



|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS<br/>PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS<br/>SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO<br/>PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>1 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |




# **MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD**

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>2 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

## TABLA DE CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| TABLA DE CONTENIDO .....  | 2  |
| 1 OBJETIVO .....  | 3  |
| 2 ALCANCE .....   | 3  |
| 3 CONDICIONES GENERALES .....                                     | 3  |
| 4 GLOSARIO .....  | 3  |
| 5 DESCRIPCIÓN O CONTEXTO DEL DOCUMENTO .....                      | 5  |
| 5.1 Justificación del componente de Derecho .....                 | 5  |
| 5.2 Marco Conceptual del componente de Derecho .....              | 5  |
| 5.2.1 Enfoques .....  | 5  |
| 5.3 Marco Normativo .....   | 6  |
| 5.4 Objetivo General del componente de Derecho .....              | 13 |
| 5.5 Alcance del componente de Derecho .....                       | 13 |
| 5.6 estructura del componente de derecho .....                    | 14 |
| 5.7 Objetivos Específicos del Componente de DerechO .....         | 14 |
| 5.8 Generalidades del Componente de Derecho .....                 | 15 |
| 5.8.1 PROMOCIÓN Y BIENESTAR .....                                 | 15 |
| 5.8.2 ASISTENCIA EN SALUD .....                                   | 18 |
| 5.8.2.1 MEDICINA GENERAL .....                                    | 18 |
| 5.8.3 SALUD ORAL .....  | 20 |
| 5.8.3.1 ODONTOLOGÍA .....   | 20 |
| 5.8.4 SEGURIDAD ALIMENTARIA .....                                 | 22 |
| 6 Determinación Contextos de Atención .....                       | 26 |
| 7 Seguimiento y Evaluación del Componente de Derecho .....        | 27 |
| 7.1 SEGUIMIENTO A LA OFERTA DEL COMPONENTE DE DERECHO .....       | 27 |
| 7.2 EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL COMPONENTE DE DERECHO ..... | 27 |
| 8 Responsabilidades y Competencias .....                          | 28 |
| 9 Administración del Manual .....                                 | 28 |
| 10 Control de Cambios .....                                       | 28 |
| 11 REVISIÓN Y APROBACIÓN .....                                    | 30 |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>3 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

## 1 OBJETIVO

Establecer el lineamiento para la formulación, desarrollo, seguimiento y evaluación de las acciones que se realizan en el componente de derecho Salud dirigidas a los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados al modelo Pedagógico del IDIPRON, desde los contextos de intervención de Externado, Internado y Territorio, teniendo en cuenta las etapas planteadas en el Modelo Pedagógico, para garantizar la atención de la población.

## 2 ALCANCE


El presente manual establece los lineamientos base del accionar desde el componente de derecho de salud para brindar direccionamiento, acompañamiento y atención a los NNAJ beneficiarios del IDIPRON a través de acciones propias desde cada uno de los perfiles que hacen parte del componente

## 3 CONDICIONES GENERALES


- Las acciones por parte del Componente deben estar dirigidas a todos los NNAJ beneficiarios del IDIPRON vinculados en modalidad Internado y Externado
- Previo a las acciones por parte del Componente, el NNAJ debe contar con ficha de ingreso que permita el registro de las acciones en SIMI
- Todas las acciones realizadas por parte del Componente deben registrarse en SIMI
- Todas las acciones adelantadas por el Componente están sujetas a voluntariedad de participación por parte de los NNAJ o tutor legal cuando así corresponda
- De acuerdo con la atención o intervención a realizar, se requerirá firma de consentimiento informado por parte del NNAJ o su tutor legal

## 4 GLOSARIO

- **AVISA:** Años de Vida Saludable Ajustados por Discapacidad
- **BPM:** Buenas Prácticas de Manufactura
- **CAPACIDADES ESENCIALES:** Están relacionadas con aquellas condiciones que posee un individuo para poder desempeñar cierto tipo de tareas o funciones, bien porque es naturalmente apto, en cuyo caso se hablaría de una capacidad potencial o talento, o bien porque ha sido capacitado mediante la educación para lograr la tarea o función.
- **CONSUMO DE SPA:** Es la ingesta de sustancias por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) que produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y modifica la conciencia, estado de ánimo y procesos de pensamiento.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>4 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

- **CONSUMO PROBLEMÁTICO:** Un consumo es problemático cuando éste afecta la salud, las relaciones con la familia y amigos. También cuando altera las actividades diarias como el trabajo o el estudio, o cuando implica problemas económicos o con la ley (MinSaludCol).
- **CONSUMO RIESGOSO:** Un consumo es riesgoso cuando no se cuenta con el conocimiento de la acción de la ingesta de las SPA en el organismo o cuando no se cuenta con un control de estas con relación al uso, dosis o frecuencia utilizada, adicional a ello cuando se detectan factores de riesgo asociados que pueden llevar a precipitar la necesidad de consumo.
- **CURSO DE VIDA:** Desde el punto de vista epidemiológico, el curso de la vida es el estudio a largo plazo de los efectos en la salud o la enfermedad de la exposición a riesgos físicos o sociales durante la gestación, la infancia, la adolescencia, la juventud y la vida adulta (Kuh y cols., 2003).
- **DE:** Desviación Estándar
- **HOMEOSTÁTICO:** tendencia a mantener un ambiente interno estable y relativamente constante.
- **PEDICULOSIS:** Infestación de huevos o larvas de piojos.
- **PLAN DE VIDA:** Hace parte de la orientación y el sentido que una persona le da a la vida y desde allí las diferentes acciones que considere son importantes para alcanzarlo.
- **REDUCCION DE RIESGOS Y DAÑOS:** Búsqueda e implementación de diferentes alternativas reales guiadas a las diferentes poblaciones que se encuentran en entornos o situaciones de uso y consumo de SPA legal e ilegal. Desde esta perspectiva no solo hacen esfuerzos por reducir el consumo, sino también por reducir los daños asociados al mismo. Se brindan opciones, alternativas y canales para iniciar procesos de superación de consumo.
- **SPA:** Sustancia psicoactiva o droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume (OMS citada en ODC).
- **SPA ILEGAL:** Las drogas ilícitas son aquellas que están penadas por la ley, es decir, ilegales. Entre ellas se encuentra la marihuana, la cocaína, la heroína, etc. (ODC).
- **SPA LEGAL:** Las drogas legales son aquellas sustancias con efectos psicoactivos que son permitidas, no siendo su uso penado por ley a pesar de conocerse sus posibles efectos. Este estatus legal puede referirse a su uso a nivel recreativo o bien a estar pensados para otros usos, que no incluyen su consumo para lograr alterar la psique, y por los cuales se considera algo permitido. (Castillejo. O, en Psicología y mente).
- **TAMIZAJE NUTRICIONAL:** proceso para la correcta y oportuna detección de pacientes en riesgo nutricional o en desnutrición.
- **UPI:** Unidad de Protección Integral
- **USO DE SPA:** Está conceptualizado como cualquier consumo de una sustancia sin el propósito de alcanzar un estado de intoxicación. Se habla de uso siempre y cuando este no represente algún daño a la salud o a las esferas de vida de quien la consume (ClikSalud).

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>5 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

- **VESPA:** En el marco del sistema de información en vigilancia en salud pública, hace parte de un sistema establecido para realizar la vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas. (SDS).

## 5 DESCRIPCIÓN O CONTEXTO DEL DOCUMENTO

### 5.1 JUSTIFICACIÓN DEL COMPONENTE DE DERECHO

El Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud IDIPRON, propende a través de un modelo pedagógico basado en los principios de afecto, alegría y libertad, por el mejoramiento de las condiciones de vida de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) en situación de vida en calle, en riesgo de habitarla o en condiciones de fragilidad social, dentro de este propósito, el Componente de Salud, enfoca su accionar en garantizar el pleno goce de los derechos de los beneficiarios en torno a las temáticas referentes a la calidad de vida. Igualmente se presta una atención básica, asesoría, direccionamiento y acompañamiento en el acceso al servicio de salud, proporcionado por la prestadora de salud de cada NNAJ.

### 5.2 MARCO CONCEPTUAL DEL COMPONENTE DE DERECHO


#### 5.2.1 ENFOQUES

El **enfoque diferencial** es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas (adaptado del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas)

El **enfoque de interseccionalidad** es una perspectiva que permite conocer la presencia simultánea de dos o más características diferenciales de las personas (pertenencia étnica, género, discapacidad, etapa del ciclo vital, entre otras) que en un contexto histórico, social y cultural determinado incrementan la carga de desigualdad, produciendo experiencias sustantivamente diferentes entre los sujetos (adaptado de Corte Constitucional-Sentencia T-141-15).

En este sentido los enfoques de análisis que tienen relación con el Componente de salud corresponden a:


- ✓ El **enfoque de género** tiene como objetivo identificar y caracterizar las particularidades contextuales y situaciones vivenciadas por las personas de acuerdo con su sexo y a los constructos sociales asociados con dicho sexo, con sus implicaciones y diferencias económicas, políticas, psicológicas, culturales y jurídicas, identificando brechas y patrones de discriminación.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>6 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

- ✓ El **enfoque diferencial étnico** parte de la necesidad de identificar y caracterizar a la población que hace parte de los grupos étnicos, con el objetivo de visibilizarla y ser fuente de información para el reconocimiento de la diversidad poblacional del país
- ✓ El **enfoque de discapacidad** parte de la necesidad de identificar y caracterizar a las personas con discapacidad y sus factores contextuales para contribuir en la visibilización de esta población y en la focalización de acciones afirmativas orientadas a la inclusión y garantía de sus derechos.
- ✓ El **enfoque de ciclo de vida**, parte de reconocer que, en general, en cada etapa del ciclo de vida, desde el nacimiento hasta el final de la vida, se tienen diferentes necesidades vitales, expectativas sociales, capacidades, y responsabilidades. Estos aspectos son dinámicos y difieren de acuerdo con el contexto social e histórico. Los datos estadísticos desagregados por rangos de edad son insumo para la comprensión de estas características y para el diseño de acciones orientadas a esas distintas etapas.


### 5.3 MARCO NORMATIVO

| Disposición Normativa | Número / Fecha                                     | Título / Epígrafe   |
|-----------------------|--|---|
|                       | Art: 44  | Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. |
|                       | Art: 48  | Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.   |
|                       | Art: 49  | La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.  |
| Ley                   | 100 del 1993                                       | Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral.  |
| Ley                   | 1098 del 2006<br>Código de infancia y Adolescencia | Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, síquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún hospital, clínica, centro de salud y demás entidades dedicadas a   |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>7 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |


|                |   |  |
|----------------|---|--|
|                |   | <p>la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera de atención en salud.</p> <p>En relación con los niños, niñas y adolescentes que no figuren como beneficiarios en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado, el costo de tales servicios estará a cargo de la Nación.</p> |
|                | 1098 del 2006<br>Código de infancia y Adolescencia<br>artículo 29 | Derecho al desarrollo integral en la primera infancia. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial.  |
|                | 1098 del 2006<br>Código de infancia y adolescencia<br>Artículo 40 | Obligaciones del estado, según numeral 15 se debe asegurar los servicios de salud y subsidio alimentario definidos en la legislación del sistema de seguridad social en salud para mujeres gestantes y lactantes, familias en situación de debilidad manifiesta y niños, niñas y adolescentes.   |
|                | 1098 del 2006<br>Código de infancia y adolescencia<br>Artículo 46 | <b>OBLIGACIONES ESPECIALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.</b> En el numeral 1, Diseñar y desarrollar programas de prevención en salud, en especial de vacunación, complementación alimentaria, suplementación nutricional, vigilancia del estado nutricional y mejoramiento de hábitos alimentarios.  |
|                | 1098 del 2006<br>Código de infancia y adolescencia<br>Artículo 52 | Se menciona la Verificación De la Garantía de Derechos, entre los que se encuentran en el numeral dos el Estado de nutrición y Vacunación.   |
| <b>Ley</b>     | 1355 de 2009  | Ley de obesidad Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención   |
| <b>Ley</b>     | 09 de 1979  | Ley Sanitaria Nacional (Ministerio de Salud), Título V, en relación con la producción, manipulación, elaboración, almacenamiento y consumo de alimentos.   |
| <b>Decreto</b> | 780 de 2016   | Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.  |
| <b>Decreto</b> | 2083 de 2016  | Por el cual se modifica el artículo 2.1.5.1 del decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del sector Salud y protección Social.   |




|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>8 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

|                   |  |   |
|-------------------|--|---|
| <b>Resolución</b> | 3917 lineamiento Técnico Para La Atención Programa De Acogida Y Desarrollo | Alimentación, Salud y Nutrición: Conjunto de acciones orientadas a la organización y gestión de la atención en salud, así como del alimento de acuerdo con los requerimientos nutricionales de los niños según sexo, edad, condición física y modalidad de atención, el estímulo y formación de adecuados hábitos alimentarios y la vigilancia nutricional. |
| <b>Acuerdo</b>    | 508 de 2007  | Estrategias Integrales de Promoción de Alimentación Saludable y de Actividad Física   |
| <b>Acuerdo</b>    | 498 de 2012  | Estrategias Integrales de Promoción de Alimentación Saludable y de Actividad Física.  |
| <b>Resolución</b> | 2465 de 2016   | Por la cual se adoptan los indicadores, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones   |
| <b>Decreto</b>    | 3075 de 1997   | Establece los requisitos básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se preparen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción.           |
| <b>Resolución</b> | 2675 de 2013   | Por la cual reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012y se dictan otras disposiciones.  |
| <b>Resolución</b> | 5109 de 2005   | Reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano.  |
| <b>Resolución</b> | 333 de 2011  | Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano.   |
| <b>Resolución</b> | 765 de 2010  | Por la cual se derogan las Resoluciones No 1090 de 1998 y 127 de 2001, se fijan directrices para el cumplimiento de lo ordenado por los artículos 13 y 14 del Decreto 3075 de 1997, en relación con los requisitos para desempeñar actividades relacionadas con la manipulación de alimentos,   |
| <b>Decreto</b>    | 1575 de 2007   | Por el cual se establece el sistema para la protección y control de la calidad del agua para consumo humano.  |
| <b>Decreto</b>    | 2162 de 1983   | Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979, en cuanto a Producción, Procesamiento, Transporte y Expendio de los Productos Cárnicos Procesados.   |




|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>9 de 30</b>      |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |


|                   |               |   |
|-------------------|---------------|---|
| <b>Decreto</b>    | 2333 de 1982  | Por el cual se reglamenta el título 5 de la ley 9 de 1979 en cuanto a las condiciones sanitarias de las fábricas, depósitos y expendios en alimentos; de los alimentos; del transporte y distribución de los mismos; se dictan otras disposiciones.   |
| <b>Decreto</b>    | 561 de 1984   | Regula la captura, procesamiento, transporte y expendio de los productos de la pesca.   |
| <b>Resolución</b> | 14712 de 1984 | Por lo cual se reglamenta lo relacionado con producción, procesamiento, transporte, almacenamiento y comercialización de vegetales como frutas y hortalizas elaboradas.   |
| <b>Resolución</b> | 15789 de 1984 | Por la cual se reglamenta las características organolépticas, fisicoquímicas y microbiológicas de las mermeladas y jaleas de frutas.  |
| <b>Resolución</b> | 15790 de 1984 | Por la cual se reglamenta las características organolépticas, fisicoquímicas y microbiológicas de los derivados del tomate.   |
| <b>Resolución</b> | 19021 de 1985 | Por la cual se dictan normas para la aplicación del Título V, de la Ley 09 de 1979, sobre Alimentos, en la concerniente a la Mostaza, su elaboración, conservación y comercialización   |
| <b>Decreto</b>    | 1500 de 2007  | Por el cual se establece el reglamento técnico a través del cual se crea el sistema oficial de inspección, vigilancia y control de la carne, productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos, destinados para el consumo humano y los requisitos sanitarios y de inocuidad que se deben cumplir en su producción primaria, beneficio, desposte, desprese, procesamiento, almacenamiento, transporte, comercialización, expendio, importación o exportación. |
| <b>Decreto</b>    | 60 de 2002    | Por el cual se promueve la aplicación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico - HACCP en las fábricas de alimentos y se reglamenta el proceso de certificación.   |
| <b>Decreto</b>    | 1944 de 1996  | Por el cual se reglamenta la fortificación de la harina de trigo y se establecen las condiciones de comercialización, rotulado, vigilancia y control.   |
| <b>Decreto</b>    | 547 de 1996   | Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la expedición del registro Sanitario y a las condiciones sanitarias de producción, empaque y comercialización, al control de la sal para consumo humano y se dictan otras disposiciones sobre la materia  |
| <b>Decreto</b>    | 4444 de 2005  | Por el cual se reglamenta el régimen de permiso sanitario para la fabricación y venta de alimentos elaborados por microempresarios.   |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>10 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |


|   |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| <b>Resolución</b>                         | 17855 de 1984                         | Por la cual se establece la recomendación diaria del consumo de calorías y nutrientes.  |
| <b>Resolución</b>                         | 1511 de 2011                          | Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que debe cumplir el chocolate y productos de chocolate para consumo humano, que se procese, envase, almacene, transporte, comercialice, expendia, importe o exporte en el territorio nacional. |
| <b>Resolución</b>                         | 126 de 1964                           | Por la cual se dictan 'normas sobre la elaboración y control de Grasas y Aceites Comestibles para consumo humano.   |
| <b>Resolución</b>                         | 1287 de 1976                          | Por la cual se dictan normas sobre grasas y aceites comestibles.  |
| <b>Resolución</b>                         | 4135 de 1976                          | Por la cual se expiden normas sobre alimentos procesados de base vegetal para uso Infantil  |
| <b>Resolución</b>                         | 11488 de 1984                         | Por la cual se dictan normas en lo referente a procesamiento, composición, requisitos y comercialización de los alimentos infantiles, de los alimentos o bebidas enriquecidos y de los alimentos o bebidas de uso dietético   |
| <b>Resolución</b>                         | 234 de 2010                           | Por la cual se establecen directrices para el funcionamiento de las tiendas escolares de los colegios del Distrito Capital.   |
| <b>Resolución</b>                         | 16078 de 1985                         | Por la cual se reglamentan los requisitos de funcionamiento de los Laboratorios de Control de Calidad de Alimentos.   |
| <b>Disposición Normativa</b>              | Número / Fecha                        | Título / Epígrafe   |
| <b>Constitución política de Colombia.</b> | art. 1, 2, 44, 93                     | “Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, recreación...”  |
| <b>Ley</b>                                | 1804 DE 2016 De cero a Siempre        | por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones   |
| <b>Ley</b>                                | 12 de 1991                            | Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.   |
| <b>Ley</b>                                | Infancia y adolescencia 1098 del 2006 | “...protección integral de los NNA, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes...”  |
| <b>Ley</b>                                | 115 de 1994                           | La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.  |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>11 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

|                        |              |  |
|------------------------|--------------|--|
| <b>Ley</b>             | 324 de 1994  | Por la cual se crean algunas normas a favor de la Población Sorda<br>Nota: Reglamentada parcialmente por el Decreto 2369 de 1997<br>El Congreso de Colombia DECRETA Artículo 1°. ... Lengua Manual Colombiana: Es la que se expresa en la modalidad Visomanual.  |
| <b>Resolución</b>      | 4288 de 1996 | Por la cual se define el Plan de Atención Básico (PAB) del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) y se dictan otras disposiciones. Colombia.  |
| <b>Resolución</b>      | 0412 de 2000 | Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública  |
| <b>El proyecto ley</b> | 176 de 2014  | ...habla acerca del derecho a la salud oral de la población<br>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud oral integral a toda la población colombiana como un derecho fundamental a través de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación con énfasis en los niños, las niñas y los adolescentes, con el fin de mejorar los indicadores de salud oral de la población en consonancia con el perfil epidemiológico y los ámbitos y competencias de los actores del Sistema de Salud.   |
|                        |              | Artículo 2°. Definiciones. Para efecto de la aplicación de esta ley deben tenerse en cuenta las siguientes definiciones:<br>Salud Oral: Se entiende por salud oral integral e integradora, el estado de normalidad y funcionalidad óptimo de los dientes, estructuras de soporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos y de todas las partes de la boca y cavidad oral, relacionadas con la masticación, comunicación oral y músculo facial del individuo, que le permitan desempeñar los roles familiares, de trabajo y comunitarios que den a las personas la sensación de bienestar y seguridad en la experiencia de vivir.<br>Promoción de la Salud Oral: Todas las acciones intersectoriales relacionadas con la capacitación, información y educación que lleven en forma deliberada a la población a la modificación o reforzamiento de comportamientos destinados a mantener y adquirir hábitos de vida saludable y al fomento del autocuidado de la salud bucodental. |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>12 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

|                   |                                       |  |
|-------------------|---------------------------------------|--|
|                   |                                       | <p>Prevención de la Salud Oral: El conjunto de acciones de tipo individual, familiar, comunitario o grupal que tiene como finalidad evitar que aparezcan enfermedades y malformaciones bucodentales a partir de la actuación sobre los factores que determinan la Salud Bucodental como los factores biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos.</p> <p>Atención en Salud Oral Integrada e Integradora: Es la convergencia del factor humano y los recursos necesarios, suficientes y pertinentes para responder a las necesidades de salud oral de la población, entendiendo los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud oral, según las necesidades de las personas, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación en salud oral, enmarcada en los atributos de calidad como la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad, la pertinencia, la continuidad y la satisfacción de los usuarios.</p> <p>Artículo 3°. Del Derecho a la Salud Oral.</p> <p>El derecho a la Salud Oral forma parte del derecho fundamental a la salud y es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, accesible y de calidad para la preservación, mejoramiento y atención de la Salud Oral de toda la población.”</p> |
| <b>Ley</b>        | Infancia y adolescencia 1098 del 2006 | “...protección integral de los NNA, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes...”   |
| <b>Ley</b>        | 1804 DE 2016 De cero a Siempre        | por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones  |
| <b>Ley</b>        | Infancia y adolescencia 1098 del 2006 | “...protección integral de los NNA, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes...”   |
| <b>Resolución</b> | 4288 de 1996                          | Por la cual se define el Plan de Atención Básico (PAB) del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) y se dictan otras disposiciones. Colombia.  |
| <b>Resolución</b> | 2481 del 2020                         | Plan de Beneficios en Salud (PBS)  |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>13 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

|            |               |   |
|------------|---------------|---|
| <b>Ley</b> | 2046 del 2020 | Por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos. |
|------------|---------------|---|

#### 5.4 OBJETIVO GENERAL DEL COMPONENTE DE DERECHO


Brindar a los Niños Niñas Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) beneficiarios y beneficiarias del Instituto para la Protección de la Niñez y de la Juventud (IDIPRON) acompañamiento en el acceso a la atención primaria en salud, apoyado con acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, prácticas de autocuidado, así como con acciones encaminadas a la reducción del riesgo y daño asociado al consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA), favoreciendo el establecimiento de entornos saludables para los NNAJ con acciones encaminadas a restablecer el derecho fundamental a la salud.

#### 5.5 ALCANCE DEL COMPONENTE DE DERECHO

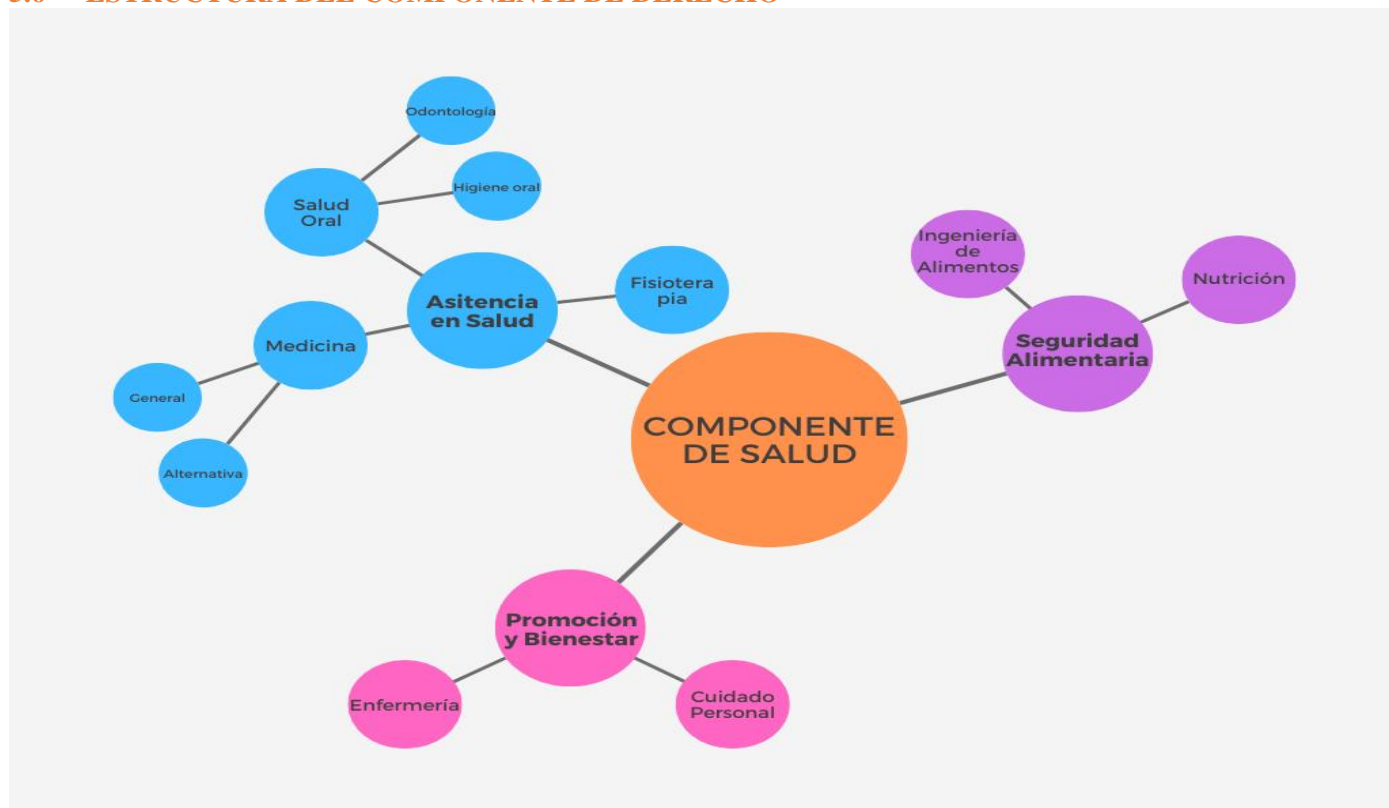
En pro de la consolidación de entornos saludables, se implementan acciones tanto en promoción de la salud como en prevención de la enfermedad, destinadas al mejoramiento de las condiciones sanitarias y hábitos de vida, favoreciendo en las y los NNAJ prácticas de autocuidado y hábitos saludables.

El Componente de Salud se organiza en tres segmentos, conformados por los perfiles profesionales enlistados a continuación:

|                       |  |
|-----------------------|--|
| PROMOCIÓN Y BIENESTAR | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Enfermero profesional</li> <li>○ Auxiliar de Enfermería</li> <li>○ Estilista</li> </ul>   |
| ASISTENCIA EN SALUD   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Medicina General</li> <li>○ Medicina Alternativa y Complementaria</li> <li>○ Fisioterapia</li> <li>○ Odontología</li> <li>○ Higiene oral</li> </ul> |
| SEGURIDAD ALIMENTARIA | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ingeniería de Alimentos</li> <li>○ Nutrición</li> </ul>   |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>14 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |


## 5.6 ESTRUCTURA DEL COMPONENTE DE DERECHO



## 5.7 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL COMPONENTE DE DERECHO

- Acompañar el proceso de verificación de afiliación al sistema de salud y trámites pertinentes de aseguramiento o traslados de afiliación de acuerdo con la legislación vigente.
- Realizar valoraciones y seguimiento del estado de salud de NNAJ beneficiarios del IDIPRON y direccionamiento para recibir las atenciones requeridas.
- Adelantar actividades educativas con metodología de talleres grupales para brindar a los NNAJ beneficiarios de instituto herramientas para el mejoramiento y mantenimiento de hábitos de vida saludables.
- Realizar seguimiento al estado de las instalaciones para contribuir a que los NNAJ reciban una adecuada atención.
- Realizar abordaje y seguimiento de las enfermedades de la cavidad bucal.
- Reforzar los hábitos, medidas o conductas de aseo y limpieza oral para mejorar la salud bucodental.



|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>15 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

- Realizar abordaje y seguimiento de las alteraciones físicas, afectaciones en la movilidad, permitiendo que los NNAJ desarrollen sus actividades básicas cotidianas, laborales y de la vida diaria de forma eficiente.
- Facilitar la adquisición de hábitos que prevengan la aparición de problemas de salud física o mental.
- Contribuir a la garantía del derecho a la seguridad alimentaria, así como propender por estados nutricionales adecuados en los NNAJ beneficiarios de los servicios del IDIPRON, a través del fomento de hábitos alimentarios saludables y el suministro de alimentos acordes a las necesidades nutricionales de los diferentes grupos etarios.
- Realizar la programación, control y seguimiento de la entrega de los alimentos a los NNAJ cumpliendo con los ciclos de menús determinados por el equipo de nutrición según las modalidades de internado y externado.
- Llevar a cabo acciones de prevención y detección (PYD) dirigidas a los NNAJ
- Realizar atenciones con técnicas de la medicina alternativa complementaria bajo el enfoque de la reducción de riesgos y daños para el manejo y estabilización de la ansiedad y los síntomas asociados a consumos riesgosos y/o problemáticos de sustancias psicoactivas legales e ilegales en los NNAJ beneficiarios del IDIPRON.

## 5.8 GENERALIDADES DEL COMPONENTE DE DERECHO


### 5.8.1 PROMOCIÓN Y BIENESTAR

En el propósito de brindar una atención integral a las y los beneficiarios del IDIPRON, se conforma el Componente de Promoción y Bienestar integrado por un profesional en enfermería, auxiliares de enfermería y estilista. El rol de este componente es fundamental en la articulación de las diferentes actividades desarrolladas por el Componente de Salud. Como su nombre lo indica, se adelantan acciones encaminadas a promover el bienestar de los NNAJ beneficiarios y beneficiarias del Instituto mediante el acompañamiento en el restablecimiento del derecho a la salud, así como el fortalecimiento de diferentes actividades de autocuidado en pro de conseguir un bienestar integral. El acompañamiento por auxiliares de enfermería se establece de acuerdo con las dinámicas y necesidades de las diferentes casas (Acogida y de Cuidado) del IDIPRON garantizando una atención oportuna y de acuerdo con los profesionales contratados.

#### 5.8.1.1 ENFERMERIA

La enfermería es una disciplina dedicada al cuidado, mantenimiento y restitución de la salud de las personas. El enfermero profesional apoya la coordinación, direccionamiento, seguimiento, evaluación y mejoramiento de las actividades desarrolladas por el equipo de auxiliares de enfermería, así como su articulación con el resto del equipo y otros equipos del IDIPRON. Las acciones adelantadas por el



|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>16 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

enfermero profesional están encaminadas a garantizar la prestación de atenciones de calidad y con seguridad en el marco de una articulación efectiva dentro de la Institución.


Dentro del IDIPRON el perfil de auxiliar de enfermería cumple un rol fundamental al representar al Componente de Salud en cada una de las UPI, adicionalmente realiza acompañamiento a los demás profesionales durante sus intervenciones y favorece la integración de las actividades desarrolladas desde el Componente.

Las auxiliares de enfermería son el primer contacto que tienen con el Componente de Salud las y los beneficiarios que ingresan al Instituto. Las acciones adelantadas por auxiliares de enfermería van desde acciones educativas individuales y grupales, verificación de afiliación en salud de los NNAJ, inventarios de insumos y medicamentos, limpieza y desinfección de espacios, esterilización de instrumental, atenciones y acompañamiento en atenciones en salud; todas las acciones se registran en formatos en físico, y/o en el Sistema de Información Misional (SIMI).

El personal auxiliar de enfermería brinda asesoría, direccionamiento y acompañamiento en los temas de afiliación a las y los NNAJ beneficiarios que así lo requieran, adicionalmente se realizan verificaciones periódicas en el sistema de aseguramiento y se reportan los hallazgos. Finalmente, de forma semestral se comparte la base de datos de beneficiarios con la Secretaría Distrital de Salud para hacer una verificación cruzada del estado de afiliación de los NNAJ activos en el IDIPRON. Esta acción genera un registro en físico con firma del NNAJ, así como un registro en SIMI por parte del auxiliar de enfermería. Se desarrollan actividades grupales que buscan proporcionar herramientas a los beneficiarios del IDIPRON para el mantenimiento de la salud, autocuidado y prevención de enfermedades. En estas actividades se brinda información, logrando sensibilización y motivación de las personas respecto al auto cuidado de la salud en su contexto familiar, comunitario y ambiental, de acuerdo con los ejes temáticos.

Desde enfermería se brindan charlas educativas que se ofrecen dentro de la institución, dependiendo de la necesidad que se identifique se realizan talleres como:

| <b>Prevención</b>               | <b>Hábitos Saludables</b> | <b>Vacunación y esquemas</b> |
|---------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| <b>Autoexamen de seno</b>       | Infecciones Respiratorias | Tuberculosis                 |
| <b>Cáncer de Cuello Uterino</b> | Lactancia Materna         | Autocuidado                  |


|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>17 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

|                             |                                      |   |
|-----------------------------|--------------------------------------|---|
| <b>Cáncer de mama</b>       | Lavado de Manos                      | cambios corporales y psicológicos del ciclo vital |
| <b>Enfermedades de Piel</b> | Lavado de Pies                       | derechos sexuales y reproductivos                 |
| <b>Higiene Bucal</b>        | Parasitosis Intestinal               | diversidad sexual y genero                        |
| <b>Higiene Personal</b>     | Pediculosis.                         | Métodos de Planificación                          |
| <b>Corte de Uñas</b>        | Cepillado de dientes                 | Prevención del embarazo                           |
|                             | Identificación de factores de riesgo |   |
|                             | Infecciones de Transmisión sexual    |   |
|                             | Prevención de Embarazo Adolescente   |   |
|                             | Prueba de VIH                        |   |
|                             | Explotación Sexual                   |   |

De acuerdo con las particularidades de cada caso, se define la necesidad de acompañamiento por parte de un auxiliar de enfermería a atención en salud programada o de urgencias de los beneficiarios de internado y en algunos casos de externado, así mismo en las hospitalizaciones de menores de edad, el acompañamiento durante la estancia hospitalaria es prestado por los auxiliares de enfermería cuando no se cuenta con red familiar en capacidad de hacer dicho acompañamiento. Adicionalmente al interior de las UPI, se prestan atenciones a demanda como tamizaje nutricional, entrega de tapabocas, control de temperatura, manejo de pediculosis, seguimiento a controles de gestantes y lactantes, primeros auxilios, curaciones, reporte de accidentes, administración de medicamentos con fórmula médica, acompañamiento en las atenciones adelantadas por los demás profesionales del Componente de salud.

#### 5.8.1.2 CUIDADO PERSONAL

El cuidado personal hace parte fundamental del cuidado y mantenimiento de la salud, en el IDIPRON se cuenta con una estilista que brinda atenciones encaminadas a fortalecer el autocuidado, mejorar la imagen personal, generar hábitos de cuidado personal que a su vez alimentan la autoestima, el reconocimiento y la autoaceptación. En cuanto el cuidado personal se establece como hábito, se motiva la necesidad de cuidar el cuerpo y se fortalecen los hábitos saludables.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>18 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

La estilista ofrece cortes de cabello de acuerdo con las necesidades y gustos de los beneficiarios, ofreciendo la posibilidad de optimizar la imagen personal sin detrimento del libre desarrollo de la personalidad. Adicionalmente, se ofrece cuidado de uñas, peinado, cepillado y plancha, mascarillas faciales, depilación de cejas, manejo de pediculosis, asesoría y acompañamiento en el cuidado personal.

## 5.8.2 ASISTENCIA EN SALUD


### 5.8.2.1 MEDICINA GENERAL

El perfil de medicina general dentro del IDIPRON ofrece acompañamiento en el acceso al servicio de salud que corresponde según la afiliación de cada beneficiario, así mismo se ofrecen atenciones a demanda de acuerdo con las necesidades que se identifiquen en cada caso

Se realizan atenciones individuales de valoración y seguimiento al estado de salud a demanda, de manera programada. Se realiza valoración de primera vez a la totalidad de los beneficiarios que ingresan en la modalidad de internado dentro de los primeros 30 días del ingreso sujeta a permanencia en la institución y asistencia a la valoración, en la modalidad de externado se realizan las valoraciones de acuerdo con la demanda o demanda inducida en los casos detectados por otros profesionales del Componente de salud o de las otras Componentes de derecho. Se generan certificaciones según solicitud para diferentes necesidades de los jóvenes como el acceso a convenios de corresponsabilidad y otras actividades desarrolladas en el Instituto que requieran un certificado del estado de salud. De acuerdo con la complejidad, se deriva a los beneficiarios para recibir atención por parte de su entidad aseguradora y se orienta a los beneficiarios para acceder a sus servicios de salud. Además, se refuerzan las indicaciones dejadas por su médico tratante, se motiva para que haya adherencia a los tratamientos y seguimientos indicados, se realiza sensibilización en hábitos de vida saludables y de salud sexual y reproductiva.

Dentro del contexto de la atención individual, a partir de los hallazgos y necesidades identificadas, se debe orientar hacia:

|  |   |
|--|---|
| <b>Acceso a la unidad de víctimas del conflicto armado en articulación con trabajo social en casos indicados</b> | Identificación, orientación y acompañamiento articulado con el Componente Socio legal del Instituto para lograr la regularización de la permanencia y acceso a salud de la población migrante venezolana. |
| <b>Acceso a programas de promoción y prevención.</b>   | Lavado frecuente de manos.  |
| <b>Alimentación saludable.</b>   | Oferta institucional de <b>IDIPRON</b> para el usuario.   |
| <b>Aseguramiento al SGSSS.</b>   | Oferta por los componentes Reducción de Riesgo y Daño, Asistencia en Salud y Seguridad Alimentaria  |
| <b>Autoexamen de mamas.</b>  | Planificación familiar y prueba de embarazo.  |


|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>19 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Autoexamen de testículos</b>   | Reducción del consumo de psicoactivos.   |
| <b>Certificación para aprobar o restringir el acceso a servicios de la Institución tales como convenios de corresponsabilidad, piscina, baños turcos.</b>                           | Seguimiento a patologías con impacto epidemiológico.   |
| <b>Control periódico de citología vaginal por su servicio de salud.</b>   | Sensibilización y asesoría en interrupción legal voluntaria de embarazo.   |
| <b>Control prenatal por su servicio de salud.</b>   | Sensibilización, orientación y remisión a pacientes LGBTIQ+ que deseen terapias de hominización médica o procedimientos quirúrgicos acordes a su identidad y orientación sexual. |
| <b>Educación en infecciones de transmisión sexual, sus síntomas, causas, factores predisponentes y formas de evitarlas.</b>   | Tamizaje de pruebas rápidas para VIH y sífilis.  |
| <b>Educación en uso adecuado del preservativo.</b>  | Trámites pertinentes para obtención de documento de identidad.   |
| <b>Higiene de sueño.</b>  | Uso de preservativo.   |
| <b>Identificación de beneficiarios víctimas de ESCNNA con la correspondiente activación de Código Blanco en articulación con las otras Componentes y componentes del Instituto.</b> | Vigilancia de medicamentos prescritos en EPS de control especial, como lo es terapias de Tuberculosis, SIDA, Patología Psiquiátrica, entre otras.                                |

Se realizan talleres educativos grupales para los cuales se selecciona la temática a tratar de acuerdo con necesidades identificadas al interior de las Unidades. En conjunto con otras Componentes como Comunicaciones e Investigación, se adelantan actividades como Facebook live para difusión masiva de información de interés en salud pública y otras temáticas en salud cuando se identifica su pertinencia.

#### 5.8.2.2 MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - MAC –

La OMS define a la medicina alternativa o complementaria como un conjunto de prácticas de atención en salud, que no forman parte de la propia tradición del país y que en algunos casos no están integradas en el sistema de salud principal. El uso de medicina alternativa y complementaria en un programa de reducción de riesgos y daños busca mejorar la calidad de vida de los usuarios a través del equilibrio entre la función bioquímica, fisiológica, anatómica y mental. Esto permite el manejo y estabilización de la ansiedad y los síntomas físicos. Con cada uno de los procedimientos implementados se busca contribuir a alcanzar un efecto homeostático en el cuerpo, es decir, la capacidad para mantener y regular sus tareas internas y asegurar el funcionamiento adecuado del organismo.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS<br/>PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS<br/>SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO<br/>PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>20 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

Teniendo en cuenta que el modelo de acompañamiento establece ajustes por curso de vida, la mayoría de las técnicas que se implementan desde medicina alternativa y complementaria se dirigen a los mayores de 14 años, para los niños y niñas entre los 6 y 13 años se desarrollan acciones de psicoeducación que permiten sensibilización y orientación en el marco de lo que orienta la medicina alternativa.

### 5.8.3 SALUD ORAL

#### 5.8.3.1 ODONTOLOGÍA

Por medio de las valoraciones iniciales que se llevan a cabo ya sea durante jornadas de ingresos, o cuando se atienden a los NNAJ en las diferentes UPI, se busca establecer el estado de salud oral general, y de acuerdo con lo encontrado se establecen acciones como valoraciones, seguimiento e higiene oral, para lograr que la población cuente con una buena salud oral. Las atenciones por Odontología e Higiene Oral se realizan a demanda en las unidades y están sujetas a la permanencia de los NNAJ en el instituto, así como a su asistencia en los espacios programados.


En la valoración inicial se detectan patologías, se realiza la odontograma, se efectúan tratamientos básicos de remoción de caries dental, exodoncias simples, pulpectomías, pulpotomías y se brinda manejo inicial a las urgencias dentales.

Inicialmente se realiza una instrucción personalizada de una correcta higiene oral con el fin de prevenir enfermedades de cavidad oral como son caries y gingivitis entre otras. Se explica que es la placa bacteriana la causante de las enfermedades de la cavidad oral y las diferentes enfermedades y las consecuencias de no realizar un correcto retiro de la placa bacteriana, dándoseles la instrucción acerca de cómo realizar un correcto cepillado, uso de seda dental y tiempos de cepillado.

Es una valoración odontológica y elaboración de carta dental donde se puede conocer el estado de salud tanto intraoral y extraoral generando un plan de trabajo de acuerdo los diagnósticos identificados

- El examen intraoral dirá las condiciones en que se encuentran todos y cada uno de los dientes.
- El examen extraoral es una valoración que nos da el tipo de oclusión.

La atención individual por Odontología se realiza en respuesta a la demanda o demanda inducida cuando se detecta la necesidad en las distintas UPI. Está sujeta a la permanencia del beneficiario en la Institución, así como a la asistencia a la valoración programada.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>21 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

#### 5.8.3.2 PERFIL HIGIENE ORAL

La resolución del Ministerio de Salud que rige para el programa de prevención y promoción es la 412 de 2000. Se habla en el Artículo 6 de PROTECCION ESPECIFICA: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de la población frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de enfermedad. En el IDIPRON la protección específica se desarrolla mediante talleres educativos, los cuales se desarrollan a nivel grupal e individual (ésta a nivel de consultorio), y se colocan barreras encaminadas directamente a la prevención, como son la aplicación de sellantes de fosetas y fisuras, y la aplicación de flúor con el fin de fortalecer el esmalte dental.

La atención de higiene oral nos da el índice de placa bacteriana presente en los NNAJ mediante el índice de Sinless & lœe modificado. En la atención se realiza colocación flúor, sellantes, liquido revelador de placa, remoción de cálculos dentales y profilaxis.


La atención individual por Higiene Oral se realiza en respuesta a la demanda o demanda inducida cuando se detecta la necesidad en las distintas UPI. Está sujeta a la permanencia del beneficiario en la Institución, así como a la asistencia a la valoración programada.

el plan de promoción y prevención se lleva a cabo mediante realización de talleres tanto teóricos como prácticos. En los talleres teóricos se realizarán en forma grupal; se tratarán temas como: Educación en salud oral, cepillado de dientes, funciones de los dientes, caries dental, cálculos dentales, patologías orales, qué las produce, cómo se evitan, evolución de la caries dental, evolución de enfermedad periodontal y consecuencias; técnicas de cepillado, uso de seda dental, importancia de su uso y manera de usarla.

#### 5.8.3.4 PERFIL FISIOTERAPIA

El modelo pedagógico en el IDIPRON está enfocado en favorecer la calidad de vida de los NNAJ, busca desarrollar y potencializar sus capacidades físicas y ampliar sus libertades, como expresión de una vida digna y saludable, a través del cuidado del cuerpo, el ejercicio y el autocuidado.

La atención en Fisioterapia de los NNAJ se enfoca en generar un estado de bienestar al responder a las necesidades en salud física de los NNAJ y sus principales dolencias. Se busca además fomentar el autocuidado articular, muscular, y los buenos hábitos posturales, así como generar conciencia sobre la importancia del ejercicio físico. Para este tipo de atención se desarrolló el instructivo de valoración y seguimiento de Fisioterapia, para el registro de las valoraciones iniciales, control y atenciones. También se realizaron los ajustes necesarios en el módulo de salud para ingresar la información al Sistema de Información Misional SIMI.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>22 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

La atención en fisioterapia da prioridad a los NNAJ con presencia de dolor y/o alteraciones por afectación en sus condiciones físicas o motoras, que comprometan su desarrollo a todos los niveles; su funcionalidad, su independencia por lesiones osteomusculares o antecedentes patológicos, quirúrgicos y/o traumáticos, con los que el NNAJ pueda haber ingresado a la UPI y/o se hayan evidenciado durante su permanencia.

Se debe realizar la evaluación fisioterapéutica para el 100% de la población de internados, y la atención a NNAJ de externados se realizará mediante remisión por parte de medicina general o medicina alternativa. En casos especiales el profesional en fisioterapia tendrá la potestad para atender a un usuario según la necesidad y el alcance que el mismo profesional determine.

Actualmente se trabaja con toda la población de forma individual y/o grupal a través de valoraciones, control y/o talleres de autocuidado, técnicas respiratorias, potencialización de cualidades físicas y motoras, e higiene postural. La atención individual por Fisioterapia se realiza en respuesta a la demanda o demanda inducida cuando se detecta la necesidad tanto en la modalidad de internado como en la modalidad de externado. Está sujeta a la permanencia del beneficiario en la Institución, así como a la asistencia a la valoración programada.


Se realizan atenciones individuales y atenciones grupales, la primera a través de la valoración y seguimiento, el profesional en Fisioterapia podrá direccionar al NNAJ en remisión a médico general del IDIPRON en caso de ser necesario, solicitando valoración por especialidad médica o solicitando direccionar al beneficiario del IDIPRON a su entidad prestadora de salud., la segunda, en talleres se realizan con grupos de 6 a 20 NNAJ remitidos por el Componente de salud. Se trabaja higiene postural y técnicas de respiración de forma participativa y vivencial. En ellas los NNAJ intercambian opiniones, comparten reflexiones, realizan análisis, resuelven dudas y/o guías temáticas.

#### 5.8.4 SEGURIDAD ALIMENTARIA

##### 5.8.4.1 PERFIL INGENIERÍA DE ALIMENTOS

El Componente de Salud cuenta con un equipo de Calidad Alimentaria conformado por profesionales en el Componente de ingeniería de alimentos. Este equipo brinda asistencia técnica, seguimiento y apoyo a la supervisión de los servicios de alimentos, panaderías, centro de acopio y todas aquellas instalaciones de la entidad que lo requieran en cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás lineamientos técnicos adoptados por el Componente de salud, calidad y nutrición.



|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>23 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

#### 5.8.4.1.1 VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA TÉCNICA EN BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM).

Los y las profesionales ingenieras (o) de alimentos programan visitas de BPM donde verifican los siguientes aspectos: Instalaciones sanitarias, equipos y utensilios, personal manipulador de alimentos, requisitos higiénicos de fabricación, saneamiento básico, condiciones de almacenamiento y distribución, cumplimiento al ciclo de menús y otros relacionados a la normatividad legal vigente.

Durante la visita, se orienta al personal manipulador de alimentos en el manejo higiénico/BPM. Se incluye refuerzos con los equipos de cocina de acuerdo con la necesidad identificada por el profesional. Se brinda apoyo en la gestión de compromisos permaneciendo en contacto con las diferentes Componentes involucradas de la subdirección de Métodos Educativos y Operativos en el proceso de alimentos del Instituto:

- Economato.
- Componente De Mantenimiento e Infraestructura.
- Componente de Almacén
- Componente de Salud Ocupacional.
- Componente de Gestión Ambiental.


El profesional de calidad genera retroalimentación al personal del servicio de alimentos, panaderías, centro de acopio, socializa las situaciones o procedimientos que afecten el cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura y propone las posibles acciones de mejora a implementar. Así mismo, establece compromisos con el personal manipulador de alimentos, responsables de unidad y demás personal que corresponda según el caso, dejando registro en el acta correspondiente para su posterior seguimiento.

#### 5.8.4.1.2 PROCESO DE FORMACIÓN DEL PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

El programa de capacitación de IDIPRON se desarrolla en dos etapas:

- Proceso de inducción: El personal es capacitado en lo referente a las Buenas Prácticas de Manufactura.
- Proceso de Capacitación Continua: El personal es capacitado en temas relacionados con Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), Sistemas de Calidad (HACCP), así como temas de motivación y desarrollo personal. Los temas de esta capacitación continua pueden provenir también del resultado de los seguimientos de auditorías internas, externas, seguimiento a los procesos y/o a los registros de calidad.

El programa de capacitación continua se desarrolla siguiendo el cronograma establecido por cada profesional de alimentos, completando un mínimo de 10 horas al año. Esta información se registra en el formato acorde para tal fin.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>24 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

La metodología empleada en la capacitación puede ser en el puesto de trabajo, charlas, conversatorios, conferencias, medios audiovisuales o una combinación de estas dependiendo de los temas tratados y el criterio del capacitador.

Se evalúa, por parte del responsable de la capacitación, la eficacia de esta para asegurar el mejoramiento continuo. Si es teórica se puede evaluar por medio de un cuestionario, si es práctica por medio de la observación directa sobre la aplicación del método o técnica impartida.

#### 5.8.4.1.3 DISEÑO DEL PERFIL SANITARIO

De forma anual se cuantifica mediante la construcción del Perfil Sanitario el nivel de cumplimiento de los requisitos estipulados bajo el marco legal de la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social para los servicios de alimentación, panaderías y centro de acopio del IDIPRON.

Así mismo se genera informe según exigencias normativas a mejorar en cada dependencia. Finalmente se envía memorando, se socializa a las Componentes involucradas, y se realiza el respectivo seguimiento.

#### 5.8.4.1.4 SEGUIMIENTO MUESTREO MICROBIOLÓGICO DE ALIMENTOS / NO ALIMENTOS.


Las profesionales construyen el Plan de Muestreo de laboratorio conforme a las necesidades de los servicios alimentarios, panaderías y economato del IDIPRON. Se revisan los informes de cada muestreo emitidos por el proveedor y se solicitan correcciones de ser necesarias.

Una vez los informes cumplan los requisitos acordados con el laboratorio, se envían vía correo electrónico al profesional de calidad alimentaria que corresponda.

#### 5.8.4.2 PERFIL DE NUTRICIONISTA

El Componente de Salud del IDIPRON cuenta con profesionales en Nutrición quienes adelantan acciones de atención individual a los beneficiarios del Instituto, talleres grupales, acompañamiento en eventos especiales, diseño y seguimiento a los ciclos de menús y capacitación al personal del instituto.

La vigilancia nutricional parte del tamizaje nutricional adelantado por auxiliares de enfermería en las unidades a demanda, a partir de dicho tamizaje se identifican los beneficiarios con necesidad de valoraciones nutricionales completas y de seguimiento.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>25 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

La valoración nutricional completa, incluye la evaluación de hábitos y costumbres en cuanto a la alimentación y el estilo de vida, permitiendo establecer estrategias e intervenciones que promuevan la mejora del estado nutricional .

Esta atención se prioriza para los NNAJ beneficiarios bajo la modalidad de internado. Se realiza dentro de los treinta (30) días hábiles a partir de la fecha de ingreso sujeto a la permanencia del beneficiario en la Institución. En ella se establece la clasificación nutricional y las intervenciones necesarias para mejora o mantenimiento del estado nutricional. La información obtenida de la valoración se consigna en el SIMI. Teniendo en cuenta la Tabla 1, se establece la periodicidad para la realización.


Para la modalidad externado, se realizan atenciones a demanda de acuerdo con la clasificación nutricional obtenida en el tamizaje de ingreso. Se realiza valoración nutricional completa dependiendo del estado nutricional del NNAJ y de las particularidades que se puedan presentar asociadas al estado de salud de cada beneficiario. Los NNAJ que cuenten con valoración nutricional completa tendrán el correspondiente seguimiento de acuerdo con lo establecido en la Tabla de periodicidad de seguimiento. Las atenciones individuales por nutrición, tanto valoración como seguimiento, se realizan a demanda y están sujetas a la permanencia del beneficiario en la Institución, así como a su asistencia una vez se convoca para recibir la atención que corresponda según lo especificado en los indicadores de gestión.

Tabla 1. Periodicidad de Seguimiento Nutricional a los NNAJ.

| GRUPO DE EDAD                                       | INTERNADO                        |                                   | EXTERNADO                        |                                   |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
|   | DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL ADECUADO | ALTERACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL | DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL ADECUADO | ALTERACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL |
| <b>Niños y niñas (6 a 12 años y 11 meses)</b>       | SEMESTRAL                        | TRIMESTRAL                        | CUATRIMESTRAL                    | TRIMESTRAL                        |
| <b>Adolescentes (de 13 años a 17 años 11 meses)</b> | SEMESTRAL                        | TRIMESTRAL                        | SEMESTRAL                        | TRIMESTRAL                        |
| <b>Jóvenes (de 18 a 28 años)</b>                    | SEMESTRAL                        | TRIMESTRAL                        | SEMESTRAL                        | TRIMESTRAL                        |

#### 5.8.4.2.1 EDUCACIÓN ALIMENTARIA

Las actividades de educación alimentaria y nutricional dirigidas a NNAJ buscan el fomento de estilos de vida saludable y la prevención en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. Las temáticas específicas para desarrollar dependen de las necesidades de cada Unidad de Protección Integral, la modalidad y los grupos de edad atendidos. Para la modalidad externado se realiza focalización y énfasis en el desarrollo de la educación alimentaria dependiendo de los resultados obtenidos del tamizaje nutricional, como parte de la intervención nutricional.

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>26 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

#### 5.8.4.2.2 SERVICIO DE ALIMENTOS


A partir de los servicios de alimentos se realizan las actividades de garantía del derecho a la alimentación de los NNAJ en cada una de las Unidades de Protección Integral. Esto con el fin de cubrir el requerimiento de necesidades nutricionales de acuerdo con los diferentes grupos de edad y modalidades de atención:

- Internados: aporte del cien por ciento (100%) del valor calórico total (VCT) distribuido en 5 tiempos de comida; desayuno, merienda de la mañana, almuerzo, merienda de la tarde y comida.
- Externados con servicio de cocina: aporte del sesenta por ciento (60%) del valor calórico total (VCT) distribuido en 3 tiempos de comida, desayuno, almuerzo y merienda de la tarde de mano.
- Externados sin servicio de cocina: Se hace entrega de alimentos industrializados basados en una merienda que cubre el quince por ciento (15%) del valor calórico total (VCT)

Territorio: Se hace entrega de alimentos industrializados basados en una merienda que cubre el quince por ciento (15%) del valor calórico total (VCT)

## 6 DETERMINACIÓN CONTEXTOS DE ATENCIÓN

| CONTEXTO DE ATENCIÓN | COMPONENTE DE DERECHO SALUD  |
|----------------------|--|
| EXTERNADO            | El Componente de Derecho Salud se ofrecerán a demanda en el contexto de Externado teniendo en cuenta la capacidad de atención y respetando el principio de voluntariedad de participación.   |
| INTERNADO            | Para el Contexto de Internado se han establecido unos mínimos como lo son la valoración médica y nutricional para el total de la población, las demás acciones se desarrollarán a demanda y teniendo en cuenta la capacidad de atención y respetando el principio de voluntariedad de participación. |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>27 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>TERRITORIO</b> | El Componente ofrece acompañamiento a eventos y actividades especiales así como orientación en casos particulares para la población del Contexto Territorio. |
|-------------------|--|

## 7 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL COMPONENTE DE DERECHO


### 7.1 SEGUIMIENTO A LA OFERTA DEL COMPONENTE DE DERECHO

- **Asequibilidad:** presupuesto suficiente, talento humano del componente de salud necesarios, infraestructura y dotaciones de salud pertinentes.
- **Accesibilidad:** gratuidad, accesibilidad económica, material y geográfica a la oferta de salud.
- **Adaptabilidad:** pertinencia del currículo y la oferta de salud de acuerdo con contextos y poblaciones específicas.
- **Aceptabilidad:** calidad de la oferta de salud asociada a las necesidades, intereses y expectativas de las diversas comunidades y poblaciones.

### 7.2 EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL COMPONENTE DE DERECHO

El componente de derecho de Salud evalúa la satisfacción de sus beneficiarios a través de la encuesta de satisfacción, en cuanto a:

- La gestión que el IDIPRON ha hecho para vincularse al sistema de salud
- Las recomendaciones nutricionales que te han dado en las charlas/talleres
- La calidad de la atención en odontología
- Los talleres de salud sexual y reproductiva (embarazo, planificación, enfermedades de transmisión sexual)
- La amabilidad de la atención por parte del servicio de enfermería
- La oportuna atención del servicio de enfermería
- Campañas de higiene y autocuidado

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>28 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

## 8 RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS


La Subdirección Técnica de lineamientos y Políticas con su Gerencia de Capacidades y derechos, serán la instancia que acompaña y orienta el actuar del componente con el fin de dar cumplimiento a lo mencionado en el presente manual.

## 9 ADMINISTRACIÓN DEL MANUAL

La actualización y/o modificación del manual operativo del componente Salud estará a cargo del/la líder que se designe por el IDIPRON, quien estará en total disposición de hacer las mejoras necesarias o requeridas por el mismo instituto u otras entidades., esto abalado por la Gerencia de Capacidades y Derechos.


## 10 CONTROL DE CAMBIOS

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS   | FECHA (DD/MM/AAAA) | ELABORÓ  |
|---------|--|--------------------|--|
| 01      | Creación del Manual Operativo del Componente de Salud con el fin de establecer el funcionamiento, tareas y detalle las obligaciones en el desempeño de los componentes del Componente.   | 30/09/2020         | <b>JUAN MANUEL CRUZ FUENTES</b><br>Profesional Contratista<br>Componente de Salud  |
| 02      | Se realizan los siguientes cambios:<br>1. Actualización de la plantilla de manual.<br>2. Se realiza reestructuración de los componentes del Componente realizando unificación y dejando solamente 4 componentes.<br>3. Se realiza modificación del nombre del componente de Mitigación del consumo por Reducción de Riesgo y Daño.<br>4. Se elimina el perfil de fonoaudiología ya que no se realizan acciones de esta profesión dentro del Instituto.<br>5. Se incluye el perfil de fisioterapia y se describen las acciones que debe realizar. | 02/12/2021         | <b>JUAN MANUEL CRUZ FUENTES</b><br>Contratista<br>Componente de Salud<br><br><b>LAURENT VANESA RICO</b><br>Líder de Componente Seguridad Alimentaria<br><br><b>RODRIGO MELENDEZ TRUJILLO</b><br>Líder componente asistencia en salud<br><br><b>GINA PAOLA DIAZ LEMUS</b><br>Líder de componente reducción de riesgo y daño |
| 03      | Se realiza la actualización de las Componentes / dependencias y cargos mencionados en el documento con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo “Por el cual se modifica la Estructura Organizacional del INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA   | 04/10/2022         | <b>YURY ORJUELA</b><br>Contratista profesional<br>Oficina Asesora de Planeación  |

|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>29 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

| <b>VERSIÓN</b> | <b>DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS</b>   | <b>FECHA<br/>(DD/MM/AAAA)</b> | <b>ELABORÓ</b>  |
|----------------|---|-------------------------------|---|
|                | <p>JUVENTUD IDIPRON, se establecen las funciones de sus dependencias y se dictan otras disposiciones”</p> <p>Se realiza el ajuste de la codificación de los formatos y documentos mencionados en el procedimiento (manual, documento interno o instructivo), de acuerdo con los ajustes realizados a los códigos de los documentos del Sistema Integrado de Gestión producto del rediseño institucional.</p> <p>Se realiza el traslado del documento, del proceso Modelo pedagógico al proceso Diseño y Adopción de lineamientos para la prestación de los servicios sociales en el marco del modelo pedagógico institucional de acuerdo con las funciones establecidas en el Acuerdo “Por el cual se modifica la Estructura Organizacional del INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD IDIPRON, se establecen las funciones de sus dependencias y se dictan otras disposiciones”</p> <p>Se realiza cambio de código del documento del M-MSD-MA-006 al código M-DAL-MA-016</p> |                               |   |
| <b>04</b>      | <p>Se ajusta el documento con base en la actualización del Modelo Pedagógico del IDIPRON para el siglo XXI y la reestructuración administrativa del instituto, agregando los siguientes ítems al documento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Justificación y estructura del Componente de Derecho</li> <li>• Marco Conceptual del Componente de Derecho</li> <li>• Marco Normativo</li> <li>• Objetivo General del Componente de Derecho</li> <li>• Alcance del Componente de Derecho</li> <li>• Estructura del Componente de Derecho</li> <li>• Objetivos Específicos del Componente de Derecho</li> <li>• Descripción de la gestión del Componente de Derecho</li> <li>• Determinación Contextos de Atención</li> </ul>   | 28/04/2023                    | <p><b>MARIA PAULA GOMEZ</b><br/>Líder Salud<br/>Gerencia de Capacidades y Derechos</p> <p><b>YURY ORJUELA</b><br/>Contratista profesional<br/>Oficina Asesora de Planeación</p> |



|   |   |                      |                     |
|---|---|----------------------|---------------------|
|  | <b>DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL</b> | <b>CÓDIGO</b>        | <b>M-DAL-MA-016</b> |
|   |   | <b>VERSIÓN</b>       | <b>04</b>           |
|   | <b>MANUAL OPERATIVO COMPONENTE SALUD</b>  | <b>PÁGINA</b>        | <b>30 de 30</b>     |
|   |   | <b>VIGENTE DESDE</b> | <b>28/04/2023</b>   |

| <b>VERSIÓN</b> | <b>DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS</b>  | <b>FECHA (DD/MM/AAAA)</b> | <b>ELABORÓ</b> |
|----------------|--|---------------------------|----------------|
|                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento y Evaluación del Componente de Derecho</li> <li>• Responsabilidades y competencias</li> </ul> |                           |                |

## 11 REVISIÓN Y APROBACIÓN

|                                    | <b>NOMBRE</b>                     | <b>CARGO</b>                         | <b>FECHA (DD/MM/AAAA)</b> |
|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| <b>REVISÓ</b>                      | LADY ANDREA REYES MUÑOZ           | GERENTE DE CAPACIDADES Y DERECHOS    | 28/04/2023                |
| <b>APROBACIÓN LÍDER DE PROCESO</b> | FABIO ANDRÉS BENAVIDES ORTEGA     | SUBDIRECTOR LINEAMIENTOS Y POLÍTICAS | 28/04/2023                |
| <b>APROBACIÓN LÍDER DE PROCESO</b> | JORGE ALEJANDRO VILLANUEVA BUSTOS | SUBDIRECTOR (E) POBLACIONAL          | 28/04/2023                |