Comunitarios | Refrigerios (Olla común) para 2 encuentros comunitarios por familia beneficiaria al año | $5 por persona por 21 personas por encuentro/ Maestra. A razón de 60 encuentros por NC | $105 | 60 | $6,300 |
| **Prestaciones sociales** | | | | | | $53,597.60 |
| **Servicios administrativos** | | | | | | $17,744.88 |
| **Total Unidad Comunitaria de Atención Integral Primera Infancia** | | | | | | $372,642.48 |
| Total por Niño | | | | | | $1,242.14 |

## 3.2 Gestión financiera

### 3.2.1 Fuentes de Financiación para Brindar la Atención

La OPS puede contar, entre otras, con las siguientes fuentes de financiación para brindar la atención:

**1. Recursos del MIDES:** Corresponde a la asignación presupuestal anual apropiada por los Ministerios. El monto dependerá de:

* Los cupos a atender en cada Grupo Poblacional.
* El número de meses de atención
* Tipo de dotación
* La canasta de atención (o el costo)

**2. Recursos de Cofinanciación:** Están constituidos por aportes de: i) Entidades Territoriales, ii) entidades públicas y privadas, de origen nacional e internacional y iii) recursos de la comunidad y iv) Recursos de contrapartida de la OPS, cuando haya a lugar.

Para que estos recursos sean incorporados en el presupuesto, en el caso en que se requiera, se firmar un acta entre la OPS y el ente cofinanciado en la que se especifique el destino de los recursos.

### 3.2.2 Establecimiento del Valor del Contrato

El valor de los contratos de aporte a celebrarse con las OPS se establece cuantificando el aporte del Programa Cuidarte para la dotación y atención, y agregando los recursos de cofinanciación que eventualmente pudiesen aportar las OPS (de aplicar).

### 3.2.3 Presupuesto de Ingresos y Gastos

La OPS presentará al MIDES

* + - 1. El contrato, al inicio del mismo,
      2. El presupuesto estimado de ingresos y gastos para el funcionamiento de las unidades de servicio. Dicho presupuesto se elaborará con fundamento en la canasta de referencia de la modalidad, pero contendrá las propuestas de redistribución interna entre costos, de acuerdo con las circunstancias concretas de la atención en cada unidad de servicio, tales como cofinanciaciones de costos de la canasta de referencia por parte de terceros o el propio administrador del servicio, costos diferenciales del talento humano etc.[[9]](#footnote-9).

### 3.2.4 Esquema para el Desembolso de Recursos del Programa Cuidarte

En el marco de los contratos de aporte celebrados con las OPS para la implementación de la modalidad Familiar/comunitaria, se realizarán los desembolsos de tal manera que se garantice un flujo de caja oportuno para el adecuado desarrollo del servicio contratado y una eficiente ejecución del contrato, pero que permita el control del gasto por parte de la entidad contratante (en este caso MIDES a través de la Fiducia). Ver Anexo Modelo de financiamiento capitado y sistema de pagos por desempeño.

La periodicidad, valor, porcentaje y requisitos de los desembolsos será pactado en los correspondientes contratos.

### 3.2.5 Consideraciones para tramitar los desembolsos

Para el trámite y aprobación de los desembolsos por concepto de aportes del Programa Cuidarte para atención de Beneficiarios o para adquisición de dotación, se han establecido los siguientes requisitos:

1. **Requisitos comunes para todos los desembolsos**

Los siguientes documentos son exigibles para el trámite desembolsos por cualquier concepto (dotación y atención de beneficiarios):

* **Cuenta de cobro o factura:** la OPS deberá presentar el documento correspondiente (Cuenta de cobro o factura), con el cual solicita el valor del aporte correspondiente al desembolso que está tramitando.

**b) Requisitos para tramitar los desembolsos por concepto de aporte para la atención de los niños y niñas.**

**Primer Desembolso (Pago Inicial)**

El Programa Cuidarte desembolsará el valor del primer pago de la atención efectiva, de acuerdo a lo establecido en el contrato de aporte en lo referido a la periodicidad y porcentaje, previa presentación y aprobación de los siguientes requisitos:

1. **Entrega del PIPC:** Contiene los datos de identificación de los potenciales usuarios de la respectiva modalidad, antes de su confirmación escrita.
2. **Hojas de vida del personal propuesto para la ejecución del contrato**: Hace referencia a la entrega por parte de la OPS de las hojas de vida de los candidatos preseleccionados o ya contratados para ocupar cada uno de los cargos requeridos para la adecuada prestación del servicio según lo establecido en los estándares de calidad de la respectiva modalidad, la entrega de estas hojas de vida puede ser en medio físico o digital.
3. **Plan de Trabajo y Cronograma de actividades:** Hace referencia a la entrega por parte de la OPS del plan de trabajo con su cronograma de las actividades requeridas para el adecuado desarrollo del servicio contratado, de acuerdo con lo establecido en el contrato y los lineamientos de la modalidad.
4. **Informe Financiero:** Formato del Informe Financiero a ser entregado por el Programa Cuidarte. Este primer informe financiero debe incluir:
   1. La información general del contrato.
   2. **El presupuesto de ingresos:** Registrar los aportes del Programa, los de cofinanciaciones con las que se cuenta para el funcionamiento de la modalidad durante el plazo total del contrato.
   3. **El presupuesto de gastos:** Debe incluir los conceptos de gastos que se han presupuestado durante la ejecución del convenio, deben corresponder con los aportes que Programa CUIDARTE, OPS u otros cofinanciadores desembolsarán para el funcionamiento de la modalidad. Los conceptos de gasto o costos deben ser los establecidos en la canasta o en los estándares de calidad de la respectiva modalidad.
5. **Otros productos establecidos en el contrato:** De acuerdo con las necesidades del servicio el Programa Cuidarte puede establecer productos adicionales como requisito para el primer desembolso, los cuales serán estipulados en el correspondiente contrato de aportes y para los cuales Programa Cuidarte impartirá las instrucciones correspondientes.

**Desembolsos periódicos (Pagos Bimestrales)**

El valor de los aportes periódicos para la atención directa, se desembolsará de acuerdo la periodicidad y porcentaje establecido en el contrato de aporte, previa presentación y aprobación de los siguientes requisitos:

1. **El Informe Administrativo y técnico:** La OPS presentara el Formato de Informe Técnico de Actividades Mensuales de Modalidad Familiar/Comunitaria Cuidarte. Registra las actividades y avances de las obligaciones contractuales y ejecución presupuestal y gestiones adelantadas por las OPS desarrollo del Plan operativo de atención integral y contiene los siguientes apartados:

* **Informe Administrativo:** Debe evidenciar las actividades y avances de las obligaciones contractuales del prestador de servicios en cada período reportado. Las actividades presentadas o descritas en el informe son las desarrolladas en el periodo y el avance de la obligación contractual es proporcional a la totalidad del tiempo del contrato.
* **Informe Técnico:** Muestra el cumplimiento de las acciones y estrategias planteadas en el Plan Operativo para la Atención Integral. La OPS deberá presentar el avance y cumplimiento de las acciones de mejora para el período reportado. Se resalta la importancia que al finalizar la ejecución del contrato, deberá haberse cumplido con lo establecido en dicho plan de mejora.

1. **Informe Financiero:** Formato del Informe Financiero a ser entregado por el Programa Cuidarte. Registra la ejecución presupuestal y financiera del contrato y da cuenta de que la inversión de los aportes en dinero recibidos por el Programa y otras fuentes de cofinanciación. Estos informes periódicos deben incluir la información correspondiente a la inversión y ejecución de recursos del desembolso anterior y deben contener la siguiente información:

* **Información general:** Se divide en tres componentes; información del contrato, valor del contrato e ingresos del contrato.
* **Detalle de la Atención Prestada:** En este se registran los valores presupuestados para la totalidad del contrato por cada uno de los costos de atención y de estos valores que está ejecutado y pagado, ejecutado y por pagar y provisionado.
* **Resumen de la Atención Prestada:** En este se evidencian los cupos realmente atendidos durante el periodo reportado, los cuales se soportan con los registros de asistencia.
* **Contrapartida:** Este relaciona los valores aportados y las acciones o actividades desarrolladas por la OPS durante el periodo reportado, de acuerdo al aporte a cargo de la OPS pactado contractualmente.

Los soportes que deben acompañar el informe financiero son:

1. **Certificado de cobertura inscrita y atendida:** Corresponde al número de niños y niñas inscritos que asistieron a la unidad de servicio en el periodo respectivo, esta información debe estar registrada en el formato Certificación de Cobertura Atendida, teniendo en cuenta las notas siguientes:

Se deben incluir en el reporte los niños y niñas inscritos que a pesar de no asistir en el periodo de reporte han manifestado su intención de continuar en el programa, siempre y cuando su ausencia no sea superior a dos (2) meses.

Se deben incluir la sumatoria de las inasistencias de la totalidad de los niños y niñas inscritos durante el periodo respectivo

En ningún caso este certificado puede ser mayor al número de cupos contratados.

Este certificado debe estar debidamente respaldado con las planillas de registro de asistencia diaria.

1. **Planilla de pago al talento humano:** Consiste en la relación de pagos y descuentos que se le hace a cada colaborador, independientemente de la forma de vinculación. Esta planilla debe ser firmada por cada uno de los colaboradores y el representante legal o contador de la OPS.
2. **Certificado de cumplimiento de obligaciones tributarias y pago a proveedores:** Certificación que especifique que la OPS se encuentra al día en sus cuentas por pagar a proveedores de bienes y servicios y en sus obligaciones tributarias, esta debe ser expedida por el contador, y en los casos que la entidad no esté obligada a tenerlos debe ser suscrita por el representante legal.
3. **Planilla de registros de asistencia mensual:** Registro de Asistencia Mensual-(RAM). Corresponde a las planillas donde se lleva a cabo el registro y control de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes que asisten Registro de Asistencia Mensual-RAM, tanto a encuentros comunitarios como visitas domiciliarias
4. **Registro de la población atendida:** La OPS deben realizar el cargue de la información de niños y niñas, atendidos a la fecha de corte establecida para el periodo a reportar en los términos que el PROGRAMA CUIDARTE defina para el efecto.

Es necesario aclarar que aunque no se anexarán las facturas y la conciliación bancaria al informe financiero. Estas deberán estar disponibles de acuerdo a la normatividad vigente al momento de presentar dicho informe o cuando el supervisor los requiera para su verificación.

El informe financiero debe estar avalado por el contador o representante legal, de la OPS según la normatividad:

### 3.2.6 Criterios para legalización de aportes desembolsados por concepto de dotación:

### 3.2.7 Criterios la legalización de aportes desembolsados por concepto de atención efectiva de la población:

* La legalización de los aportes del Programa Cuidarte debe realizarse al momento de la aprobación del correspondiente informe financiero.
* En aquellos casos donde los desembolsos apalanquen operación de meses siguientes, al momento de presentar el informe financiero periódico no se requiere demostrar la ejecución de la totalidad de los recursos aportado por el Programa Cuidarte en el desembolso inmediatamente anterior, pero si es necesario legalizar lo que a la fecha se ha gastado y la proyección y provisión de los recursos restantes del respectivo desembolso así:

1. Valores ejecutados y pagados en el periodo: registrar el valor de los gastos pagados del periodo, es decir las compras efectuadas y /o servicios contratados que fueron pagados con los recursos provenientes del primer desembolso del contrato, ejemplo pago talento humano de enero, la dotación, material didáctico de consumo, entre otros.
2. Valores ejecutados y por pagar en el periodo: registrar el valor de las cuentas por pagar, es decir las compras efectuadas y /o servicios prestados que aún no han sido pagados por parte de la OPS, por ejemplo compra de suministros sobre los cuales aún no recae obligación de pago, entre otros.
3. Valor provisionado en el periodo: registrar el valor de los gastos que se tiene previsto realizar durante los meses siguientes con cargo al primer desembolso, es decir aquellos que correspondan a servicios que aún no han sido prestados o compras que aún no han sido realizadas pero que sabemos se requieren para la operación de la modalidad en los meses mencionados, por ejemplo los pagos de talento humano del mes de febrero.

* Los valores ejecutados deben corresponder a los autorizados en el presupuesto de ingresos y gastos para cada rubro y que correspondan a los conceptos de gasto establecidos en los lineamientos de la modalidad.
* Los valores provisionados en el periodo, deben corresponder a la inversión de recursos necesarios para garantizar la operación de los meses apalancados en el desembolso que está legalizando.
* Se verificará la ejecución real de los valores registrados: por pagar y provisionados en siguiente desembolso.
* Las observaciones y ajustes requeridos al informe financiero por parte del supervisor, serán consignadas en el acta de revisión de informe financiero.
* Todos los soportes presentados por la entidad administradora de servicio deben estar elaborados en forma clara y legible y no deben contener borrones, enmendaduras o correcciones.

### 3.2.8 Conceptos que no se deben incluir en las solicitudes de desembolso (valores no reconocidos a las OPS)

* En la modalidad familiar el valor de los refrigerios de los usuarios del servicio que no asistan a los encuentros realizados acuerdo con lo reportado en los registros de asistencia y en el informe técnico. Para estos efectos multiplicará el valor del refrigerio día por el número de días en que no asistió cada beneficiario, por el número de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes que no asistieron.
* La remuneración del talento humano no contratado, para estos efectos el presupuesto diario asignado para cubrir la remuneración de cada persona no destinada a la atención del servicio, se multiplicará por el número de la población atendida, por el número de días de no prestación de ese servicio por inasistencia del personal respectivo. Para proveer los cargos vacantes, la entidad cuenta con un máximo de 30 días hábiles. Posteriormente, se realizará el descuento correspondiente por los días que el cargo este vacante y una vez cumplidos estos plazos sin que se provea el cargo, se generará incumplimiento de las obligaciones del contrato por parte de la OPS.

**Otras consideraciones:**

* Para la modalidad familiar la inasistencia de una familia durante 2 meses a las sesiones grupales y/o no permitir al equipo interdisciplinario la realización de los encuentros educativos al hogar, deberá generar el reemplazo del cupo previa verificación de la intención de no continuar en el servicio
* Cuando exista una pérdida permanente de cobertura sostenida durante más de dos (2) meses (no se logre cubrir el cupo), se reajustarán los cupos y el presupuesto del contrato según la atención real.

### 3.2.9 Manejo de inconsistencias en la presentación de informes y en la legalización de cuentas

En el evento de encontrar inconsistencias en la revisión del informe financiero y proceso de legalización de aportes, el Supervisor del contrato con el profesional de apoyo encargado de la revisión de la legalización de cuentas, debe establecer la naturaleza de las inconsistencias encontradas y de acuerdo a ello tomar las siguientes acciones:

* En caso de que las inconsistencias sean leves, es decir obedezcan a errores de forma (borrones, soportes incompletos, inconsistencias menores en los datos reportados) deberá informar por escrito a la OPS y solicitar la correspondiente corrección, estableciendo el plazo para subsanarlo y orientándola sobre las correcciones que debe realizar.
* En el caso que las inconsistencias sean graves, es decir que evidencien incumplimiento de las obligaciones contractuales y lineamientos de la modalidad o desviación de recursos financieros, se iniciaran las acciones de control previstas en el capítulo de medidas de control definidas en el presente manual.
* Si se presentan reincidencias en las inconsistencias o incumplimiento en los plazos establecidos para la presentación de cuentas o en los plazos para presentar los ajustes y correcciones solicitadas, se iniciaran las acciones de control previstas en el capítulo de medidas de control definidas en el presente manual.

# Capítulo 4. Seguimiento y control

Para el proceso de seguimiento y control de Cuidarte, se propone un esquema de gestión por nivel territorial Se crean comités para coordinar acciones y hacer seguimiento técnico, administrativo y financiero al servicio, así como establecer los procesos y procedimientos requeridos para la adecuada prestación del mismo en los diferentes niveles territoriales. A continuación la descripción de las siguientes instancias y roles en cada uno de ellos:

**

Gráfico N° 4: Instancias de Seguimiento y Control de Cuidarte.

Las funciones del **Comité Local “Cuidarte”** (Comunidades céntricas)son: (i) Establecer la fecha de inicio de la prestación del servicio, así como verificar cualquier situación que requiera suspensión y reinició de atención directa, garantizando como mínimo la atención cubierta con los costos asignados al contrato con las OPS; (ii) Verificar que el personal contratado cumpla con los perfiles establecidos para la prestación del servicio y que permitan la integralidad de la atención; (iii) Revisar y hacer seguimiento que la dotación entregada en el marco del contrato se use de manera eficiente y aprobar los ajustes de acuerdo con las particularidades de la población y el contexto;

El Comité estará integrado por un delegado del MIDES, MEDUCA, preferiblemente con profesión en pedagogo y/o nutricionista. Por la OPS deberá asistir el Representante legal o a quién éste designe, con facultad para la toma de decisiones, el coordinador de la unidad de servicio y un profesional del área técnica o financiera según los temas a tratar en el Comité. En caso de atención de grupos étnicos deberán participar los representantes o autoridades de la comunidad atendida.

En los casos donde se requiera y de manera especial, podrán convocarse como invitados otros actores del Centro Zonal , de la OPS, del municipio/entidad territorial certificada, o representantes locales de los sectores que conforman la Mesa Municipal de Primera Infancia que sean requeridos para el seguimiento y adecuada ejecución del Plan de acción para la Atención Integral. Este Comité debe reunirse con una periodicidad bimestral y de manera extraordinaria cada vez que se requiera, durante la vigencia del contrato.

Primera Reunión de Comité: Requisito indispensable para iniciar de manera adecuada la ejecución del contrato y deberá hacerse durante los primeros cinco (5) días hábiles a partir de la suscripción y perfeccionamiento de éste. La OPS debe diseñar y presentar un el cronograma en el que se plantee el desarrollo general de las actividades que conlleven a la ejecución de las obligaciones contractuales; así mismo, se debe presentar el presupuesto conforme a los rubros cubiertos para la atención, socializar y argumentar el talento humano a contratar. Desde el MIDES se socializarán las condiciones de la prestación del servicio, los formatos, fechas de presentación de cuentas, y demás aspectos que faciliten la ejecución del contrato.

**Comité Técnico Distrital/ comarcal o zonas poblacionales**: (iv) Realizar seguimiento a la identificación y priorización de la población atendida y realizar seguimiento a los casos de ausencia prolongada para otorgar un nuevo plazo de reintegro o reubicación; (v) Revisar, aprobar, retroalimentar y hacer seguimiento a la propuesta del Plan de atención que genere acciones encaminadas a la integralidad, desde el inicio de la prestación del servicio; (vi) Revisar y retroalimentar los diagnósticos de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes y sus familias atendidos en el Servicio; (vii) Revisar, aprobar y hacer seguimiento al plan de formación a familias o cuidadores, de acuerdo con los resultados y análisis de la caracterización socio familiar y el diagnóstico social situacional; (vii) Realizar seguimiento y aprobar las adecuaciones en los contenidos nutricionales y alimentarios de la atención; (viii) Realizar seguimiento presupuestal a la ejecución del contrato; (ix) Sugerir la adopción de las medidas o acciones que permitan el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato, previendo y proponiendo acciones de mejora frente a las dificultades que se presenten en la ejecución del mismo; (x) Realizar el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes; (xi) Todas las demás que resulten necesarias para concertar decisiones y garantizar el cabal cumplimiento de las actividades objeto de la modalidad y la agilidad en la adopción de medidas de ajuste para garantizar una ejecución contextualizada y de calidad.

**Comité Intersectorial Programa Cuidarte (nivel Nacional):** i) tomar las decisiones de carácter más estratégico para la implementación del programa, tales como definición de cobertura, establecimiento de acuerdos de gestión interinstitucionales entre las entidades que conforman el comité y las demás del estado o del sector privado que coadyuven al cumplimiento de los estándares de atención a la primar infancia a través de esta modalidad. ii) Preparar conceptos y recomendaciones que le permitan al MIDES adoptar lineamientos técnicos nacionales en el programa. iii) Gestionar recursos para la implementación del programa, a través de diversas fuentes (públicas, privadas y de cooperación).

Cada Comité deberá estar soportado mediante actas y debidamente firmadas por las partes.

## 4.1 Seguimiento a las Modalidades de Educación Inicial

El seguimiento es un ejercicio de evaluación periódica y comparativa del comportamiento de unas variables establecidas. En atención a lo anterior, se contempla que el seguimiento a las modalidades de educación inicial y la formulación de indicadores de seguimiento, sean realizados por el Programa Cuidarte a Nivel Nacional, a través del SIG. , los cuales serán monitoreados desde la Sede Nacional.

## 4.2 Control Social: Comités de Vigilancia de Familias Usuarias

El control social se constituye en el seguimiento, la evaluación y retroalimentación que hacen los niños, las niñas y sus familias frente a las condiciones de la prestación del servicio, promoviendo así la participación comunitaria efectiva de éstos.

Es necesario que desde MIDES Regionales se lidere un proceso de sensibilización, promoción, organización y capacitación de los padres usuarios de la Unidad de Servicio que administra la OPS, con el fin de fomentar la creación del Comité de Control y Vigilancia, en donde se dé a conocer los objetivos, componentes y funcionamiento del servicio, para que éstos tengan elementos fundamentados sobre los cuales se debe ejercer el control y la vigilancia. La conformación y funciones de este Comité serán orientadas por el Programa Cuidarte

La OPS y el Programa Cuidarte nivel territorial, llevarán a cabo acciones para articular con la personería municipal, quien es el organismo competente, procesos de capacitación y formación con el fin de promover la organización de los padres de familia, como asociaciones de padres usuarios para que apoyen el servicio, a través de diversos comités, redes y otras estrategias de organización comunitaria para la cultura, la recreación, la salud, el saneamiento básico ambiental, y los comités de vigilancia y control social.

## 4.3 Sistema de Información: control y administración de la información, generación de datos

**Alcance de la Información.** La OPS deberá suministrar información individual de identificación y caracterización de la población inscrita en el servicio y atenciones que brindará en virtud del contrato que suscribe con el Programa Cuidarte.

**Frecuencia de entrega de información.** La OPS deberá realizar el registro inicial con la el diagnóstico integral de la población, como máximo a los sesenta (60) días calendario del inicio de la atención. Adicionalmente, estará obligado a reportar, con una periodicidad mensual y cuando proceda, los ingresos y retiros de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes en el mes reportado o cuando quiera que Programa Cuidarte lo requiera.

**Plazos y mecanismos para la entrega de la información.** La OPS deberá reportar la información inicial y la periódica al Programa en los plazos y mediante los mecanismos que defina.

**Modo de registro.** El MIDES establecerá las especificaciones técnicas, fechas, formatos, procedimientos y medios de comunicación. La información se enviará de forma electrónica o en medio físico.

**Responsables de la información.** Será responsabilidad de la OPS el suministro completo, oportuno y periódico de información veraz, consistente y de calidad, sobre la población atendida en virtud del contrato que se suscriba. Será responsabilidad del Programa Cuidarte verificar la veracidad, calidad y consistencia de dicha información, solicitar las entregas a que haya lugar por fallas en la información y mantenerla actualizada, de acuerdo con la remisión de la misma por parte de la OPS.

**Designación de responsables.** El representante legal de la OPS deberá designar a la persona responsable de vigilar el registro oportuno y la constante actualización de la información de la población atendida que debe reposar en el Programa Cuidarte. Dentro del mes siguiente a la fecha de legalización del contrato, el representante legal deberá enviar comunicación al MIDES informando el nombre y los datos de ubicación de las personas designadas como enlace para el suministro de la información al Programa, para la recepción y manejo de los reportes de inconsistencias, y para las demás actuaciones necesarias, en tanto se realiza esta designación, el responsable será el Representante Legal.

**Garantía de acceso a la información.** La OPS deberá asegurar los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para el registro y actualización y remisión de la información, al Programa Cuidarte. El Programa, deberá garantizar la custodia y seguridad del almacenamiento de la información reportada, así como la capacidad de tráfico permanente para que las OPS puedan transmitir la información que se envíe electrónicamente.

**Formatos.** La OPS deberá tener en cuenta para estos efectos el diligenciamiento adecuado, íntegro y efectivo de los instrumentos que establezca el MIDES.

## 4.4 Sistema Integrado de Gestión

La OPS deberá certificar y evidenciar el cumplimiento de las siguientes actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Calidad de la Atención Integral a la Primera Infancia:

* La OPS debe diseñar e implementar un procedimiento de selección de personal idóneo y competente de acuerdo con los perfiles establecidos para la operación de los servicios a contratar, conforme lo establecido en los Estándares de atención.
* La OPS debe conocer y socializar la RAIPI, el Currículo de 0 a 3 y el Programa Cuidarte al personal que presta el servicio y evaluar su apropiación.
* La OPS deberá realizar dos (2) ejercicios muéstrales para evaluar la percepción de satisfacción de los beneficiarios con respecto a la prestación del servicio y plantear las acciones de mejora a que haya lugar.
* Diseñar e implementar la Matriz de Identificación y Valoración de Riesgos más significativos presentes en la operación del servicio, realizar inspecciones de condiciones de seguridad y realizar gestión para mitigar el riesgo.
* Garantizar la Afiliación al Sistema de Seguridad Social en riesgos laborales de a los trabajadores a su cargo, según lo establecido en el estándar.
* Realizar entrenamiento en seguridad y salud en el trabajo a todos los colaboradores.
* Suministrar a sus trabajadores todos los elementos de protección personal (EPP) requeridos para la realización de sus actividades y garantizar el uso correcto de éstos durante la ejecución de los trabajos.
* Garantizar los procesos, procedimientos y controles adecuados para la protección, confidencialidad e integridad de la información suministrada por los beneficiarios y/o que pueda tener acceso en la prestación del servicio, de conformidad con lo establecido en el estándar 53, del presente Manual.

# Documentos de Referencia y Anexos

## Documentos de referencia

**1. Lineamientos y Guías**

* RAIPI
* Currículo de 0 a 3.
* Otra normativa relevante

**Guía 1.** Para la compra de dotación en las modalidades de educación inicial.

**Guía 2.** Para la Administración y gestión pedagógica de la Organizaciones Prestadoras del servicio (OPS) de educación inicial en su modalidad familia/comunitaria (Programa Cuidarte)

**Guía 3.** Para la Formación y Acompañamiento a familias Modalidad Familiar/ Comunitaria (Programa Cuidarte)

**De preparación pendiente**

**Guía 4.** Para la transición de los niños y niñas de los servicios de la modalidad familiar/comunitaria a la educación formal

**Guía 9.** Guía orientadora para la formación a familias de niños y niñas de primera infancia con discapacidad

**Guía 10.** Guía para el diseño e implementación del Plan Operativo para la Atención Integral del PROGRAMA CUIDARTE.

**2. Formatos**

**Formato 1.** Ficha de caracterización Familiar

**De preparación pendiente**

**Formato 2.** Ejemplo dePlan operativo de Atención Integral.

**Formato 3.** Competencias, habilidades y funciones del talento humano

**Formato 4.**  Costos de referencia publicados periódicamente en la página en la web Programa Cuidarte

**Formato 5.** Informe financiero para Modalidad Familiar

**Formato 6.** Consolidación de preinscripciones y lista de espera de niños y niñas para las modalidades de atención integral a la primera infancia

**Formato 7.** Consolidación de evaluación de estándares y acciones de mejora para las modalidades institucionales y familiares.

**Formato 8.** Informe técnico para la Modalidad Familiar

**Formato 9.** Verificación de las condiciones de calidad y cantidad de los complementos alimentarios de la modalidad familiar.

**Formato 10.** Registro de asistencia Mensual – RAM.

**Formato 11.** Certificación de Cobertura Atendida.

*Cuadro N° 20: Formato 1**: Ficha de caracterización familiar*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ficha de ingreso y caracterización familiar** | |
| **Origen:** | **Dirección de servicios de protección social.** |
| **Objetivo:** | Llevar el control de antecedentes del niño(a), para poder brindarle la atención adecuada. |
|  | |
| Fecha de ingreso |  |
| Nombre del centro |  |
| **Datos generales** | |
| Nombre completo del niño(a) |  |
| Fecha de nacimiento: |  |
| Lugar de nacimiento |  |
| Edad cumplida: |  |
| Sexo |  |
| Etnia o grupo poblacional: |  |
| cédula |  |
| No. De seguro social |  |
| Teléfono adulto responsable |  |
| Lugar de nacimiento: |  |
| Dirección residencial: | Provincia:  Distrito: Corregimiento: |
|  | Calle:  Sector:  Casa: |
|  | Lugar:  Poblado: |
| Nivel de ingreso | Lactante:  Maternal:  Jardín: |
| **Información familiar** | |
| Nombre del padre: |  |
| Número de cédula: |  |
| Estado civil: |  |
| Etnia o grupo poblacional: |  |
| Dirección domiciliaria: |  |
| Ocupación: |  |
| Nombre de la empresa: |  |
| Teléfono: |  |
| Salario y horario: |  |
| Observaciones: |  |
| Nombre de la madre: |  |
| Número de cédula: |  |
| Etnia o grupo poblacional: |  |
| Estado civil: |  |
| Dirección domiciliaria |  |
| Ocupación: |  |
| Nombre de la empresa: |  |
| Teléfono: |  |
| Salario y horario: |  |
| Observaciones: |  |
| **Composición familiar del hogar** | |
| Nombre: | Edad:  Parentesco:  Educación:  Ocupación: |
| Nombre: | Edad:  Parentesco:  Educación:  Ocupación: |
| Nombre: | Edad:  Parentesco:  Educación:  Ocupación: |
| Nombre: | Edad:  Parentesco:  Educación:  Ocupación: |
| Nombre: | Edad:  Parentesco:  Educación:  Ocupación: |
| Nombre: | Edad:  Parentesco:  Educación:  Ocupación: |
| Nombre: | Edad:  Parentesco:  Educación:  Ocupación: |
| **Razón por la cual solicita el ingreso a Cuidarte** | |
|  | |
| **¿Qué espera del programa Cuidarte?** | |
|  | |
| **Condición de salud del niño(a)** | |
| Condiciones del niño al nacer: | |
| Embarazo controlado: | sí: no: |
| ¿Por qué no? |  |
| ¿Presentó problemas durante el embarazo? | sí: no: |
| ¿Cuál? |  |
| Vacunación: | |
| ¿Cuáles faltan? | Completa: |
| Incompleta: |
| Control médico: | |
| Tipo de sangre: peso: talla: | |
| **Centro de salud c.s.s. otros** | |
| Alergias en el niño(a) | |
| Asmático: | sí: no: |
| Penicilina: | sí: no: |
| Marisco: | sí: no: |
| Yodo: | sí: no: |
| Sulfa | sí: no: |
| Merthiolate: | sí: no: |
| Aspirina | sí: no: |
| Cítrico | sí: no: |
| Lactosa | sí: no: |
| ¿Recibe algún tipo de tratamiento? ¿Cuál? | |
|  | |
| Medicamentos que está tomando y dosis: | |
|  | |
| Enfermedades comunes ocurridas: | |
| Asma: | sí: no: |
| Rubéola (peluza): | sí: no: |
| Papera: | sí: no: |
| Sarampión: | sí: no: |
| Varicela: | sí: no: |
| Convulsiones: | sí: no: |
| Tosferina: | sí: no: |
| Hepatitis: | sí: no: |
| Amebiasis: | sí: no: |
| Meningitis: | sí: no: |
| Brasa: | sí: no: |
| Operaciones efectuadas: | |
| Apendicitis | sí: no: |
| Amígdalas: | sí: no: |
| Adenoides | sí: no: |
| Hernia: | sí: no: |
| Otros: | sí: no: |
| Accidentes sufridos: | |
|  | |
| Recomendaciones y sugerencias: | |
|  | |
| Actividades relacionales: | |
| Confianza |  |
| Timidez |  |
| Autonomía |  |
| Expresión del niño |  |
| Control de esfínteres |  |
| Establece relaciones en su espacio: |  |
| Facilidad de trato |  |
| Otras conductas: sí o no |  |
| Juega con otros sin problemas |  |
| Juega solo |  |
|  |  |
|  |  |
| **Familiar del acudiente Maestra Comunitaria** | |
|  |  |
| **Nota: es** de prioridad llevar el control de vacuna de cada niño o niña y protegerlos de los focos de infecciones, de traumatismo y de enfermedades. | |
|  |  |
| Esquema nacional de vacunación, según grupos de edad: **hepatitis b:** recién nacido, b.c.g**.:** recién nacido, **polio:** recién nacido, a los 2, 4 y 6 meses de edad, a los 15 meses y entre 4 y 6 años, **pentavalente:** a los 2, 4 y 6 meses de edad, a los 15 meses, **sarampión:** 9 meses de edad, **dpt:** entre 4 y 6 años, **triple viral (m.m.r. ó spr):** 15 meses. | |
| **Revisión y análisis grupal de la ficha de ingreso y caracterización familiar** | |
| Fecha de la revisión: |  |
| Nombre |  |
| Cargo |  |
| Nombre |  |
| Cargo |  |
| Nombre |  |
| Cargo |  |
| Nombre |  |
| Cargo |  |
| **Aspectos a considerar para la atención del niño(a)** | |
|  | |
| **Recomendaciones y trámites a seguir** | |
| Trámite documento de identificación |  |
| Aspectos a tener en cuenta en salud |  |
| Realizar visita domiciliaria |  |
| Otra |  |
| Firmas de grupo de estudio |  |

## Anexos

## Áreas y Estándares de Calidad del Programa Cuidarte

En el marco del Sistema de Gestión de Calidad propuesto para la oferta de Atención Integral a la Primera Infancia del país, el Programa Cuidarte estructura y organiza su operación a partir de unos ámbitos o Áreas del servicio que a su vez contienen las condiciones requeridas o Estándares de Calidad establecidos para garantizar una atención de alta calidad y promover el desarrollo integral a los niños y niñas en primera infancia de zonas rurales dispersas y comarcales.

Los Estándares de Calidad Nacionales establecen un *benchmark* sobre la calidad en todas las modalidades de atención, y permite a las OPS y a las familias comprender en que consiste un servicio de calidad para la garantía de sus derechos.

En definitiva, estos Estándares constituyen la norma técnica con la cual se evaluará la calidad del servicio prestado a los niños, niñas y sus familias.

A continuación se presentan las áreas y estándares de Cuidarte:

**1. Salud y Nutrición.** Este componente constituye el conjunto de acciones oportunas y efectivas que debe desarrollar la OPS para promover y contribuir con el bienestar físico y nutricional de los niños y niñas, y madres gestantes vinculados a Cuidarte. Lo anterior con la participación de la familia, el Estado, la comunidad y el personal de las OPS. Esta área contiene la articulación intersectorial requerida con Salud, en particular con las brigadas y giras de salud del EEC, y con el programa Nutrivida, una vez esté en funcionamiento.

**2. Proceso y Práctica Pedagógico.** Hace referencia al conjunto de acciones e interacciones intencionales y planificadas propuestas por maestros y personal de apoyo interdisciplinario que favorecen el proceso de aprendizaje y potencian el desarrollo de los niños y niñas, reconociéndolos como individuos únicos, autónomos, en desarrollo, insertos en un contexto específico, con intereses y saberes propios, y protagonistas de su proceso.

**4. Gestión y Formación del Talento Humano.** Hace referencia a las políticas y prácticas implementadas para que el programa CUIDARTE cuente con el personal idóneo y suficiente para atender a los niños y las niñas, y sus familias, en las condiciones de calidad establecidas. Incluye las reglas y procedimientos para tener un equipo humano capacitado en la orientación comunitaria para el desarrollo integral de la primera infancia. Este equipo deberá fortalecer y potenciar el proceso de desarrollo de cada niño y niña, y apoyará el establecimiento de relaciones de crianza y respeto en el entorno familiar y comunitario.. De igual forma incluye las estrategias para actualizar conocimientos, dotar de nuevas competencias, saberes y habilidades, e instalar el ejercicio permanente de evaluación, reflexión y retroalimentación sobre la práctica pedagógica y de cuidado.

**5. Espacios y Ambientes.** El programa CUIDARTE concibe el Ambiente como el espacio físico en que se provoca y acompaña el desarrollo infantil, y también el contexto sociocultural, familiar y de relaciones comunitarias que permiten la protección integral y el desarrollo de la primera infancia. procurar unos ambientes y espacios adecuados constituye un instrumento para el desarrollo del niño a través del encuentro con él mismo y su familia. La casa y los espacios comunitarios deben adecuarse para abrir el mundo a experiencias enriquecedoras, que serán la base de su desarrollo.

**6. Familia, Comunidad y Redes.** Se promueve y fortalece el vínculo de los miembros de la familia, a través de acciones permanentes de formación y comunicación, orientadas a proveer de herramientas a las familias y cuidadores, que contribuyan al desarrollo físico, integral y social de los niños y niñas de 0 a 4 años. Se concibe la familia como un actor fundamental en la promoción del desarrollo infantil y se asume la importancia de fortalecerla para que promueva este desarrollo en forma tal que contemple las particularidades de los niños y las niñas y de los contextos en que se encuentran y que permita establecer acuerdos de cuidado y atención integral de los niños(as).

El reconocimiento y trabajo mancomunado de los actores e instancias comunitarias e institucionales presentes en las zonas donde se desarrollará CUIDARTE , permiten establecer vínculos de seguridad y de integración social para los niños(as). Lo anterior tiene sentido, bajo la comprensión que es en el entorno territorial inmediato de las familias, donde trascurre gran parte de la vida cotidiana, y pueden identificarse factores protectores y de consolidación del capital social que potencien el desarrollo integral de la población de primera infancia.

Esta área de calidad se orienta a promover mecanismos de articulación intersectorial que hagan del programa sostenible y den respuesta a las realidades territoriales y culturales en que se desenvuelven las familias de los niños y niñas de las zonas rurales y comarcales de Panamá. Al mismo tiempo, es un componente que permite la vinculación de la comunidad para generar procesos que contribuyan con el desarrollo integral los niños(as) en primera infancia.

**7. Direccionamiento y Procesos Administrativos.** Hace referencia a las políticas, prácticas y procedimientos utilizados para una gestión efectiva y eficiente de la OPS en desarrollo del programa CUIDARTE, promoviendo el mejoramiento continuo y atendiendo las necesidades e intereses de los niños, las familias y el equipo de trabajo. Comprende la adopción de valores organizacionales compartidos, un direccionamiento claro hacia el cumplimiento de la visión y objetivos del programa, la implementación de procesos de gestión organizados y sistemáticos, y un adecuado manejo de la información.

### 1.1 Estándares de Calidad por Área del Servicio del Programa Cuidarte

#### 1.1.1. Salud y Nutrición

Conjunto de acciones oportunas y efectivas que debe desarrollar la OPS para promover y contribuir con el bienestar físico y nutricional de los niños y niñas, y madres gestantes vinculados a Cuidarte con la participación de la familia, el Estado, la comunidad y la OPSEste componente contempla las acciones dirigidas a garantizar la salud y nutrición de los niños, niñas, madres gestantes y madres lactantes a través de la promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades prevalentes; la articulación con los servicios y estrategias del sistema de salud (Red Fija y/o Red Intinerante); ; garantizar y promover una alimentación balanceada de acuerdo a la edad de los niños y a las necesidades de las gestantes y lactantes; disponer de alimentos a través de las huertas orgánicas caseras y la crema nutritiva, así como a propiciar un ambiente saludable en cada uno de los entornos en los que permanecen los niños y las niñas. **Para el desarrollo del componente nutricional** se articulará con la estrategia de NUTRIVIDAS y será dicha estrategia quien desarrollará, siempre que se esté desarrollando en el territorio priorizado, la consejería nutricional para los niños y niñas menores de 2 años. Para el resto de la población se deberán tener en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y será desarrollado por la OPS en el marco de Cuidarte

Desde el punto de vista de la atención integral, no resulta suficiente verificar el acceso a los servicios de salud, sino además incluir en la propuesta pedagógica de la modalidad familiar y comunitaria aspectos relacionados con la creación de hábitos saludables, la prevención de enfermedades prevalentes y la generación de espacios que garanticen condiciones higiénico sanitarias óptimas para la salud y el consumo de los alimentos requeridos en los niños, sus familias o cuidadores y en las mujeres gestantes y madres lactantes. En el caso de la atención a los grupos étnicos en este componente se tendrá en cuenta sus concepciones de salud y nutrición; así como las prácticas alimentarias tradicionales que contribuyan al mejoramiento de la condición de salud integral de las familias.

La modalidad Familiar brinda el apoyo nutricional a través de:

1. Consejería nutricional
2. Un refrigerio semanal para cada niño o niña, su acompañante y mujer gestante y lactante durante el encuentro educativo comunitario
3. El suministro de crema nutricional en polvo enriquecida y fortificada (500 gr por mes por beneficiario)
4. Apoyo y asistencia técnica para el montaje y mantenimiento de una huerta agro ecológica donde las familias se provean de alimentos (hortalizas, granos y verduras) con un alto valor nutricional y los incorporen de manera regular a su dieta.
5. **Implementa acciones que garanticen que todos los niños y niñas cuenten con las atenciones de prevención y promoción de la salud.**

**Elemento 1.1. Documenta la afiliación al Sistema de Salud de cada niño o niña.**

Al inicio del primer contacto con la familia del niño o niña se debe indagar con ellos si el niño, niña o madre gestante si éste se encuentra recibiendo los servicios de Salud provistos a través de la red fija o la red itinerante de salud (Giras o Puestos de Salud). Igualmente se debe verificar con el MINSA a nivel provincial que todos los niños vinculados a Cuidarte están en el Padrón Certificado y han recibido ya algún servicio de salud por la red.

* + - Al registro se deberá verificar que el niño o niña cuente con la libreta de atenciones, en donde deberán registrase todas las atenciones recibidas por el Sector Salud.

**Elemento 1.3. Libreta del niño o niña con registro de la vacunación**

La OPS deberá revisar el esquema de inmunización y tener disponible la información de cada niños o niña en el área administrativa o donde se realiza el proceso de inscripción de los niños y niñas.

* + - Al momento de la inscripción del niño, niña, o de la madre gestante, el personal encargado de revisar la documentación verifica en La libreta del Niño o la niña o en el carnet de vacunación presentada por la familia, si cuenta con las dosis conforme a la edad actual y guarda una copia para archivar en la carpeta. Las copias deben ser digitalizadas por la OPS.
    - En caso que el niño o niña no cuente con alguna de las dosis requeridas según la edad, la OPS deberá remitir la información a la red fija o itinerante de salud de la EFC y procurar que en la siguiente gira el menor sea atendido y su esquema actualizado. De igual forma se suscribirá con la familia en el cuaderno del Programa Educativo en Casa el compromiso sobre dicha gestión..
    - Nota: La verificación se debe hacer con base en el esquema Nacional de inmunización para niños(as) de 12 meses hasta 5 años de edad.

**Elemento 1.4. Implementa acciones para la promoción de la vacunación de los niños, mujeres o madres gestantes y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo a la edad.**

* + - El equipo interdisciplinario, encabezado por la coordinación del programa y la técnica en salud coordinarán con el centro de salud o con el prestador de servicios de salud, la realización de jornadas de vacunación en las siguientes giras previstas para completar el esquema de vacunación. La verificación se debe hacer de acuerdo con el esquema de vacunación vigente del Ministerio de Salud y en articulación con la EFC.

**Elemento 1.5. Verifica y gestiona para que todos los niños y niñas la aplicación de la desparasitación y suplementación.**

* + - Al registro indague si durante el último semestre le han realizado desparasitación formulada por el médico según la afiliación al Sistema de Salud.
    - En caso de haber sido desparasitado regístrelo en el formulario de ingreso.
    - Los casos de niños sin desparasitación deben ser informados (remitidos) al Centro de Salud o al Prestador de Servicio de Salud y coordinar con ellos el esquema para garantizar esta atención en la siguiente gira
    - Nota: La desparasitación se realiza de manera gratuita y se realiza bianual para todos los niños y niñas de 1 a 9 años de edad.

**Elemento 1.6. Verifica y gestiona para que todos los niños y niñas cuenten con controles de salud visual.**

* + - Al ingreso del niño o niña al programa CUIDARTE indague con la familia si durante el último año ha tenido control de la salud visual por parte del centro de salud o la Red Itinerante (Giras).
    - En caso de contar con el examen visual, regístrelo en la Ficha de Caracterización del niño o niña y la fecha en la que se realizó.
    - En caso de no contar con el examen, Regístrelo en la base de datos que será remitida al MINSA sobre servicios pendientes de entregar a los niños , niñas y madres gestantes.
    - El equipo coordinador de la OPS debe coordinar jornadas con la Red Fija y la Red Itinerante de Salud.
    - Nota: El propósito de la evaluación de la visión es detectar tempranamente la presencia de ambliopía, estrabismo, problemas de refracción y otras anomalías.

**Elemento 1.7. Verifica y gestiona para que todos los niños y niñas cuenten con el control de salud oral.**

* + - Al ingreso del niño o niña al programa CUIDARTE indague con la familia si durante el último año ha tenido control de la salud oral por parte del centro de salud o la Red Itinerante de su lugar de residencia.
    - En caso de no contar con el examen odontológico, regístrelo en la base de datos que será remitida al MINSA sobre servicios pendientes de entregar a los niños , niñas y madres gestantes.
    - .
    - Realice seguimiento en los casos que se solicitó gestión y solicite a la familia el soporte del control odontológico.

**Elemento 1.8. Verifica y promueve que todos los niños y niñas cuenten con el control de crecimiento y desarrollo.**

* + - Al registro del niño o niña verifique el control de crecimiento y desarrollo, identificando si en niño o niña tiene diagnóstico de malnutrición. (Desnutrición, riesgo u obesidad).
    - El equipo de coordinación (coordinadora y técnica en salud) deben coordinar con el prestador de servicios de salud o el Puesto de Salud cuando se trate de red institucional la toma semestral de medidas antropométricas.
    - Realice el seguimiento verificando que la familia asiste a los controles y consultas especializadas y regístrelo en la ficha del niño o niña.

1. **Implementa un proceso de acompañamiento nutricional a los niños y niñas del programa CUIDARTE con malnutrición.**
   * + .

**Elemento 2.2. Gestiona con la familia y el sector salud la atención de los casos de malnutrición detectados en el programa CUIDARTE.**

* + - En el caso de identificar un riesgo de desnutrición o malnutrición en la toma de datos antropométricos de la libreta del niño o niña, verifique que la familia esté atendiendo al tratamiento indicado.
    - Verifique y coordine con la red institucional o el prestador de servicios de salud según sea el caso, la entrega e implementación de un plan de intervención para recuperar al niño, niña o madre gestante.
    - Realice seguimiento y acciones puntuales de los casos detectados con desnutrición, riesgo o malnutrición, para que los niños o niñas reciban la atención y tratamiento desde el sector salud y manejo diferencial en el programa CUIDARTE, en coordinación con el Programa Nutrivida.

**Elemento 2.3. La alimentación del niño o niña con malnutrición se adapta a las recomendaciones dadas por la Nutricionista del centro de salud.**

* + - La Maestra Comunitaria o Coordinadora de Nodo Pedagógico informará y complementará mediante la consejería nutricional, las opciones para ajustar la alimentación al interior del hogar, según las recomendaciones dadas por la Nutricionista del centro de salud.
    - Incluir en el Plan Pedagógico en Casa acciones de recuperación nutricional y buenas prácticas alimenticias
    - Registre en la carpeta del niño la consejería nutricional realizada y los cambios en la alimentación concertados con la familia.

1. **Implementa estrategias para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades prevalentes de la infancia en el hogar de las familias.**

**Elemento 3.1. Conoce y socializa el manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia.**

* + - La Maestra Comunitaria en coordinación con el equipo interdisciplinario socializa las pautas básicas para prevención en el hogar de la diarrea y las enfermedades respiratorias.
    - En los casos en que los niños o niñas asisten al encuentro comunitario con diarrea o gripa, deberá solicitarse a la familia la asistencia al centro de salud, para su revisión y tratamiento, y referenciar de manera inmediata al Prestador de Servicio de Salud de la Zona.(y referenciar a….de manera prioritaria)

**Elemento 3.2. Incentiva el lavado de manos como estrategia de prevención y hábito social.**

* + - .
    - La Maestra comunitaria promoverá en los encuentros en el hogar y un encuentro comunitario el correcto y frecuente uso del lavado de manos como estrategia de prevención.
    - En los encuentros comunitarios deberá asegurarse la disponibilidad de un mecanismo para el lavado de manos de los participantes.
    - Nota: En los casos que no se cuente con agua potable, deberá garantizarse un gel antibacterial para que sea aplicado después del lavado de manos.

**Elemento 3.3. Promoción de procesos de limpieza de materiales didácticos y otros de acceso a los niños y niñas utilizados por el Programa Cuidarte** La Maestra Comunitaria mantendrá para cada Encuentro domiciliario y/o Comunitario los materiales en correcta desinfección para el uso seguro por parte de los participantes.

La Maestra Comunitaria incentivará en la familia los procesos de limpieza de los juguetes y material didáctico de uso de los niños y niñas.

1. **Promueve la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la complementaria en los niños y niñas menores de 2 años.**

**Elemento 4.1. Implementa una estrategia de formación y acompañamiento a las familias en el tema.**

* + - La Maestra Comunitaria en coordinación con la Técnica en Salud promoverá la práctica de la lactancia materna en los niños menores de dos años. Deberá disponer de material alusivo a la lactancia materna (exclusiva) a disposición en la sala del encuentro comunitario y en el trabajo familiar.

1. **Implementa consejería nutricional y brinda orientación sobre recetas y menús variados y suficientes que garanticen el aporte nutricional, promoviendo el uso de alimentos altamente nutritivos y que se producen en la huerta agroecológica. , según los alimentos de la región y con características organolépticas adecuadas (color, sabor, temperatura, textura, presentación, variedad).**

**Elemento 5.1. Crea con las familias un recetario haciendo uso de los alimentos de la huerta**Con la colaboración del equipo interdisciplinario y de coordinación, la Maestra Comunitaria propone a las familias/madres recopilar recetas tradicionales elaboradas con alimentos con alto valor nutricional, y probar nuevas preparaciones incluyendo alimentos de la huerta aun cuando no sea una tradición en la zona consumirlos.

1. **Implementa estrategias para la formación de hábitos alimentarios saludables, con las familias y los niños y niñas.**

**Elemento 6.1. Incentiva el consumo de frutas y verduras a las familias.**

* + - Se brindan orientaciones precisas a los padres de familia para la alimentación promoviendo el consumo de frutas y verduras

**Elemento 6.3. Capacita a las familias para la adopción de hábitos saludables.**

* + - A partir de las orientaciones dadas por la Nutricionista se diseña un plan de capacitación y sensibilización dirigido a las docentes o madres comunitarias, y familias para que conozcan e incentiven la adopción de hábitos saludables, entre los que se incluye el consumo de 5 frutas y verduras al día.

1. **Diseña e implementa acciones para garantizar condiciones sanitarias y de seguridad óptimas en el área del servicio de alimentos donde se preparan los alimentos de los encuentros, cuando aplique.**

**Elemento 7.1. Garantiza adecuadas condiciones físicas y del ambiente.**

* + - La OPS debe verificar y gestionar para garantizar que el servicio de alimentación cuente con adecuada y suficiente iluminación y ventilación natural y artificial.
    - El acceso y alrededores del servicio de alimentación, deben estar protegidos y alejados de cualquier tipo de contaminación. Se debe contar con anjeos en las ventanas que comuniquen al exterior.
    - Se debe delimitar la zona de preparación de alimentos, la cual debe estar separada de las áreas de trabajo con las familias.

**Elemento 7.2. Disposición permanente de agua potable en espacios familiares y comunitarios**

* + - Se debe disponer de un tanque apropiado para almacenamiento de agua potable, con la capacidad adecuada.

**Elemento 7.3. Dispone de los equipos y utensilios suficientes y en materiales aptos para el Servicio de alimentación.**

* + - Los equipos y utensilios utilizados en la preparación de alimentos deben ser de material durable, resistentes a la corrosión, fáciles de lavar y desinfectar.
    - El servicio de alimentación deberá contar con un extintor y el personal deberá estar capacitado para su manejo.

1. **Creación de una huerta agro ecológica con verduras y alimentos de alto valor nutrición**

**Elemento 8.1 Reconocimiento del terreno, pisos térmicos y tradición agraria de los integrantes de la comunidad**

**Elemento 8.2 Caracterización de los hábitos y costumbres de alimentación de la comunidad**

**Elemento 8.3 Definición de las especies no nativas que se sembrarán y de las especies propias que se incluirán en la Huerta**

**Elemento 8.4 Entrega de insumos y asistencia técnica para la creación y mantenimiento de la huerta**

**Elemento 8.5 Talleres de recuperación de preparaciones, creación de recetarios y nuevas prácticas alimenticias**

**Elemento 8.6 Seguimiento y plan de fortalecimiento al manejo de la huerta**

### 1.1.2 Componente Familia, Comunidad y Redes

Las familias son una forma primordial de organización social, y el primer lugar de socialización, cuidado, afecto y construcción de autonomía y de relaciones sociales. Se entenderá como familia una definición amplia donde se reconocen las diferentes tipologías que actualmente se dan en la sociedad, tales como familias nucleares, extendidas, uni-parentales, reconstruidas o adoptivas.

Partiendo de reconocer que la familia es el escenario en el cual se inicia la atención integral de los niños y niñas, por cuanto allí se desarrollan prácticas orientadas a promover su crecimiento y desarrollo, así como experiencias afectivas y sociales que les permiten desenvolverse en el mundo, la modalidad asume la función de formación y acompañamiento a las familias y/o cuidadores, orientando el trabajo hacia el fortalecimiento de su rol en la crianza, cuidado y educación de los niños y las niñas durante el ciclo vital de la primera infancia y su identidad cultural.

|  |
| --- |
| **Nota:** *Relaciones con la comunidad y la articulación interinstitucional*  Las OPS:   * Participan en las estrategias de movilización social que defina CONAIPI * Realizar procesos de sensibilización y divulgación sobre el Programa Cuidarte y los deberes y derechos de sus participantes. * Concertar con comunidades étnicas el ajuste necesario para brindar una atención diferencial. *Formato. Acta de concertación con comunidades étnicas.* |

El contexto comunitario es también uno central, pues constituye dimensión social del niño y la niña. Esta dimensión social va a ser determinante en el desarrollo de sus capacidades y en la formación de su identidad como personas. Dado lo anterior, es la calidad de ese entorno, la que contiene (o no) los elementos para asegurar que los niños(as) en primera infancia puedan desarrollarse en un entorno seguro, que les brinde servicios básicos institucionales y recreativos para facilitar su desarrollo integral.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta área de calidad se orienta a promover mecanismos de participación e integración social a través de actividades significativas para la vida de los niños(as). De igual forma se orienta a la vinculación de la comunidad y las entidades existentes en el ámbito local, donde se puedan generar procesos de identificación y articulación de acciones interinstitucionales y comunitarias que contribuyan con el desarrollo integral los niños(as) en primera infancia.

**En desarrollo de este propósito el Programa Cuidarte deberá garantizar el cumplimiento de:**

1. **Conoce la dinámica y composición familiar del grupo de familias (cuidadores, los niños y las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes) se tienen en cuenta las redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos.**

**Elemento 9.1. Se cuenta con una ficha de caracterización familiar por cada familia.**

* + - Se debe aplicar la ficha tipo aprobada por el MIDES y que considera aspectos de composición familiar, antecedentes generales socioeconómicos y de salud, entre otros.

1. **Verifica la existencia del Certificado de Nacimiento y documento de identidad de las mujeres gestantes y las madres lactantes[[10]](#footnote-10).**

**Elemento 10.1. En la carpeta reposa el certificado de nacimiento (o el documento que haga sus veces tal como registro civil o cédula de extranjería, pasaporte, otro)[[11]](#footnote-11).**

1. **Conoce la dinámica e informa a las familias o cuidadores sobre los servicios institucionales a los cuales pueden acceder ante situaciones de amenaza o vulneración de los derechos de los niños y las niñas, y de las mujeres gestantes y las madres lactantes.**
2. **Adelanta acciones de participación en los espacios de articulación interinstitucional que promueven el desarrollo integral de los niños y las niñas de primera infancia.**
3. **Diseña un plan de formación y acompañamiento a familias o cuidadores, mujeres gestantes y madres lactantes que responde a sus necesidades, intereses y características, para fortalecer las prácticas de cuidado y crianza de niños y niñas, de manera que se promueva su desarrollo integral.**

Dentro las temáticas contempladas en los procesos de formación se encuentran las siguientes: Las temáticas se abordarán de acuerdo con las necesidades y particularidades de las familias.

* + 1. Crecimiento y desarrollo infantil
    2. Participación infantil
    3. Derechos de los niños y las niñas
    4. Temáticas que orienten la comprensión del proceso de desarrollo de los niños y niñas con discapacidad y en diferentes situaciones de vulneración.
    5. Fortalecimiento de vínculos afectivos
    6. Rutas de atención ante situaciones de vulneración de derechos
    7. Prevención, detección, manejo de las enfermedades prevalentes
    8. Estilos de vida saludable (nutrición, actividad física, hábitos de higiene y autocuidado, desarrollo de habilidades sociales)
    9. Lactancia Materna

1. **Planea, desarrolla y hace seguimiento a los encuentros educativos en el hogar, con cada una de las familias y de acuerdo con la caracterización realizada.**

**Elemento 14.1 Entrega material informativo a las familias para reforzar prácticas de cuidado y crianza de niños(as).**

* + - Esta entrega debe hacerse con un proceso de formación en el uso de los materiales y comprensión de los contenidos.

1. **Vincula y/o promueve las relaciones con los actores e instancias comunitarias e institucionales para ofrecer servicios y actividades que contribuyen al desarrollo integral de los niños(as)[[12]](#footnote-12).**

**Elemento 15.1. Desarrolla actividades de integración social, formación, culturales, celebraciones, entre otras con participación significativa de las familias participantes de los encuentros grupales.**

* + - La comunidad es un factor clave en el desarrollo de los aspectos referidos a la integración social de los niños(as) de primera infancia, entendiendo que tienen plenos derechos de ciudadanía y logrando generar un entorno protector en el marco de la comunidad donde habitan.

**Elemento 15.2. Cuenta con un mural informativo sobre eventos, trámites y servicios que pueden realizarse a través de la red de actores e instancias existentes en la zona, en el aula o local del encuentro comunitario.** Este mural informativo debe mantenerse actualizado mensualmente y tendrá un diseño tipo calendario con un espacio de notas y anuncios de interés. Su diseño será libre y preferiblemente donde haya participación de los niños (as) en su construcción.

1. **Establece acuerdos de coordinación y gestión con el servicio de salud más cercano a su zona de influencia para las gestiones de promoción y prevención (al menos vacunación y control de peso y talla de los niños(as)).**

**Elemento 16.1. Articulación con el sector salud para la atención de niños(as) beneficiarios del Programa Cuidarte.**

* + - Articulación con instituciones de salud cercanas al grupo de atención, centros de estimulación temprana, para garantizar la prevención y promoción.

**Elemento 16.2. Elaboración de un plan anual de acción de CUIDARTE – Instituciones de salud.**

* + - Elaboración de un plan conjunto que facilite y asegure la atención de niños(as) del programa CUIDARTE a servicios básicos de salud.

**Elemento 16.3. Implementación del Plan anual de acción CUIDARTE– Instituciones de salud.**

* + - Una vez implementado, el plan es documentado y sus resultados sirven para retroalimentar el proceso para siguientes años.

### 1.1.3. Proceso y Práctica Pedagógica

Hace referencia al conjunto de acciones e interacciones que desarrollan agentes educativos y personal interdisciplinario de manera intencional y planificada para favorecer el proceso de aprendizaje y desarrollo de los niños y niñas, y el desarrollo habilidades parentales y de crianza en las familias.

1. **Cuenta con un Plan Educativo soportado en las disposiciones pedagógicas nacionales, sustentado en las dimensiones de desarrollo de los niños en primera infancia y que reconoce la realidad y contexto sociocultural de la población que atiende.**

* La Maestra Comunitaria cuenta con un plan educativo semestral por grupo de trabajo construido con base en la guía pedagógica del programa y la lectura de realidades del contexto de cada grupo de trabajo.
* La Maestra Comunitaria utiliza el plan educativo construido como guía para sus encuentros domiciliarios y encuentros comunitarios de acuerdo a su planeación.
* El plan educativo de la Maestra Comunitaria cuenta como mínimo con objetivos, temas, metodología y recursos para su ejecución teniendo en cuenta las dimensiones del desarrollo infantil.
* El plan educativo tiene en cuenta los contextos culturales rurales y/o étnicos, la perspectiva de género y condiciones de discapacidad posibles en sus grupos de trabajo.
* El Plan educativo de la Maestra Comunitaria tiene un apartado de caracterización de los niños y las familias con las que se desarrollará el programa.
* El Plan educativo de la Maestra Comunitaria responde a las orientaciones técnicas de la Guía pedagógica del programa.
* El Plan pedagógico contiene un apartado flexible para que la maestra pueda semanalmente reorganizar contenidos y plantear lo estrategias pertinentes.

**Elemento 17.1. Reconocimiento del contexto socio cultural de las familias, la comunidad, y el territorio**

El Nodo pedagógico cuenta con una caracterización elaborada en conjunto maestras y psicosociales que recoge el reconocimiento de las prácticas de crianza y cuidado, las características físicas y sociodemográficas, la condición cultural y/o étnica y los , servicios y recursos disponibles para la atención de los niños, niñas y familias

**Elemento 17.2. Proyecto Pedagógico Nodal**

* + - El Nodo Pedagógico cuenta con un documento que da cuenta del Proyecto Comunitario Anual para la Atención Integral de la Primera infancia. Dicho documento contiene la Caracterización de Participantes, los Referentes técnicos, la acción interinstitucional local para garantizar los componentes, Las estrategias pedagógicas comunitarias y domiciliarias, mecanismos de seguimiento y observación al desarrollo, el mapa de actores locales, el directorio de actores y el cronograma semestral.
    - El Nodo Pedagógico actualizará el documento de Proyecto comunitario cada vez que se requiera renovar información o que se decida cambiar estrategias de intervención, como mínimo deberá ser actualizado una vez cada año.
    - .
    - El proyecto comunitario responde a las orientaciones técnicas de la guía pedagógica del modelo Cuidarte.

**Elemento 17.3. El planeamiento está enmarcado en el currículo nacional de primera infancia y en el Programa Educativo elaborado.**

* + - La planeación pedagógica y de actividades se realiza en el marco de las dimensiones, sub-dimensiones y objetivos de aprendizaje del currículo de Primera Infancia, las orientaciones pedagógicas nacionales y el Programa Educativo.
    - El Planeamiento define objetivos de aprendizaje en el niño o niña, y objetivos para la crianza, y en ambos casos, estrategias y acciones para su desarrollo tanto en las jornadas comunitarias como en las visitas a cada familia.
    - El planeamiento de la modalidad implica definir actividades para los adultos y para los niños. Se recomienda contar con otros referentes para la planeación de actividades en ambos sentidos. El Manual del EIH y la guía curricular hacen parte de estos documentos de consulta.

**Elemento 17.4. Las Prácticas pedagógicas se sustentan en el conocimiento de cada niño, niña, madre gestante y dinámica de familia y permite coordinar respuesta institucional**

* + - La maestra comunitaria cuenta con un registro de observación mensual que le permite proyectar actividades, referenciar situaciones y planear estrategias para la promoción del desarrollo infantil y familiar.
    - La maestra comunitaria cuenta con un mecanismo efectivo de alertas tempranas para el desarrollo de los niños y niñas.
    - La Maestra comunitaria cuenta con un mecanismo efectivo para el reporte de casos de violencia intrafamiliar y maltrato infantil.

**Elemento 17.5. Documenta y tiene disponible su plan de actividades del Encuentro Domiciliaro y de los Encuentro Comunitarios y su planeación semanal.**

* + - Con el planeamiento el agente educativo o maestra comunitaria hace uso de los recursos del ambiente (tanto del espacio comunitario de las sesiones como de las características de cada hogar que visita) y propone la utilización de los mismos. Igualmente planea y dispone el uso de materiales pedagógicos de su mochila viajera, de acuerdo a los Lineamientos pedagógicos de atención.
    - En el planeamiento debe definir y documentar los objetivos, actividades, organización del tiempo, recursos didácticos, materiales y aspectos a evaluar durante la jornada grupal o visita al hogar según sea el caso.
    - La periodicidad con que un agente educativo planea puede variar, lo importante es que se cuente con una ruta para el desarrollo de la sesión de trabajo y un derrotero para establecer los objetivos de desarrollo y propósito de mediano plazo de cada familia en particular y del grupo en general. (es una nota, no un estándar)
    - Dentro del ejercicio de planeación se encuentra la organización por proyectos o ejes temáticos que surgen de las preguntas y discusiones entre los padres o cuidadores, y los niños y niñas del grupo. Son ellos los protagonistas en la definición de las temáticas del proyecto. Esta estratega debe ser flexible a los intereses y demandas de los niños, niñas, madres gestantes y sus familias.(es una nota, no un estándar)

1. **El ambiente pedagógico promueve experiencias significativas para desarrollo de los niños y niñas y la participación de las familias y cuidadores.**

**Elemento 18.1. Ambientes Familiares y Comunitarios para el desarrollo infantil.**

* + - La maestra comunitaria identifica y registra las posibles elementos del ambiente familiar y comunitario que inciden en el desarrollo infantil de sus grupos a cargo.
    - El Nodo pedagógico cuenta con una estrategia para transformar ambientes de la vida familiar, y comunitaria que afectan negativamente el desarrollo infantil.
    - Se evidencian cambios en los ambientes de desarrollo infantil de las familias a partir de la implementación de acciones de mejora de espacios para el desarrollo infantil.

**Elemento 18.2. Organiza y dispone los diferentes espacios.**

* + - El Nodo Comunitario cuenta con un mapa de espacios disponibles para los Encuentros Comunitarios y hace alianzas para el uso y mejora progresiva de los mismos.
    - La Maestra comunitaria conoce con antelación los espacios y puede preparar las condiciones para la realización del Encuentro comunitario.
    - La Maestra Comunitaria y demás agentes educativos del Nodo conocen los territorios y cuentan con transporte para realizar encuentros domiciliarios y comunitarios con puntualidad y oportunidad.
    - La Maestra comunitaria cuenta con los materiales necesarios para el desarrollo de sus actividades.
    - La Maestra comunitaria y demás agentes educativos del nodo cuentan con prendas de vestir para la visibilización del programa y materiales educativos impresos para la realización de actividades.
    - .

**Elemento 18.3. Cuenta con material didáctico duradero y de consumo.**

* + - El material didáctico es un insumo clave para la realización de actividades y enriquecen la experiencia pedagógica. Cada Agente Educativo debe contar con material pedagógico en su mochila viajera que le permita adecuar los diversos espacios comunitarios y familiares donde se realiza el programa educativo.

1. **Realiza valoración y seguimiento al desarrollo de los niños a nivel cognitivo, sensorial, motor, socio afectivo y del lenguaje, de manera regular, y al progreso del embarazo de las madres gestantes.**

La evaluación y seguimiento integral al desarrollo de los niños, niñas y madres gestantes son aspectos críticos no solo del que hacer pedagógico sino de la atención integral. Es el resultado de la observación, documentación y seguimiento sistemático al proceso y desarrollo del niño, niña y evolución del embarazo. En los niños y niñas, permite identificar sus destrezas, sus intereses, sus dificultades y retos, y los soportes o acompañamientos para asegurar su desarrollo armónico y extender sus potencialidades.

El nodo comunitario cuenta con un mecanismo de observación del desarrollo infantil que le permite establecer patrones de seguimiento y datos para monitorear progresos y aleras en las áreas del desarrollo infantil .Los resultados del seguimiento al desarrollo infantil son socializados a tiempo con las familias y son orientadas para potenciar habilidades y/o solicitar acompañamientos específicos en casos necesarios. El Nodo pedagógico referencia de manera adecuada y hace oportuno seguimiento a las alertas del desarrollo infantil y/o a situaciones de maltrato infantil.

**Elemento 19.1 Aplica instrumentos establecidos.**

* + - El proceso de evaluación está ligado al currículo y el programa educativo establecido. En la estructuración del Programa se determinan los mecanismos e instrumentos que se utilizarán para el seguimiento y valoración del desarrollo de cada niño, niña y madre gestante.

**Elemento 19.2 . Socializa con las familias.**

* + - El agente educativo socializa y retroalimenta a las familias sobre el proceso y progreso de los niños, y niños. (ya está)
    - Se garantiza la entrega de la evaluación integral de manera trimestral, al menos 2 reportes escritos de tipo descriptivo.(se puede agregar al 18.4)

1. **Implementa procesos de planeación, reflexión y evaluación con el grupo de maestras comunitarias, y agentes educativos de la modalidad.**

El ejercicio pedagógico y acompañamiento a las familias requieren la reflexión y retroalimentación permanente. Los agentes educativos o maestras comunitarias deben desarrollar habilidades de auto reflexión sobre su práctica y quehacer pedagógico, y retroalimentar su trabajo a partir de la experiencia de sus compañeros y el mayor conocimiento sobre intereses y necesidades de los niños a cargo para favorecer su desarrollo armónico. Para ello es necesario formalizar espacios periódicos de planeación, reflexión y evaluación del grupo de agentes educativos y maestras de la modalidad. Para el caso de agentes educativos que estén ubicados en zonas rurales dispersas y que no cuenten con compañeras cerca, estos espacios se harán a inicio de la atención, en la mitad y al final de la vigencia.

* El Nodo Pedagógico cuenta con un espacio semanal de reunión pedagógica de al menos 8 horas de trabajo continuo sobre el seguimiento a su proyecto, a los planes pedagógicos y a los casos especiales que se presentan.
* El Nodo pedagógico cuenta con asesores del Mides que orientan su acción y apoyan sus necesidades de formación y actualización permanente.

**Elemento 20.1. Programa encuentros periódicos.**

* + - Cuenta con una programación de encuentros periódicos para la reflexión del quehacer y prácticas pedagógicas y la retroalimentación del programa.
    - Esta programación es de conocimiento de todos los agentes educativos.

**Elemento 20.2. Documenta las jornadas realizadas.**

* + - Lleva registro de las jornadas pedagógicas realizadas, identificando fecha, lugar, temas abordados, objetivos de aprendizaje y participantes.
    - Cuenta con una bitácora con las sesiones realizadas y se hace seguimiento a los compromisos y acuerdos definidos en las reuniones previas.

### 1.1.4. Gestión y Formación del Talento Humano

Hace referencia a las políticas y prácticas que permiten garantizar el personal idóneo y suficiente para atender a los niños, niñas, madres gestantes y familias en las condiciones de calidad establecidas. De igual forma incluye las estrategias para actualizar conocimientos, dotar de nuevas competencias, saberes y habilidades, e instalar el ejercicio permanente de evaluación, reflexión y retroalimentación sobre la práctica pedagógica y desarrollo de habilidades parentales en las familias.

1. **El Programa Cuidarte cuenta con personal con los perfiles idóneos para la atención con calidad de los niños y niñas en primera infancia, mujeres gestantes, madres lactantes y sus familias.**

El equipo humano vinculado a Cuidarte está conformado por personas que cuentan con los atributos personales, y con la formación y experiencia requerida para asegurar el desarrollo armónico y enriquecer el proceso de aprendizaje de los niños y niñas y sus familias. De igual forma las funciones y responsabilidades están distribuidas de manera clara y organizada, según los roles y perfiles los trabajadores.

Lo anterior acorde al siguiente cuadro:

Cuadro N° 21: Perfil de los cargos de CUIDARTE

| **10** | **Formación** | **Experiencia** | **Áreas de formación complementaria** | **Habilidades y competencias** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Coordinadora | Título a nivel superior en Ciencias Sociales como psicología, educación, trabajo social, etc. | Dos años de experiencia en coordinación de actividades relacionados con el bienestar familiar, el desarrollo infantil, y/o en procesos de formación a padres y familias. | Psicopedagogía, Administración Educativa, trabajo social, presupuesto o finanzas, supervisión de personal, direccionamiento y liderazgo, y/o jefatura de secciones o unidades menores de educación. | Liderazgo y toma de decisiones; coordinación del talento de humano; administración de recursos; creatividad e innovación; empatía y comunicación asertiva; movilización de recursos comunitarios e institucionales. |
| Técnico en Administración y Sistemas | Técnico o profesional en áreas de la administración y ciencias contables.  Estudiante de nivel técnico, tecnológico o en formación profesional de primeros semestres. | 6 meses de experiencia | Manejo de los programas de Office (Word, Excel); Conocimientos en sistemas de seguimiento, conocimientos actualizados contabilidad, Manejo de herramientas de oficina | Competencias comunicacionales, interpersonales intrapersonales y de gestión. Seguimiento y control, Trabajo en equipo, Iniciativa, creatividad, prudencia y pro actividad., Orientación al servicio |
| Supervisoras | Deseable Título a nivel superior en educación con énfasis en preescolar, Educador especial o profesional en estimulación, psicopedagogía, psicología, trabajo social o carreras afines al desarrollo infantil con formación complementaria en pedagogía.  Técnico en puericultura, estimulación o educación inicial.  Titulo secundario de Bachiller Pedagógico con formación complementaria en primera infancia. | Dos años de experiencia en actividades educativas, de estimulación y atención a párvulos. | Desarrollo infantil (áreas cognoscitivas, socio-afectivas y/o psicomotoras), Trabajo con familias con niños en edad parvularia, psicología infantil orientación y estimulación temprana.  Educación de Adultos, estrategias y herramientas pedagógicas para educación parvularia. | Empatía y comunicación asertiva (oral y escrita) Liderazgo, Asertividad, creatividad e innovación en procesos de atención a niños, manejo de equipo, metodologías y didácticas; facilidad en el trabajo con niños, padres y adultos; Comprensión de las necesidades y diferencias individuales de los niños. Animar la organización comunitaria, observación y valoración del desarrollo. |
| Maestra Comunitaria | Saber leer y Escribir, y haber culminado los estudios de educación básica secundaria. Es deseable que cuente con algún nivel de formación en educación infantil o desarrollo infantil.  Es necesario que maneje y hable español  Tener entre 20 y 50 años  Debe tener un buen estado de salud y tener disponibilidad para dedicar una parte importante de su tiempo a la atención de las familias.  Debe contar con apoyo de su red familiar para el cuidado de los hijos durante el desarrollo de las actividades del programa | Ser reconocida por la comunidad por su vocación de servicio y liderazgo. Deben gozar de reconocimiento de la comunidad por su solidaridad, convivencia y compromiso con el bienestar de los niños, niñas y sus familias | Reconocimiento en la comunidad | Empatía y comunicación asertiva creatividad e innovación en procesos de atención a niños, metodologías y didácticas; entendimiento sobre desarrollo infantil;; facilidad en el trabajo con niños, padres y público en general; Comprensión de las necesidades y diferencias individuales de los niños. Animar la organización comunitaria, observación y valoración del desarrollo. |
| Enlace Interinstitucional | Título a nivel superior de Administración de Empresas, Administración Pública, Trabajo Social, o similares | Dos años de experiencia en coordinación de actividades relacionados con el bienestar familiar, el desarrollo infantil, y/o en procesos de formación a padres y familias. | Reconocimiento en la comunidad  Conocimiento de instituciones públicas | Empatía y comunicación, creatividad e innovación sensibilidad, trabajo en equipo, resolución de problemas |

**Elemento 21.1. Cuenta con un manual de perfiles y funciones.**

* + - Es un manual en donde se describen los roles y cargos previstos para su funcionamiento, sus funciones y la descripción del nivel educativo, formación, experiencia, habilidades y características personales esperadas del talento humano de Cuidarte de acuerdo al Programa Educativo elaborado

**Elemento 21.2. Cuenta con carpetas de la historia laboral de los trabajadores y colaboradores.**

* + - En ella reposa la hoja de vida y soportes y registros de formación, cursos de capacitación y desarrollo profesional, reglamento interno y manual de convivencia. Igualmente el documento con las funciones específicas del cargo.

**Elemento 21.3. Establece incentivos y facilidades para continuar el proceso educativo.**

* + - Paralelamente a las acciones que adelanta el proveedor del servicio para formar y capacitar a los agentes educativos, y dotarlos de nuevas habilidades y recursos e materia de atención a la primera infancia y trabajo con familias, es preciso definir incentivos y facilidades para que de manera particular los trabajadores continúen sus estudios técnicos y profesionales.

1. **El Programa Cuidarte cuenta con el número de personas, por perfil, requeridos para el número de niños, niñas, madres gestantes y en periodo de lactancia que atiende.**

La calidad en la atención está fuertemente relacionada con la suficiencia del personal idóneo vinculado al servicio, tanto para las gestiones administrativos y de direccionamiento, como en la relación técnica para el trabajo pedagógico y de cuidado, y las actividades de soporte o servicios generales. En la esfera pedagógica y de trabajo directo con los niños y las niñas, este es un aspecto crítico y de la mayor relevancia para el servicio.

Cuadro N° 226: Relaciones técnicas de adultos por niños y niñas atendidos

|  |  |
| --- | --- |
| **Equipo permanente** | |
| Coordinadora | 1 por nodo comunitario |
| Supervisoras | 1 por cada 5 Maestras Comunitarias |
| Auxiliar de Sistemas y Administración | 1 por nodo comunitario |
| Maestra Comunitaria | 10 niños de 6 a 36 meses |
| Enlace Interinstitucional | 1 por nodo comunitario |

**Elemento 22.1. Cumple con las relaciones técnicas (ratios) establecidas.**

* + - En principio cada Maestra Comunitaria o agente educativo atenderá grupos mixtos conformados por niños y niñas de 6 a 36 meses, debido a que es una modalidad para contextos rurales con dispersión geográfica. Ahora bien, donde sea posible organizar por grupos de edad.
    - Si en razón al contexto territorial, poblacional y cultural las relaciones técnicas establecidas no son aplicables, se documentará esta situación y se gestionará un aval del MIDES en el cual se determine la proporción de adultos a cargo y las funciones asignadas para dicho contexto.

**Elemento 22.2. Garantiza nuevas vinculaciones ajustadas al perfil.**

* + - Cuando se requiera realizar nuevas vinculaciones de personal, sea por el reemplazo de vacantes o porque se trate de nuevos cargos, el personal contratado se ajustará a las relaciones técnicas, perfiles y cargos definidos en los estándares de calidad.

1. **Realiza procesos de inducción, formación inicial y evaluación del desempeño del talento humano de acuerdo al perfil y cargo a desempeñar.**

**Elemento 23.1. Tiene un plan de inducción.**

* + - Cuenta con un plan de inducción para los trabajadores nuevos que se vinculan al servicio y a su quehacer y funciones dentro del mismo.
    - Contará con una inducción de al menos 80 horas antes de iniciar su trabajo con las familias.

**Elemento 23.2. Documenta el proceso de formación continuo.**

* + - Junto con el Plan de Inducción, cuenta con un proceso de formación continua y acompañamiento, acorde al perfil y cargo. Este proceso contempla actividades de seguimiento, conducción y acompañamiento priorizando Maestras comunitarias sin experiencia y quienes tras ejercicios de se evidencie la necesidad de reforzar aspectos pedagógicos y/o de Gestión. Estos acompañamientos pueden ser conducidos por otras Maestras con experiencia o por funcionarias provinciales o del orden nacional del MIDES y/o MEDUCA.
    - Se realizarán al menos 3 jornadas de formación al año.

**Elemento 23.3. Realiza evaluaciones de desempeño.**

* + - Las evaluaciones de desempeño permiten alinear objetivos y expectativas entre la administración y los trabajadores, siempre enmarcado en el Programa Cuidarte, y medir su implementación durante un periodo de tiempo. Estas evaluaciones son un termómetro de la motivación, esfuerzo y experticia de cada uno de los trabajadores y Maestras.

1. **Cuenta con un Plan de Formación y cualificación del talento humano alineado a las disposiciones y orientaciones nacionales, al programa y plan curricular, a los resultados de la valoración y seguimiento al desarrollo de los niños, a las expectativas y características de las familias y los niños, y a los procesos de evaluación del desempeño del equipo de trabajo, el cual implementa con recursos propios y la oferta local disponible.**

**Elemento 24.1. Identifica las necesidades de cualificación y formación.**

* + - Para ello tiene en cuenta las orientaciones y marco de política nacional, el currículo de 0 a 3 años, su Programa Educativo y Plan de Actividades Anuales; Los resultados de la observación y evaluación de los niños, niñas y familias, y los resultados de las jornadas pedagógicas y de reflexión.

**Elemento 24.2. Elabora el plan de formación y cualificación.**

* + - En dicho plan identifica objetivos y justificación, contenidos y estrategias metodológicas, duración, población objetivo y cronograma.
    - Para el diseño del plan se tienen en cuenta los siguientes aspectos:
      * Fortalecimiento y actualización de los conocimientos en el área pedagógica.
      * Estimulación temprana, procesos de crecimiento y habilidades de crianza.
      * Desarrollo Psico-afectivo.
      * Hábitos saludables, prevención de enfermedades de la infancia, alimentación y nutrición
      * Gestión comunitaria y desarrollo

**Elemento 24.3. Registra y documenta las evidencias y resultados.**

* + - Existe una bitácora con la información sobre los eventos o jornadas desarrolladas en el marco del Plan, donde se describen los objetivos alcanzados, y los participantes.

**Elemento 24.4. Incorpora al Plan los procesos formativos que establezca el Consejo Asesor de la Primera Infancia (CONAPI)**

* + - El Programa Cuidarte incorpora a su plan de cualificación, las jornadas de trabajo, formación, capacitación y/o cualificación que se definan en el Consejo Asesor de la Primera Infancia, o de las entidades nacionales que lo integran (MIDES, MINSA, MEDUCA) como responsables de dar línea técnica sobre la atención y desarrollo integral de los niños en primera infancia.

1. **Se promueven y generan escenarios de reflexión y revisión permanente de la práctica pedagógica, desarrollo de habilidades parentales y cuidado, promoviendo su mejoramiento continuo.**

**Elemento 25.1. Se evidencia el desarrollo de reuniones-talleres periódicos.**

* + - Estos espacios tienen como propósito hacer seguimiento al Plan Anual de Actividades, reorientar líneas de acción o actividades sobre la marcha, revisar situaciones emergentes y dificultades, comunicar información pertinente, y tomar decisiones relevantes para el servicio.
    - Se realizan de manera periódica y sistemática, y se documentan los objetivos y resultados de estos encuentros.

**Elemento 5.2. Implementa procesos de asesoría, acompañamiento y seguimiento.**

* + - Este acompañamiento y asesoría se brinda en las diferentes áreas de trabajo con niños y niñas y con sus familias, y va dirigido tanto a las maestras comunitarias, como al personal de apoyo y administrativo.
    - Se definen y documentan las estrategias y técnicas utilizadas y los resultados de este ejercicio se utilizan para retroalimentar al personal sobre su quehacer.
    - Los asesores pedagógicos cuentan con un plan de asistencia individualizado a cada una de sus Maestras Comunitarias, y un cronograma de visitas y acompañamientos a su labor.

### 1.1.5. Direccionamiento y Procesos Administrativos

Hace referencia a las políticas, prácticas y procedimientos utilizados para una gestión efectiva y eficiente del programa Cuidarte y de los recursos disponibles, promoviendo el mejoramiento continuo y atendiendo las necesidades e intereses de los niños, las familias y el equipo de trabajo.

1. **El liderazgo y direccionamiento efectivo da identidad institucional y promueve relaciones colaborativas en el programa.**

**Elemento 26.1. Define visión, misión y objetivos del programa.**

* + - La definición de una misión, visión y objetivos del programa permiten darle identidad institucional, un horizonte estratégico y consolidar su estructura funcional. Es un ejercicio que debe revisarse con cierta periodicidad, pero no antes de 5 años, tiempo prudencial para implementar y consolidar una apuesta estratégica en el cual se puede consolidar una apuesta de desarrollo.
    - Su construcción debe ser participativa, convocando a las familias y la comunidad.

**Elemento 26.2. Socializa su reglamento interno.**

* + - Dicho reglamento define las características del servicio como periodicidad y duración de los encuentros y compromisos de las familias y la OPS, las Maestras comunitarias y demás personal del servicio. De igual forma establece las reglas, responsabilidades y relaciones entre los diferentes actores (Trabajadores, Padres de Familia y Comunidad).

1. **Documenta y socializa el proceso de inscripción y registro de los niños al servicio.**

**Elemento 27.1. Cuenta con un procedimiento documentado sobre el proceso de inscripción y registro de los niños al servicio.**

* + - El proceso para la inscripción de los niños se encuentra documentado, especificando población objetivo, requisitos de ingreso, criterios de priorización y elegibilidad (donde aplique), tiempos y recursos. Este procedimiento es socializado, se encuentra disponible para la comunidad y accesible a quien desee conocerlo.

1. **Cuenta con una carpeta o expediente por niño(a), madre gestante o madres lactante que contiene todos los documentos de inscripción y seguimiento requeridos.**

Es el registro mínimo de vinculación formal del niño(a), la madre gestante o lactante a Cuidarte. Es una bitácora que se comienza a construir en el momento de la matrícula y que debe alimentarse con informes y reportes sobre el proceso de acompañamiento y el desarrollo del niño/niña durante el tiempo de permanencia en el programa.

**Elemento 28.1. Al momento de la inscripción, se recoge la información básica como requisito de ingreso.**

* + - Se cuenta con: Ficha de ingreso diligenciada, certificado de nacimiento, copia de la libreta del niño con el esquema de vacunas y seguimiento de peso y talla, Seguimiento médico y odontológico. Acta de compromiso de los padres y copia de la cédula de identidad.
    - Para el caso de Madres Gestantes, el documento de identidad, los controles prenatales el carnet de vacunación y seguimiento médico.

**Elemento 28.2. Contiene una sección donde reposan los informes que se generan por cada niño(a) o usuario.**

* + - Dentro del expediente se encontrará una sección donde reposen los reportes de evaluación de los niños y las madres gestantes y lactantes. Adicional a la ficha de evaluación integral que implemente el servicio, debe haber copias de los informes entregados a la familia.

**Elemento 28.3. La carpeta se actualiza con los exámenes y documentos que requieran a lo largo del año.**

* + - En la medida que las condiciones lo permitan, los documentos que pierden vigencia o que deben actualizarse como control de niño sano (peso y talla), vacunación, al igual que el reporte de enfermedades y tratamientos que el niño(a) debe seguir y que impliquen un apoyo por parte del servicio para su cumplimiento, deberán ubicarse en su expediente personal.

**Elemento 28.4. El programa cuenta con un Registro de inscripción por año.**

1. **Se recoge, custodia, sistematiza y reporta, en el marco de los procedimientos establecidos y de manera oportuna, información sobre los niños, sus familias y el talento humano.**

**Elemento 29.1. Cuenta con información actualizada y sistematizada de los niños, sus familias y cuidadores, y el talento humano.**

* + - Define los mecanismos de recolección de información sobre la situación de los niños, las niñas, las madres gestantes y lactantes y el talento humano, y sistematiza y archiva los registros y documentos soporte.
    - El personal responsable de solicitar, diligenciar y custodiar la información se encuentra capacitado sobre la información a requerir y el instrumento o esquema de recolección que aplica.
    - Se definen los protocolos y procedimientos para actualizar la información y registrar las novedades.
    - Define y realiza estrategias para completar, actualizar u organizar la información cuando se requiere.

**Elemento 29.2. Tiene actualizada, disponible y sistematizada la información sobre asistencia a jornadas grupales y participación en visitas al hogar**

* + - Lleva registro de la asistencia de los niños y niñas y sus familias, la tiene sistematizada según las orientaciones y disposiciones nacionales y cuando se requiera, la remite a las instancias establecidas de manera oportuna

**Elemento 29.3. Lleva registro de las novedades y reporte de situaciones especiales.**

* + - Cada Maestra lleva y sistematiza un registro con las novedades y situaciones especiales que afecten a los niños, niñas madres gestantes y lactantes y sus familias. Algunas de las situaciones a sistematizar son:
      * Incapacidad por enfermedad o accidentes.
      * Ocurrencia de accidentes en las jornadas de Cuidarte.
      * Calamidades domésticas, cambios en la estructura familiar.
      * Evidencia de prácticas parentales no adecuadas.
      * Posible maltrato, negligencia o violencia.

1. **Cumple cabalmente con los procedimientos administrativos de ingresos y gastos expedido por las instancias competentes.**

**Elemento 30.1. Cuenta con un presupuesto mensualizado de ingresos y gastos.**

* + - Este instrumento facilita y permite llevar un control para el equilibrio financiero y la sostenibilidad del servicio. Para ello debe tener un presupuesto anual que oriente la inversión y programación de gastos, y uno mensual que haga control sobre los recursos disponibles. En este instrumento se definen las fuentes de ingreso, sus condiciones o variables determinantes y su periodicidad; De igual forma identifica las actividades de gasto, diferenciando costos fijos y costos variables, y la fuente con la que se sustentan.
    - .

**Elemento 30.3. Cuenta con los registros contables y procedimientos establecidos en el Manual de Procedimientos de Ingresos y Gastos.**

* + - Rinde cuentas sobre estos gastos en los tiempos, instrumentos y procedimientos establecidos, y sigue la norma legal y técnica sobre registros contables.

**Elemento 30.4. Presenta los informes de gestión y los informes de actividades en los plazos y especificaciones indicadas.**

1. **Cuenta con un sistema de control de riesgos y respuesta a emergencia implementado.**

**Elemento 31.1. Documenta los riesgos y amenazas, y define protocolos de seguridad.**

* + - Identifica de manera colectiva los riesgos asociados al servicio, estima su posibilidad de incidencia y ocurrencia. De igual forma plantea las acciones y protocolos de seguridad a implementar para desestimar los riesgos y actuar ante incidentes.

**Elemento 31.2. Cuenta con un plan de emergencias.**

* + - Recoge orientaciones para la prevención y manejo de accidentes; Define procedimientos para atender adecuadamente situaciones de emergencia; Define los requisitos y convenciones para la adecuada señalización e información; Contiene información de contacto de actores y entidades clave.

**Elemento 31.3. Cuenta con botiquines, según lo establecido.**

* + - Cada maestra comunitaria debe tener un botiquín viajero pequeño al igual que debe tener uno el equipo interdisciplinario

**Elemento 31.4. El personal es capacitado para la atención de situaciones de emergencia (primeros auxilios, extravíos, evacuación).**

* + - El personal es capacitado para atender emergencias.

**Elemento 31.7. Directorio de padres de familia y persona de contacto en caso de emergencia.**

* + - Se encuentra sistematizado y actualizado el directorio de padres, acudientes o familiar en caso de emergencias. Este cuenta con información de contacto telefónica, celular, dirección y correo electrónico.

### 1.1.6. Componente Espacios y ambientes

Hace referencia a los espacios donde se llevan a cabo los Encuentros Educativos en el Hogar y los Encuentros Comunitarios. Los ambientes se disponen de tal forma que hacen uso de los espacios que se encuentran disponibles y que la comunidad pone al servicio de la atención..

Por la misma razón se separan los estándares aplicables para cada uno de los tipos de encuentro: Espacios y Ambientes para Encuentros Grupales y Espacios y Ambientes para Encuentros Educativos en el Hogar.

a) Espacios y ambientes para encuentros grupales

1. **El espacio de atención del programa CIUDARTE debe encontrarse fuera de zonas de riesgo por accidentes naturales, inundación o remoción en masa no mitigable[[13]](#footnote-13).**

**Elemento 32.1. Documenta la gestión de un plan de riesgo**

* + - La OPS realiza o gestiona la implementación del plan de gestión del riesgo si el mismo se llega a requerir.

1. **El espacio del PROGRAMA CUIDARTE cuenta con condiciones espaciales que permiten la higienización continua y permanente.**

**Elemento 33.1. Las zonas de preparación de refrigerio y aseo están construidas con materiales que permiten la higienización continua y permanente**

* + - En los casos que se requiera la preparación de refrigerios, verificar que cuenta con materiales que se puedan higienizar fácilmente, con recubrimiento de muros y pisos de fácil limpieza.
    - Verificar que la zona de baños cuenta con materiales que se puedan higienizar fácilmente, con recubrimiento de muros y pisos de fácil limpieza.

1. **La infraestructura cumple con las condiciones de seguridad que minimizan los riesgos para los niños.**

**Elemento 34.1. Documenta las condiciones físicas del inmueble.**

* + - Verificar mediante la aplicación de una lista de chequeo que las condiciones físicas del inmueble cumplen con las condiciones enunciadas en la Cuadro N° 3, relacionadas con el estándar.

Cuadro N° 237: Condiciones mínimas de seguridad en la infraestructura El espacio de atención del programa CUIDARTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Elemento de la infraestructura** | **Requerimiento** |
| **Puertas , ventanas y vidrios** | * Vidrios sin roturas, asegurados a marco * Vidrios que no permitan explosión de fragmentos en caso de ruptura. * Ventanas diseñadas o adaptadas para que sean abiertas solo por el adulto. * Piezas de carpintería metálica o madera sin deterioro, óxido, fragmentos o astillas levantados. * Puertas que permitan la evacuación. * Mallas completas sin rupturas. * Persianas u ornamentales completas, sin rupturas, sin acumulación de polvo o residuos y con dimensiones que no permitan el atoramiento de la cabeza de un niño . (máximo 10 cm entre elementos verticales) |
| **Pisos, muros y techos** | * Piso en material uniforme, liso, no resbaloso, de fácil higienización y desinfección. * Muros techos y cielo rasos sin grietas, sin plagas y con estructura de fijación en buen estado, SIN AMENAZA DE RUINA * Balcones, terrazas y desniveles mayores a 0.60 m, con protección de mínimo 1.10 m de altura. (Ejemplo: muro, barandas, rejas) * Muros con acabado de fácil higienización y desinfección. |
| **Baños** | * Instalaciones hidráulicas apropiadas y aparatos sanitarios que permitan la higienización y desinfección continua. * Si no cuenta con redes de servicio de alcantarillado municipal deberá contar con servicio alterno. * Aparatos de baño (sanitario y lavamanos) sin rupturas. |
| **Cocina** | * Aparatos eléctricos y gaso- domésticos, instalados según la norma vigente. * Control de acceso de los niños a la zona de cocina. * Tiene provisión de agua apta para consumo humano bien sea por red pública o por sistemas alternativos. |

1. **La infraestructura del Programa CUIDARTE es adecuada de manera que en caso que sea requerido, sean accesibles y utilizados por niños con discapacidad o movilidad reducida.**

**Elemento 35.1. Documenta mediante registro fotográfico que es un espacio practicable[[14]](#footnote-14)(Ley 42 de 1.999)**

* + - Para infraestructuras que son gestionadas para los encuentros Grupales se debe:
* Contar con acceso que permita a un niño o adulto en condición de discapacidad para entrar y salir o subir y bajar al espacio de actividades.

**Elemento 35.2. Documenta un plan de mejora de la infraestructura para lograr que el Programa CUIDARTE sea un espacio practicable.**

* + - El responsable realiza o gestiona la implementación del plan de mejora de la infraestructura dentro de las que se puede incluir acciones operativas e inclusivas en la atención.

1. **El espacio del Programa CUIDARTE cuenta con disponibilidad de agua apta para el consumo, combustible y disponibilidad de energía.**

**Elemento 36.1. Plantea el plan de provisión de servicios públicos.**

* + - En caso que no existan redes de provisión de servicios públicos, se deberá plantear un sistema alternativo, técnicamente soportado gestionando los trámites de permisos y licencias correspondientes.
    - Se debe contar con un plan anual de mantenimientos, en caso que se tome la opción de usar sistemas alternativos de provisión de servicios públicos.

1. **Los espacios y ambientes funcionan bajo un plan de saneamiento conforme a la norma vigente, garantizando los procesos de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos, control de plagas y vectores.**

**Elemento 37.1. Implementa Plan de Saneamiento Básico.**

* + - El personal del Programa CUIDARTE realizará la mantendrá la edificación con acciones continuas de limpieza y desinfección y contará con un espacio adecuado para el manejo de residuos sólidos, manejo de agua y control de plagas y vectores.

**Elemento 37.2. Implementa planes para la selección y disposición final de las basuras.**

* + - Se dispondrá de un espacio apropiado para la selección de basuras, con el fin de apoyar actividades de reciclaje.
    - Se dispondrá de un plan alternativo de disposición final de las basuras, sin afectar las condiciones ambientales del entorno

1. **Cuenta con condiciones de clima, luz y ventilación favorables para la atención de los niños, acorde a la zona geográfica donde se localice el espacio del Programa CUIDARTE.**

**Elemento 38.1. El espacio de los encuentros comunitarios del Programa CUIDARTE cuenta con ventilación natural.**

* + - En todos los climas, se incluya o no ventilación mecánica, lograr la ventilación natural preferiblemente cruzada a través de la apertura de ventanas o vanos.

**Elemento 38.2. Los espacios de atención de los niños cuentan con luz natural.**

* + - En todos los climas, lograr la entrada de luz natural al espacio de atención de los niños.

1. **Cuenta con un inventario actualizado del mobiliario, material didáctico y dotación no fungible para llevar a cabo diferentes actividades individuales o en grupo y evidencia su estado.**

**Elemento 39.1. Mantener el material didáctico limpio, desinfectado y en buen estado**

* + - Realiza una revisión periódica de los elementos de material didáctico y reemplaza aquellos elementos que lo requieran o que cuyas especificaciones lo definan.

**Elemento 39.2. Cuenta con un espacio para almacenar el material didáctico al alcance de los niños y las maestras.**

* + - Se deberá contar con deberá contar con un espacio para almacenamiento del mobiliario y el material didáctico

1. ESPACIOS Y AMBIENTES PARA ENCUENTROS EDUCATIVOS EN EL HOGAR. **A través del uso de espacios no construidos en el Hogar, se promociona actividades de sostenibilidad del proyecto.**

**Elemento 40.3. Se cuenta con una huerta casera.**

* + - Implementa un espacio destinado a una huerta casera, en el que se dispone espacio para el trabajo del cultivo con los niños y adultos. Esta huerta puede ajustarse al espacio disponible y utilizar alternativa de siembra interior en caso de no contar con área exterior.

*Cuadro N° 89: Condiciones mínimas de seguridad en la infraestructura El espacio de atención del programa CUIDARTE*

|  |  |
| --- | --- |
| **Elemento de la infraestructura** | **Requerimiento** |
| **Puertas , ventanas y vidrios** | * Vidrios sin roturas, asegurados a marco * Vidrios que no permitan explosión de fragmentos en caso de ruptura. * Ventanas diseñadas o adaptadas para que sean abiertas solo por el adulto. * Piezas de carpintería metálica o madera sin deterioro, óxido, fragmentos o astillas levantados. * Puertas que permitan la evacuación. * Mallas completas sin rupturas. * Persianas u ornamentales completas, sin rupturas, sin acumulación de polvo o residuos y con dimensiones que no permitan el atoramiento de la cabeza de un niño . (máximo 10 cm entre elementos verticales) |
| **Pisos, muros y techos** | * Piso en material uniforme, liso, no resbaloso, de fácil higienización y desinfección. * Muros techos y cielo rasos sin grietas, sin plagas y con estructura de fijación en buen estado, SIN AMENAZA DE RUINA * Balcones, terrazas y desniveles mayores a 0.60 m, con protección de mínimo 1.10 m de altura. (Ejemplo: muro, barandas, rejas) * Muros con acabado de fácil higienización y desinfección. |
| **Baños** | * Instalaciones hidráulicas apropiadas y aparatos sanitarios que permitan la higienización y desinfección continua. * Si no cuenta con redes de servicio de alcantarillado municipal deberá contar con servicio alterno. * Aparatos de baño (sanitario y lavamanos) sin rupturas. |
| **Cocina** | * Aparatos eléctricos y gaso- domésticos, instalados según la norma vigente. * Control de acceso de los niños a la zona de cocina. * Tiene provisión de agua apta para consumo humano bien sea por red pública o por sistemas alternativos. |
| **Escaleras** | * Escaleras sin grietas estructurales, con acabado de piso no resbaloso, con control del paso de niños. |
| **Circulaciones** | * Circulaciones libres de obstáculos. * Ruta de evacuación están definidas sin obstáculos. * Señalización de ruta de evacuación |
| **Instalaciones** | * Tomas, interruptores y cables eléctricos en buen estado. * Tomas eléctricas con protector de seguridad. * El medidor y el interruptor principal deben estar en buen estado para verificar la capacidad de carga eléctrica. * Aparatos eléctricos (Ejemplo: abanicos, neveras, aire acondicionado, entre otros) en buen estado y con la correcta instalación eléctrica. * Esta claramente definida y disponible la localización del interruptor general de electricidad y de las llaves de paso de agua y de gas. |
| **Espacios exteriores** | * Zona de recibo exterior, protegida de intrusión de vehículos particulares o públicos. * Zona de recibo y acceso, protegida del tráfico vehicular. * Zona de recibo exterior debe estar cubierta. * Pozos o depósitos de agua con protección y fuera del alcance de los niños. * Barandas, rejas o cerramientos que no permitan la intrusión de personal ajeno. * Barandas, rejas o cerramientos que no sean escalables y no permitan el atrapamiento de la cabeza del niño. * En caso de uso de cilindros de gas propano, deben estar seguros en lugares cerrados, ventilados, fuera del alcance de los niños y cumpliendo la reglamentación vigente. * El área de juegos infantiles debe estar libre de obstáculos y no deben haber muros, columnas o elementos que se interpongan en el libre movimiento de los niños durante estas actividades. |
| **Materiales de acabados** | * Materiales libres de plomo, mercurio u otros compontes contaminantes. * Materiales lavables y de fácil desinfección en las zonas húmedas. * Acabados de pisos y muros en buen estado, sin rupturas. |

1. **La infraestructura del Programa CUIDARTE es adecuada de manera que en caso que sea requerido, sean accesibles y utilizados por niños con discapacidad o movilidad reducida.**

**Elemento 41.1. Documenta mediante registro fotográfico que es un espacio practicable[[15]](#footnote-15)(Ley 42 de 1.999)**

* + - Para infraestructuras que son gestionadas para los encuentros Grupales se debe:
* Contar con acceso que permita a un niño o adulto en condición de discapacidad para entrar y salir o subir y bajar al espacio de actividades.

**Elemento 41.2. Documenta un plan de mejora de la infraestructura para lograr que el Programa CUIDARTE sea un espacio practicable.**

* + - El responsable realiza o gestiona la implementación del plan de mejora de la infraestructura dentro de las que se puede incluir acciones operativas en la atención, que permitan el acceso de un niño o adulto en condición de discapacidad.

1. **El espacio del Programa CUIDARTE cuenta con disponibilidad de agua potable y disponibilidad de energía. Cuenta con red de servicios públicos o en su defecto a través de sistemas alternativos.**

**Elemento 42.1. Plantea el plan de provisión de servicios públicos.**

* + - En caso que no existan redes de provisión de servicios públicos, se deberá plantear un sistema alternativo, técnicamente soportado gestionando los trámites de permisos y licencias correspondientes.
    - Se debe contar con un plan anual de mantenimientos, en caso que se tome la opción de usar sistemas alternativos de provisión de servicios públicos.

1. **Los espacios y ambientes funcionan bajo un plan de saneamiento conforme a la norma vigente, garantizando los procesos de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos, control de plagas y vectores.**

**Elemento 43.1. Implementa Plan de Saneamiento Básico.**

* + - El personal del Programa CUIDARTE realizará la mantendrá la edificación con acciones continuas de limpieza y desinfección y contará con un espacio adecuado para el manejo de residuos sólidos, manejo de agua y control de plagas y vectores.

**Elemento 43.2. Implementa planes para la selección y disposición final de las basuras.**

* + - Se dispondrá de un espacio apropiado para la selección de basuras, con el fin de apoyar actividades de reciclaje.
    - Se coordinará con la empresa recolectora de basuras, el horario de entrega de los desperdicios. En caso que no exista el servicio se dispondrá de un plan alternativo de disposición final de las basuras, sin afectar las condiciones ambientales del entorno

1. **Cuenta con condiciones de clima, luz y ventilación favorables para la atención de los niños, acorde a la zona geográfica donde se localice el espacio del Programa CUIDARTE.**

**Elemento 44.1. El espacio del Programa CUIDARTE cuenta con ventilación natural.**

* + - En todos los climas, se incluya o no ventilación mecánica, lograr la ventilación natural preferiblemente cruzada a través de la apertura de ventanas o vanos.

**Elemento 44.2. Los espacios de atención de los niños cuentan con luz natural.**

* + - En todos los climas, lograr la entrada de luz natural al espacio de atención de los niños.

**Elemento 44.3. El espacio del Programa CUIDARTE cuenta con soluciones de estructura, que permiten un ambiente confortable en términos de temperatura y luz, para llevar a cabo las actividades pedagógicas.**

* + - Implementar soluciones construidas o instaladas (materiales de construcciones apropiadas para el clima, aleros, quiebrasoles, persianas, aperturas de salida de calor, ornamentales, entre otros) que permitan el control del frío o del calor según sean las circunstancias climáticas del lugar donde se localiza.

1. **A través del uso y mantenimiento de la infraestructura, se promociona actividades de sostenibilidad del proyecto.**

**Elemento 45.1. Se planean actividades en torno al ahorro y optimización de los recursos utilizados en El espacio del Programa CUIDARTE , que incentiven una conciencia ambiental.**

* + - Implementa actividades comunitarias, pedagógicas y de mantenimiento en torno a la habitabilidad de la edificación, que incentivan el ahorro de energía y agua.

**Elemento 45.2. Se planean actividades en torno al reciclaje.**

* + - Implementa actividades comunitarias y pedagógicas en torno al reciclaje y al aprovechamiento del agua.

1. **Cuenta con un inventario actualizado del mobiliario, material didáctico y dotación no fungible para llevar a cabo diferentes actividades individuales o en grupo y evidencia su estado.**

**Elemento 46.1. Mantener el material didáctico limpio, desinfectado y en buen estado**

* + - Realiza una revisión periódica de los elementos de material didáctico y reemplaza aquellos elementos que lo requieran o que cuyas especificaciones lo definan.

**Elemento 46.2. Cuenta con un espacio para almacenar el material didáctico al alcance de los niños y las maestras.**

* + - Se deberá contar con deberá contar con un espacio para almacenamiento del mobiliario y el material didáctico

1. ESPACIOS Y AMBIENTES PARA ENCUENTROS EDUCATIVOS EN EL HOGAR. **A través del uso de espacios no construidos en el Hogar, se promociona actividades de sostenibilidad del proyecto.**

**Elemento 47.1. Se cuenta con una huerta casera.**

* + - Implementa un espacio destinado a una huerta casera, en el que se dispone espacio para el trabajo del cultivo con los niños y adultos. Esta huerta puede ajustarse al espacio disponible y utilizar alternativa de siembra interior en caso de no contar con área exterior.

**Anexo 2. Plan de Implementación Primera Fase (Periodo 2019)   
Atención Integral a la Primera Infancia – Modalidad Familiar y Comunitaria**

En su primera fase de implementación la modalidad familiar y comunitaria del Programa Cuidarte se llevará a cabo mediante un piloto. El presente Anexo establece los lineamientos para la estructura, implementación y supervisión del piloto en concordancia con el Manual Operativo del Programa de Atención Integra a la Primera Infancia “Cuidarte” en su Modalidad Familiar y Comunitaria.

1. **Resumen de la Fase de Implementación**

|  |  |
| --- | --- |
| Procesos | Fase 1: Periodo 2018 |
| Objetivos | Se implementará de acuerdo a lo indicado en el Manual Operativo |
| Componentes y actividades | Se implementarán los siguiente componentes y actividades:  Componente 1: Acciones pedagógicas  a) Encuentros Educativos en el Hogar  b) Encuentros Educativos Comunitarios  Componente 2: Gestión interinstitucional   1. Seguimiento de atenciones en salud: actualización de la Libreta del Niño y la Niña para registro de controles de crecimiento y desarrollo 2. Seguimiento de atenciones en nutrición: seguimiento de estado nutricional de los niños y niñas, y gestión de suplemento nutricional 3. Cedulación asegurada: seguimiento con Tribunal Electoral para expedición de la cédula juvenil.   La gestión interinstitucional está a cargo de la OPS, y debe reflejarse en los informes de gestión técnica y en los expedientes individuales de los beneficiarios. |
| Organización Prestadora de Servicio | Se implementará a través de la OPS, Nutre Hogar |
| Población | Se implementará con 50 niños y niñas de 0 a 36 meses de la comunidad de El Peñón, Comarca Ngäbe Buglé |
| Estructura operativa | Se implementará de acuerdo a lo indicado en el Manual Operativo, ajustado a la cantidad de población:  **Unidad Básica de Atención**: 5 Unidades Básicas de Atención (UBA) cada una liderada por una Maestra Comunitaria. Cada UBA agrupa a 10 niños y niñas.  **Nodo Comunitario**: Las 5 UBA están agrupadas, a su vez, en 1 Nodo Comunitario. El Nodo Comunitario en esta primera fase está compuesto por 2 supervisores integrales, 1 técnico administrativo y de sistemas, y las 5 Maestras Comunitarias. |
| Modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar/Comunitario | **Encuentros Educativos en el Hogar**: Se implementarán los Encuentros Educativos en el Hogar semanalmente y durante 1 hora, en el hogar de los niños y niñas de la UBA. La sesión es conducida por Maestra Comunitaria quien aplica a 1 niño en el hogar el Programa Educativo según su edad. El mismo puede ser acompañado por el Supervisor Integral. |
| **Encuentros Educativos Comunitarios**: Se implementarán cada dos meses los Encuentros Educativos Comunitarios por UBA en un espacio comunitario gestionado y acondicionado por la OPS. La sesión es conducida por Maestra Comunitaria y tiene una duración promedio de 2 horas. La misma puede ser acompañada por el Supervisor Integral. |
| Supervisión de Modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar/Comunitario | El supervisor integral supervisará a las UBA según la siguiente modalidad y frecuencia:   1. Jornada semanal de planificación con todas las UBA 2. Mentoría quincenal por UBA durante la visita al hogar 3. Jornada Mensual de Reflexión Pedagógica con todas las UBA |
| Ruta Operativa | Se aplica en su totalidad según el Manual Operativo mediante sus fases de 1) Aprestamiento a la atención y 2) Implementación del servicio |
| Canasta de atención | Se implementarán en esta fase los siguientes rubros de los costos de funcionamiento:   1. Talento Humano 2. Transporte 3. Capacitación y Eventos 4. Materiales pedagógicos 5. Suministros y Material de apoyo |
| Costo per cápita | $942.00 por familia establecido a partir de los rubros de los costos de funcionamiento para la prestación del servicio por 11 meses |
| Gestión financiera | Se implementará por medio de financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo según normas establecidas en el Manual Operativo |
| Esquema General para implementación y supervisión | Se implementará de acuerdo a lo establecido en el Manual Operativo |
| Gestión de la Calidad | De los 45 estándares de calidad, en esta fase se aplicarán y monitorearán el cumplimiento de 26 estándares (ver tabla adjunta) |

1. **Desarrollo de la Fase de Implementación**
2. **Componentes**

En cumplimiento del Manual Operativo, la Modalidad Familiar y Comunitaria en su fase de implementación implementa los dos componentes del modelo: a) Acciones pedagógicas y b) Gestión interinstitucional.

Las acciones pedagógicas en el hogar y la comunidad se ejecutan de la siguiente manera.

1. ***Encuentro Educativo en el Hogar:*** estructurado a partir de visitas semanales estructuradas para niños y niñas de 0 a 36 meses lideradas por Maestras Comunitarias. Se fundamenta en un Programa Educativo que se desarrolla en la vida cotidiana de la familia y contiene compromisos semanales de seguimiento, a fin de fomentar las prácticas de crianza positiva y el desarrollo infantil.
2. ***Encuentro Educativo Comunitario (EEC):*** liderados por las Maestras Comunitarias, se desarrollarán cada dos meses con grupos de máximo 10 familias según una guía de trabajo que será contextualizada por la Maestra Comunitaria quien estará a cargo de disponer el espacio y los materiales necesarios para el desarrollo de la misma.

A su vez, la Gestión interinstitucional para la atención integral, en la fase piloto desarrolla las siguientes acciones:

1. **Seguimiento de Atenciones en salud:** el programa dará seguimiento al cumplimiento de las atenciones en salud de los niños y niñas según su edad, articulando con el Ministerio de Salud la atención mediante las giras de salud. La OPS producirá un informe cada dos meses del estado y situación de niño o niña, así como las alertas necesarias para la garantía de los derechos contemplados en el RAIPI.
2. **Seguimiento de atenciones en nutrición:** el programa dará seguimiento al estado nutricional de los niños y niñas, articulando con el Ministerio de Salud la provisión de la atención en consejería nutricional y la provisión de la crema nutricional. La OPS incluirá en el informe de atenciones en salud la información sobre el estado nutricional y entrega de la crema nutritiva.
3. ***Cedulación asegurada:*** el programa tendrá que articular acciones con el Tribunal Electoral para garantizar que todos los bebés participantes cuenten con su registro de identidad desde el momento de nacimiento y por tanto del aseguramiento a la salud y su participación en la RAIPI.

**El escalamiento del Programa, en línea con la atención integral, integrará progresivamente el resto de las atenciones de la Ruta de Atención Integral a la Primera Infancia contempladas en el Manual Operativo.**

B. Estructura Operativa

La estructura operativa del piloto estará conformado de la siguiente manera:

1. Unidad Básica de Atención (UBA): Reunirá 10 usuarios en total a cargo de una Maestra Comunitaria quienes desarrollan los Encuentros Educativos en el Hogar una vez por semana y encuentros comunitarios una vez al mes. El criterio principal para agrupar las familias en cada Unidad Básica de Atención -UBA debe ser la pertenencia a una misma comunidad y su cercanía geográfica. La Maestra Comunitaria tendrá a cargo el liderazgo y acompañamiento de esa UBA y contará con el apoyo del equipo supervisor.
2. Nodo Comunitario de Primera Infancia (Nodo): En esta primera fase, el nodo comunitario estará compuesto por 2 supervisores integrales para el monitoreo y evaluación de las 5 Unidades Básicas, de Atención para asegurar una supervisión continua y rigurosa. Tiene a su cargo direccionar la acción pedagógica, supervisar la formación y brindar acompañamiento a las maestras, el manejo de la información de los participantes y canalizar así mismo la respuesta institucional integral e intersectorial en el territorio. El nodo comunitario cuenta con 1 auxiliar administrativo y de sistemas que brinda apoyo a la gestión de todo el Nodo Comunitario.

Los supervisores, acompañados del asistente administrativo, rotarán por las UBA y ejercerán rol de: (i) mentoría individual a las madres comunitarias de su UBA sobre su acción pedagógica a través de una visita quincenal, acompañando el Encuentro Educativo en el Hogar para fortalecer sus competencias pedagógicas; (ii) supervisión y planificación semanal de actividades educativas con maestras comunitarias de sus UBA; (iii) conducción de jornada mensual de reflexión pedagógica con maestras comunitarias de su UBA.

*Estructura Operativa del Pilotaje*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Organización Proveedora de Servicio – Nutre Hogar | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 1 Coordinador General | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 1 Auxiliar Administración y de Sistemas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Supervisor Integral 1  Supervisor Integral 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestra Comunitaria  UBA 1 | |  | | Maestra Comunitaria  UBA 2 | | | |  | Maestra Comunitaria  UBA 3 | |  | Maestra Comunitaria  UBA 4 |  | | Maestra Comunitaria  UBA 5 | | |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |

La Modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar/Comunitario en su fase piloto de implementación operará a través de 2 tipos de encuentros con las familias beneficiarias incluidos los niños.

1. Encuentros Educativos Comunitarios

Se desarrollan con los niños, niñas, y sus familias o cuidadores, una vez cada dos meses en cada Unidad Básica de Atención y tienen una duración promedio de 2 horas. El lugar y día de estas jornadas deben ser acordadas con las familias teniendo en cuenta las condiciones geográficas, locativas y socioculturales, garantizando que se cargue la información del encuentro (día, lugar y hora de los encuentros grupales por UBA). Durante estos encuentros se desarrollan actividades didácticas entre los niños y niñas y sus padres o cuidadores que potencien su desarrollo, el vínculo madre/hijo y procesos de formación que fortalezcan las habilidades parentales y de crianza. El Encuentro es liderado por la Maestra Comunitaria y puede contar con el apoyo de su equipo supervisor.

1. Encuentros Educativos en el Hogar

Se desarrollan con los niños, niñas y sus familias o cuidadores una vez a la semana. Se llevan a cabo en los lugares donde residen los niños y sus familias. Al lugar se desplaza la Maestra Comunitaria y el equipo supervisor, de acuerdo con el plan de actividades del Plan Pedagógico.

*Ejemplo de Calendario de Encuentros Educativos Semanales del Recurso Humano*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Día 1 | Día 2 | Día 3 | Día 4 | Día 5 |
| Encuentro educativo en el hogar UBA | Encuentro Educativo en el hogar | Encuentro Educativo en el hogar | Encuentro Educativo en el hogar | Jornada de planificación entre Maestras comunitarias de la UBA y supervisor |
| Encuentro educativo en el hogar UBA | Encuentro Educativo en el hogar | Encuentro Educativo en el hogar | Encuentro Educativo en el Hogar |
| Encuentro educativo en el hogar |  | Encuentro educativo en el hogar |  |

Esta modalidad se implementa en dos espacios:

1. **Espacios comunitarios**: Hacen referencia a aquellos lugares en donde por lo general las comunidades desarrollan acciones colectivas, como casetas comunitarias, salones comunales o kioscos cubiertos. Dichos espacios deben permitir la reunión de alrededor de 20 personas, debido a la asistencia de la madre y el niño. Deben permitir el desarrollo de actividades en mesa y en grupos de trabajo. Serán gestionados por la OPS.
2. **El lugar de vivienda familiar**: el hogar o domicilio de las familias donde se desarrollarán visitas domiciliarias para implementar el Plan Pedagógico. Los horarios deben ser concertados con las familias y debe ser respetuosos de su cultura, de su intimidad y de las reglas existentes al interior de la familia.

La OPS debe realizar las gestiones relacionadas a continuación que permita cumplir las condiciones necesarias para la implementación.

Fase 1: Aprestamiento para la atención

Para dar inicio a la prestación de servicios, se establece r un Comité Técnico Operativo, en el que participan la OPS y representantes del MIDES Nacional. Este comité sesionará cada dos meses como mecanismo de seguimiento y revisión de dificultades y toma de decisiones de operación. El Comité define en su primera sesión la fecha de inicio de la prestación de los servicios.

La fase de Aprestamiento tiene previsto el desarrollo de las siguientes cinco (5) etapas del Manual Operativo, cada una desglosada a continuación, en actividades:

Etapas de la Fase de Aprestamiento

Cada etapa, con su alcance para la fase de implementación, se describe a continuación:

**Construcción de Redes Institucionales**: Acercamiento y gestión con las instituciones públicas que tengan corresponsabilidad en la atención integral a la primera infancia e instituciones privadas del territorio que aporten a la ejecución del Servicio, particularmente el MINSA, TE y MEDUCA. Las actividades a realizar por parte de la OPS en esta fase son: (i) Identificar y contactar a las organizaciones públicas y privadas relacionadas a la atención a la primera infancia; (ii) Elaborar directorio que contenga contactos de las instituciones prestadores y mapeo de servicios; (iii) Realizar acciones de sensibilización y promoción de “Cuidarte” ante autoridades nacionales y tradicionales.

**Gestión del Espacio físico**: Gestión, adecuación y equipamiento del espacio físico

Consiste en la identificación del espacio en donde se desarrollarán los encuentros educativos Comunitarios, en clave de los criterios y requisitos de operación establecidos en los Estándares de Calidad de la Modalidad, pero reconociendo la realidad contextual y cultural de la comunidad donde se operará el servicio, sus dinámicas, usos y costumbres Dicho proceso lo adelanta la OPS de la mano con las autoridades locales y propias, y representantes del MIDES, MEDUCA y MINSA.

**Equipo Humano para el Servicio**: Conformación y organización del equipo de talento humano encargado de prestar el servicio

Inicia con la búsqueda, selección y contratación del coordinador, supervisores, asistente administrativo y Maestras Comunitarias, de acuerdo con los perfiles establecidos en los estándares de calidad de la modalidad familiar. Las actividades principales son: (i) Seleccionar y contratar al personal requerido para la prestación del servicio de acuerdo a los perfiles establecidos en los estándares de calidad; (ii) Contratación del equipo humano en conformidad con las leyes y su vinculación por medio de contratos escritos y firmados por las partes; (iii) Inducción del talento humano siguiendo los lineamientos, normas, manuales operativos y guías pedagógicas que serán la hoja de ruta para llevar a cabo los encuentros educativos en el hogar y la comunidad.

**Identificación e inscripción de la población a atender**

Identificar y conformar los grupos de niños, niñas que estarán bajo la responsabilidad de cada uno de los maestros o maestras, de acuerdo con la estructura operativa señalada en el presente Manual. Esta etapa incluye (i) acordar por medio de una certificación escrita la aceptación de la familia a vincularse al programa; (ii) acordar con las familias vinculadas al programa, los tiempos y dinámicas locales para la realización de los encuentros educativos comunitarios y los encuentros educativos en el hogar.

**Diseño del Programa Educativo Inicial para la Atención Integral en medio Familiar**

La OPS implementará, por medio de los Encuentros Pedagógicos en el Hogar que se realizan semanalmente y de acuerdo a la edad del niño o niña, el Programa Educativo Inicial para la AIPI establecido por el MIDES que contiene los lineamientos del currículo de 0 a 36 meses, estructurado para cada visita individual. La OPS debe referirse al Currículo de 0 a 36 meses, Manual de Juguetes y Manual de Supervisión que forman parte del Programa Educativo Inicial para AIPI y contiene guías pedagógicas pertinentes al proceso de implementación.

Fase 2: Implementación del Servicio

Una vez desarrolladas las actividades referidas en la fase de alistamiento, se dará inicio a la prestación del servicio, en este sentido se deberá garantizar el proceso de inducción, sensibilización e integración con las familias y definición de compromisos en cumplimiento a los componentes de la atención integral.

La OPS sebe realizar una jornada con padres, madres y cuidadores, en la que se acuerde la elaboración de un pacto de convivencia, se realimente el Programa Educativo y las estrategias para llevar a cabo el proceso de formación acompañamiento a las familias.

La prestación del servicio es acorde con lo establecido en las obligaciones contractuales y lo planteado en los componentes del servicio y estándares de calidad.

1. **Canasta de Atención, Costos y arreglos financieros**

Los costos de funcionamiento corresponden a los gastos en los que incurre la OPS de manera recurrente o regular para su operación cotidiana y la atención de los niños. Para la implementación del piloto, los rubros de los costos de funcionamiento son:

|  |  |
| --- | --- |
| Talento Humano | Este componente corresponde al personal vinculado para la atención de los niños, niñas, madres gestantes, y sus familias. Incluye el equipo de coordinación, el equipo supervisor y las Maestras Comunitarias. |
| Transporte | Desplazamientos del equipo supervisor y las Maestras Comunitarias. |
| Capacitaciones y eventos | Recursos para la ejecución del Plan de Inducción, y las jornadas de Formación y Capacitación. |
| Material Pedagógico | Materiales para la confección de 22 juguetes que forman parte del Programa Educativo |
| Suministros y Material de apoyo | Papelería y material para uso de actividades didácticas, útiles de oficina y actividades de apoyo. |

Se ha costeado la canasta de atención para la implementación de la fase piloto. Está costeada para 11 meses de atención efectiva, y un mes de no atención (o receso).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rubros o componentes | Concepto | Descripción | Observaciones | Valor Unidad | Meses | Total |
| Talento Humano | 2 supervisores integrales | Supervisión de acciones pedagógicas en el hogar y la comunidad | Asignación mensual de $800.00 | $1600.00 | 11 | $17,600 |
| 1 Técnico en administración y sistemas | Apoyo a la coordinación en la gestión administrativa y de consolidación de bases de datos | Asignación mensual de 500 USD 11 meses al año | $500.00 | 11 | $5,500 |
|  | 5 Maestras Comunitarias | Promotora comunitaria con énfasis en educación infantil por cada 10 | Asignación mensual de $200.00 al mes por 11 meses al año | $100.00 | 11 | $11,000 |
| Transporte | Giras equipo de supervisión | Disposición de vehículo pick up para realizar visitas y acompañamientos |  |  |  |  |
| Plan de Formación y Capacitación | Formación Inicial y capacitaciones | Se proyecta 1 capacitación de 10 días para 10 personas sobre Modelo y Programa educativo | Se incluye a 5 Maestras Comunitarias, 2 Supervisores, 2 Coordinadores de Nutre Hogar, 1 Técnico Administrativo | $1,000.00 |  | $10,000.00 |
| Suministros y Material de consumo | Material de consumo y papelería (didáctico y administrativo) | Papelería y material para uso de actividades didácticas, útiles de oficina y material para actividades de apoyo |  | $1,000.00 |  | $1,000.00 |
| Material pedagógico | Material de consumo y papelería (didáctico y administrativo) | Materiales para la confección de 22 juguetes que forman parte del Programa Educativo | Se preparan manualmente con insumos comprados y del medio | $2,000.00 |  | $2,000.00 |
| Total Unidad Comunitaria de Atención Integral Primera Infancia | | | | | | $47,000.00 |
| Total Familia | | | | | | $942.00 |

La OPS contará con fondos de donación del Banco Interamericano de Desarrollo para brindar la atención. Los recursos del BID corresponden a la asignación presupuestal anual para que la OPS pueda brindar la canasta de atención según el costo establecido en este Anexo de implementación.

El BID desembolsará fondos a la OPS, de acuerdo a lo establecido en el contrato entre ambas instituciones, previa presentación y aprobación de los siguientes requisitos:

1. Entrega del Padrón de Beneficiarios: Contiene los datos de identificación de los potenciales usuarios de la respectiva modalidad, antes de su confirmación escrita.
2. Hojas de vida del personal propuesto para la ejecución del contrato: Hace referencia a la entrega por parte de la OPS de las hojas de vida de los candidatos preseleccionados o ya contratados para ocupar cada uno de los cargos requeridos para la adecuada prestación del servicio según lo establecido en los estándares de calidad de la respectiva modalidad, la entrega de estas hojas de vida puede ser en medio físico o digital.
3. Cronograma de actividades: Hace referencia a la entrega por parte de la OPS de un cronograma de las actividades requeridas para el adecuado desarrollo del servicio contratado.
4. Informe Financiero: Este primer informe financiero debe incluir:
   1. El presupuesto de gastos: Debe incluir los conceptos de gastos que se han presupuestado durante la ejecución, deben corresponder con los aportes que Programa CUIDARTE, OPS u otros cofinanciadores desembolsarán para el funcionamiento de la modalidad. Los conceptos de gasto o costos deben ser los establecidos en la canasta o en los estándares de calidad de la respectiva modalidad.

El valor de los aportes periódicos para la atención directa, se desembolsará de acuerdo la periodicidad y porcentaje establecido en el contrato de aporte, previa presentación y aprobación de los siguientes requisitos:

* Informe Administrativo y técnico: La OPS presentará Informe Técnico de Actividades Mensuales de Modalidad Familiar/Comunitaria Cuidarte donde registra las actividades y avances de las obligaciones contractuales y ejecución presupuestal y gestiones adelantadas por las OPS desarrollo del Plan operativo de atención integral y contiene los siguientes apartados:
* Informe Administrativo: Debe evidenciar las actividades y avances de las obligaciones contractuales del prestador de servicios en cada período reportado. Las actividades presentadas o descritas en el informe son las desarrolladas en el periodo.
* Informe Técnico: Muestra el cumplimiento de las acciones y estrategias planteadas en el Plan Operativo para la Atención Integral. La OPS deberá presentar el avance y cumplimiento de las acciones de mejora para el período reportado.
* Informe Financiero: Registra la ejecución presupuestal y financiera del contrato y da cuenta de que la inversión de los aportes en dinero recibidos por el Programa y otras fuentes de cofinanciación. Estos informes periódicos deben incluir la información correspondiente a la inversión y ejecución de recursos del desembolso anterior y deben contener la siguiente información:
* Información general: Se divide en tres componentes; información del contrato, valor del contrato e ingresos del contrato.
* Detalle de la Atención Prestada: En este se registran los valores presupuestados para la totalidad del contrato por cada uno de los costos de atención y de estos valores que está ejecutado y pagado, ejecutado y por pagar y provisionado.
* Resumen de la Atención Prestada: En este se evidencian los cupos realmente atendidos durante el periodo reportado, los cuales se soportan con los registros de asistencia.

1. **Ruta de implementación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fase 1: Aprestamiento |  |  |
| Construcción de redes institucionales | Contactar a organizaciones relevantes para la primera infancia |  |
| Elaborar directorio de entidades |  |
| Realizar acciones de sensibilización local a autoridades locales y tradicionales |  |
| Gestión del espacio físico | Selección de espacio adecuado a estándares para Encuentros Educativos Comunitarios |  |
| Dotación del espacio según estándares |  |
| Equipo humano para el servicio | Identificación de personal según estándares |  |
| Selección del personal según estándares |  |
| Elaboración de contratos |  |
| Capacitación al personal | 10 días de capacitación |
| Registro de la población a atender | Elaborar base de datos de familias con niños menores de 36 meses |  |
| Informar las familias sobre el programa |  |
| Firmar compromiso con las familias que voluntariamente se unen al programa |  |
| Conformar lista final de familias |  |
| Conformación de UBAs | Asignación de familias a Madres Comunitarias y asignación de equipo supervisor |
| Acordar con las familias los tiempos y dinámicas de la atención |  |
| Diagnóstico familiar | Crear expediente físico y digital por familia que contiene acta de compromiso firmada, copia de Libreta del Niño, diagnóstico socio familiar, copia de cédula juvenil |  |
| Aplicar Diagnóstico Socio Familiar |  |
| Recopilar información de salud de niños y niñas (copia de Libreta del Niño) |  |
| Solicitar a familias copia de certificado de nacimiento del niño y/o cédula juvenil |  |
| Aplicar Escala de Desarrollo Infantil a niños y niñas |  |
| Aplicar pre test de prácticas y conocimiento a madres |  |
| Fase 2: Prestación del Servicio | Elaborar cronograma de visitas para cada UBA |  |
| Elaborar cronograma de supervisiones |  |
| Elaborar cronograma de entrega de informes técnicos, administrativos y financeiros |  |
| Realización de Programa Educativo en el Hogar por medio de visitas semanales |  |
| Realización de Programa Educativo en la Comunidad una vez cada dos meses |  |
| Coordinación con MINSA para prestación de servicios de salud cada 2 meses |  |
| Coordinación con TE para aseguramiento de cedulación |  |
| Supervisión | Elaboración de informes administrativos, técnicos y financieros |  |
|  | Reunión cada dos meses de Comité Técnico Interinstitucional |  |

1. **Estándares de Calidad priorizados**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Derecho de la RAIPI | Área de Calidad | Estándares | Elementos |
| Salud y Nutrición | Salud y Nutrición | Estándar 1. Implementa acciones que garanticen que todos los niños y niñas cuenten con las atenciones de prevención y promoción de la salud. | 1.1. Documenta la afiliación al Sistema de Salud de cada niño o niña.  1.2. Verifica que el niño cuenta con la libreta de atención actualizada.  1.3. Libreta del Niño con registro de la vacunación  1.4. Implementa acciones para la promoción de la vacunación de los niños y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo a la edad.  1.5. Verifica y gestiona para que todos los niños y niñas cuenten con la aplicación de la desparasitación y suplementación.  1.6. Verifica y gestiona para que todos los niños y niñas cuenten con los controles de salud visual.  1.7. Verifica y gestiona para que todos los niños y niñas cuenta con el control de salud oral.  1.8. Verifica y promueve que todos los niños y niñas cuenten con el control de crecimiento y desarrollo. |
| Estándar 2. Implementa un proceso de acompañamiento nutricional a los niños y niñas del programa CUIDARTE con malnutrición. | 2.2. Gestiona con la familia y el sector salud la atención de los casos de malnutrición detectados en el programa CUIDARTE. |
| Crianza e Identidad | Familia, Comunidad y Redes | Estándar 9. Conoce la dinámica y composición familiar del grupo de familias, se tiene en cuenta redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos. | 9.1. Se cuenta con una ficha de caracterización familiar por cada familia. |
| Estándar 10. Verifica la existencia del Certificado de Nacimiento y documento de identidad. |  |
| Estándar 12. Adelante acciones de participación en los espacios de articulación interinstitucional que promueven el desarrollo integral de los niños y niñas. |  |
| Estándar 14. Planea, desarrolla y hace seguimiento a los encuentros educativos en el hogar, con cada una de las familias y de acuerdo con la caracterización realizada. | 14.1. Entrega material informativo a las familias para reforzar prácticas de cuidado y crianza en los niños. |
| Estándar 16. Establecer acuerdos de coordinación y gestión con el servicio de salud más cercano a su zona de influencia para las gestiones de promoción y prevención. | 16.1. Articulación con el sector salud para la atención de niños beneficiarios del Programa Cuidarte. |
| Educación Inicial | Proceso y Práctica Pedagógica | Estándar 17. Cuenta con un Plan Educativo soportado en las disposiciones pedagógicas nacionales, sustentado en las dimensiones de desarrollo de los niños en primera infancia y que reconoce la realidad y contexto sociocultural de la población que atiende. | 17.1. Reconocimiento del contexto socio cultural de las familias, la comunidad y el territorio.  17.2. Proyecto Pedagógico Nodal  17.3. El planeamiento está enmarcado en el currículo nacional de primera infancia y en el Programa Educativo elaborado.  17.4. Las prácticas pedagógicas se sustentan en el crecimiento de cada niño y permite coordinar respuesta institucional.  17.5. Documento y tiene disponible su plan de actividades del Encuentro Educativo en el Hogar y de los Encuentros Educativos Comunitarios y su planeación semanal. |
| Estándar 18. El ambiente pedagógico promueve experiencias significativas para desarrollo de los niños y niñas y la participación de las familias y cuidadores. | 18.1. Ambientes familiares y comunitarios para el desarrollo infantil.  18.2. Organiza y dispone los diferentes espacios.  18.3. Cuenta con material didáctico duradero y de consumo. |
| Estándar 19. Realiza valoración y seguimiento al desarrollo de los niños a nivel cognitivo, sensorial, motor, socio afectivo y del lenguaje, de manera regular. | 19.1. Aplica instrumentos establecidos. |
| Estándar 20. Implementa procesos de planeación, reflexión y evaluación con el grupo de maestras comunitarios, y agentes educativos de la modalidad. | 20.1. Programa encuentros periódicos.  20.2. Documenta las jornadas realizadas. |
| **Gestión del Talento Humano** | Estándar 21. El Programa Cuidarte cuenta con personal con los perfiles idóneos para la atención con calidad de los niños y niñas en primera infancia, mujeres gestantes, madres lactantes y sus familias. |  |
| Estándar 22. El Programa Cuidarte cuenta con el número de personas, por perfil, requeridos para el número de niños, niñas, madres gestantes y en periodo de lactancia que atiende. | 22.1. Cumple con las relaciones técnicas establecidas.  22.2 Garantiza nuevas vinculaciones ajustadas al perfil. |
| Estándar 23. Realiza procesos de inducción, formación inicial y evaluación del desempeño del talento humano de acuerdo al perfil y cargo a desempeñar. | 23.1. Cuenta con un plan de inducción.  23.2. Documento el proceso de formación continuo. |
| Estándar 25. Se promueven y generan escenarios de reflexión y revisión permanente de la práctica pedagógica, desarrollo de habilidades parentales y cuidado, promoviendo su mejoramiento continuo. | 25.1. Se evidencia el desarrollo de reuniones-talleres periódicos.  25.2. Implementa procesos de asesoría, acompañamiento y seguimiento. |
|  | **Direccionamiento y Procesos Administrativos** | Estándar 27. Documenta y socializa el proceso de inscripción y registro de los niños al servicio. | 27.1. Cuenta con un procedimiento documentado sobre el proceso de inscripción y registro de los niños al servicio. |
| Estándar 28. Cuenta con una carpeta o expediente por niño(a), madre gestante o madres lactante que contiene todos los documentos de inscripción y seguimiento requeridos. | 28.1. Al momento de inscripción, se recoge la información básica como requisito de ingreso.  28.2. Contiene una sección donde reposan los informes que se generan por niño.  28.3. La carpeta se actualiza con los exámenes y documentos que requieran a lo largo del año. |
| Estándar 29. Se recoge, custodia, sistematiza y reporta, en el marco de los procedimientos establecidos y de manera oportuna, información sobre los niños, sus familias y el talento humano. | 29.1. Cuenta con información actualizada y sistematizada de los niños, sus familias y cuidadores, y el talento humano.  29.2. Tiene actualizada, disponible y sistematizada la información sobre asistencia a jornadas grupales, y participación en visitas al hogar. |
| Estándar 30. Cumple cabalmente con los procedimientos administrativos de ingresos y gastos expedido por las instancias competentes. | 30.4. Presenta los informes de gestión y de actividades en los plazos y especificaciones indicadas. |
|  | **Espacios y Ambientes** | Estándar 34. La infraestructura cumple con las condiciones de seguridad que minimizan los riesgos para los niños. | 34.1. Documenta las condiciones físicas del inmueble. |
| Estándar 36. El espacio del Programa CUIDARTE cuenta con disponibilidad de agua apta para el consumo, combustible y disponibilidad de energía. |  |
| Estándar 38. Cuenta con condiciones de clima, luz y ventilación favorables para la atención de los niños, acorde a la zona geográfica donde se localice el espacio del Programa CUIDARTE. | 38.1. El espacio de los encuentros comunitarios cuenta con ventilación natural.  38.2. Los espacios de atención cuenta con luz natural. |

1. El CONAIPI, presidido por la Primera Dama de la República está integrado por representantes del más alto nivel de instituciones, tanto públicas como privadas: Ministerio de Salud (MINSA), Ministerio de Educación (MEDUCA), Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Secretaria Nacional para el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SENAPAN), Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF), Fundación Pro Niños del Darién, Nutre Hogar, Asociación Pro Niñez, Centro de Apoyo Humanitario Fátima del Chorrillo, Untad Way Panamá. UNICEF participa como asesor permanente del CAIPI. [↑](#footnote-ref-1)
2. Las “atenciones”, son el conjunto de acciones que deben ocurrir en forma adecuada y oportuna para que los Derechos puedan efectivizarse. Por atención adecuada se entiende que la misma se haga efectiva en los niños y niñas haciendo uso de lineamientos técnicos, estándares específicos definidos en base a las mejores prácticas, recomendaciones internacionales y mecanismos de monitoreo y evaluación; en tanto que por atención oportuna se entiende que ésta se concreta efectivamente en el momento o etapa vital correspondiente. Por su parte, los “servicios” son programas o prestaciones en donde se materializan dichas atenciones [↑](#footnote-ref-2)
3. El CAIPI viene realizando acciones consideradas prioritarias como: (i) la organización de las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral, y (ii) la elaboración de un currículum oficial de 0 a 3 años a fin de elevar la calidad y estándares de la educación inicial. El diseño del nuevo currículum para la educación de 0 a 3 fue liderado por las Direcciones de Educación Inicial y Currículo y Tecnología Educativa del MEDUCA, pero contó con la participación activa de múltiples instituciones, entre ellas: Universidad de Panamá, UDELAS, IPHE, MIDES, United Way Panamá, Despacho de la Primera Dama, entre otras; y contó con la asistencia técnica y financiera del BID que movilizó el apoyo de expertos internacionales en materia de Primera Infancia para guiar su formulación con base en las buenas prácticas y conocimiento acumulado en la región. [↑](#footnote-ref-3)
4. En zonas donde no hay escenarios de educación formal que vinculen a los niños y niñas a los 4 años al sistema educativo, se recomienda extender el programa cuidarte hasta el ingreso a educación formal con el fin de no generar brechas de atención en la ruta de atención integral a la primera infancia. [↑](#footnote-ref-4)
5. “REACH UP AND LEARN” es un programa basado en evidencia y con potencial de implementación costo efectiva. Ha sido formulado con el beneficio de más de 20 años de investigación en programas efectivos de intervención temprana en la niñez. [↑](#footnote-ref-5)
6. En correspondencia con el objetivo público de ampliar la cobertura de servicios de cuidado infantil de Panamá,la nueva población a atender en áreas rurales y dispersas será la constituida por los niños, madres y cuidadores pertenecientes a los “Grupos Poblacionales” de la Estrategia de Fortalecimiento de la Cobertura de salud en Panamá (EFC), teniendo en cuenta que la EFC ha identificado a los distritos o zonas dentro de cada provincia donde existe la mayor vulnerabilidad socio-económica asociada a tanto a pobreza como a aislamiento. La Modalidad Familiar/Comunitaria, asimilará a los métodos de selección, y utilizara los padrones de beneficiarios de la EFC, validados por el MINSA. [↑](#footnote-ref-6)
7. Deben coincidir estrictamente con los documentos solicitados por el MINSA para la inscripción en la EFC. [↑](#footnote-ref-7)
8. Recordar que es un estimado promedio y que de acuerdo a las realidades territoriales podrá ser menos o más sin exceder una variación máxima de un 5% con base en el promedio de costeo. [↑](#footnote-ref-8)
9. El presupuesto de ingresos y gastos debe ser elaborado en formato establecido a ser entregado por el Programa Cuidarte, y debe ser aprobado formalmente por el supervisor del contrato, lo cual será un producto requerido para generar el primer desembolso a las OPS. Dicho presupuesto debidamente soportado será el que se tendrá en cuenta durante la ejecución del contrato para efectos de realizar el seguimiento presupuestal y la legalización de los desembolsos efectuados. [↑](#footnote-ref-9)
10. [↑](#footnote-ref-10)
11. [↑](#footnote-ref-11)
12. [↑](#footnote-ref-12)
13. [↑](#footnote-ref-13)
14. [↑](#footnote-ref-14)
15. [↑](#footnote-ref-15)