



DEPENDENCIA:	Consejería Presidencial para la Primera Infancia		
REUNIÓN DE:	Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia	ACTA N°	52

CIUDAD:	Bogotá	LUGAR:	Salón Estrategia, Palacio de Nariño	FECHA:	2016/04/27
----------------	--------	---------------	-------------------------------------	---------------	------------

NOMBRE ASISTENTES MIEMBROS	CARGOS
María Cristina Trujillo de Muñoz	Consejera Presidencial para la Primera Infancia
Constanza L. Gómez Romero	Coordinadora Comisión Intersectorial Primera Infancia
Alejandra Corchuelo	Directora de Desarrollo Social – DNP
Jaime Vizcaino	Asesor – DNP
Andrea Franco	Subdirectora Técnica – SNBF
Andrés Aragón	Asesor- Ministerio de Educación
Lina Marcela Osorio	Asesora – Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Sandra Argel	Asesora – Ministerio de Cultura
Ángela Latorre	Contratista – SNBF
Diana Duque	Asesora - COLDEPORTES
Juan Carlos Buitrago	Director de Primera Infancia – ICBF
Sonia Fisco	Contratista – ICBF - DPI
Guiomar Acevedo	Directora Artes – Ministerio de Cultura
Andrés Franco Restrepo	Director Fomento - COLDEPORTES
Ana María Rodríguez	Directora de Primera Infancia – MEN
Mónica Osorio	Coordinadora General Primera Infancia – Fundación Saldarriaga Concha
Sol Indira Quiceno	Asesora – Prosperidad Social
Martha Linero	Coordinadora Primera Infancia – Ministerio de Salud



María del Carmen Morales	Contratista – MSPS
Paola Londoño	Asesora – Equipo Coordinación CIPI
María Cristina Escobar	Contratista Consejería Presidencial para la Primera Infancia
Mónica Alfonso	Contratista Consejería Presidencial para la Primera Infancia
Natalia Quiñones	Asesora Consejería Presidencial para la Primera Infancia
Se anexa listado con la totalidad de Asistentes.	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:

Realizar la sesión número 52 de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia, en seguimiento de lo dictado por el Decreto 4875 de 2011 como “espacio institucional para la coordinación de acciones encaminadas a establecer e implementar un modelo para la estrategia de Atención Integral de la Primera Infancia que incluya la participación de diferentes entidades, instituciones y sectores del país”.

TEMAS A TRATAR:

1. Estructura y avances modalidad propia e intercultural.
2. Estructura y avances Modelo de Atención Integral en Salud y su interrelación con la Estrategia de Primera Infancia.
3. Decreto Reglamentación Educación Inicial
4. Atención integral en el grado transición como capítulo de la Modalidad Institucional.
5. Presentación de Hábitos de Vida Saludable y propuesta para su implementación en los municipios de paz.
6. Varios:
 - a) Oferta en los municipios de paz
 - b) Foniñez

DESARROLLO:

La Dra. María Cristina Trujillo, verifica la presencia de las entidades que hacen parte de la Comisión, determinando que con la presencia de seis (6) entidades miembros principales se constituye quórum. Se hace seguimiento a los compromisos de la sesión anterior y se da inicio al desarrollo de la agenda.

Acto seguido, la Dra. Constanza Gómez presenta los temas en la agenda previstos para la sesión.

ESTRUCTURA Y AVANCES MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL.

El Dr. Juan Carlos Buitrago introduce su presentación haciendo referencia al trabajo realizado durante este año en La Guajira e indica que uno de los grandes aprendizajes derivados de esta experiencia refleja que la Modalidad Familiar no es la más pertinente para la atención de las comunidades indígenas y que, adicionalmente, se ha observado que el



paquete de complemento alimentario en esta modalidad se diluye, por lo que los niños no están recibiendo los porcentajes de requerimientos nutricionales que se esperan. Por lo tanto, sugiere revisar las modalidades que se están implementando en regiones como la Guajira, para llegar de manera pertinente según las realidades de las comunidades.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó un plan de trabajo para la construcción de la Modalidad Propia que contempla lo siguiente:

1. Desde el ICBF, construir un manual operativo que permita contratar una nueva modalidad que no existe actualmente en el ICBF
2. Un cronograma para la construcción de ese manual operativo, integrando todos los avances que ha desarrollado la CIPI en años pasados con diferentes comunidades indígenas.

En ese sentido, explica que la presentación se centra en lo que ha venido trabajando la CIPI desde hace varios años y que se espera que en el mes de mayo se cuente con el manual operativo aprobado desde el ICBF. Al respecto, precisa que actualmente este documento se encuentra en validación por parte de las Direcciones del Instituto y las Direcciones Regionales, para luego realizar una prueba piloto en alguna de las regiones de La Guajira que permita más adelante llegar a todo el país.

La Dra. Sonia Fisco toma la palabra para realizar la presentación e indica que para la construcción de la modalidad propia se parte de los antecedentes que han generado las rutas integrales de atención diferenciales, así como las propuestas de atención a población indígena en el Amazonas y en el Chocó como respuesta a la sentencia 007 de 2014 restitución de derechos territoriales de la comunidad indígena Embera Katio del resguardo del Alto Andágueda, los acuerdos contractuales celebrados con otros pueblos indígenas y los avances que se tienen en la mesa de ruralidad en el marco de la CIPI.

Así mismo, destaca los antecedentes que se han dado a partir de las atenciones enmarcadas en las Alianzas Público Privadas desde el 2012, de las cuales se destacan las siguientes:

- Ejercicios conjuntos que llevan a reevaluar el concepto de atención integral,
- Trabajo con grupos étnicos en 15 territorios alrededor de la ruta integral de atención con enfoque diferencial,
- Estudios sobre pautas de crianza en los pueblos Arhuaco - Pijaos - Embera Chamí y Afro de la zona bananera
- Construcción del lineamiento para la atención Integral a la primera infancia con el aspecto de reconocimiento en la diversidad
- Trabajo con 12 comunidades en todo el país en procesos participativos de construcción de modalidades propias de atención

Teniendo en cuenta lo anterior, precisa que la modalidad propia debe articular una serie de estrategias dentro de las cuales sobresalen: encuentros comunitarios, encuentros con los entornos y las prácticas tradicionales, encuentros en el hogar y encuentros grupales con familias gestantes y lactantes.

Por último, en cuanto a aspectos operativos, señala que el manual establece que los encuentros ocurran en Unidades Comunitarias de Atención, las cuales consisten en espacios y tiempos concertados con las comunidades, liderados por un equipo intercultural y que, independientemente de su forma de atención se garantiza a los usuarios el 70% del componente nutricional diario.



Con respecto al talento humano, explica que el manual establece las equivalencias en perfiles para trabajar con pedagogos interculturales e incluye unas notas para manejar los rasgos de las personas que pueden acompañar a los niños y las niñas.

Frente a lo expuesto, se genera una discusión en torno a la necesidad de contar con más talento humano para atender a todos los niños y las niñas en las diferentes modalidades que se crean en el marco de la Estrategia De Cero a Siempre.

Con relación a esto, la Dra. María Cristino Trujillo comenta que este tipo de modalidades son las que se deben contemplar para lograr la cobertura en los municipios priorizados por los acuerdos de paz, y adicionalmente sugiere que los equipos profesionales que trabajan en los Centros de Desarrollo Infantil, sean quienes se desplacen y realicen acompañamiento en las zonas rurales dispersas y en el trabajo con comunidades.

Como alternativa al déficit de talento humano, la Dra. Ana María Rodríguez señala que el reciente decreto de licenciaturas establece una carga de 50 créditos prácticos a los estudiantes de pedagogía infantil, y por lo tanto podría incluirse dentro de las alianzas que se generan con las universidades que cuentan con licenciaturas, la realización de las prácticas vinculándose a estas modalidades.

Por su parte, la Dra. María Cristina Escobar manifiesta que este tema tiene que ver con términos de enfoque. Explica que de acuerdo a lo que se ha trabajado en el marco de la mesa de diversidad de la CIPI, se considera que la educación propia reconoce el saber que tiene las comunidades y que en la modalidad propia es fundamental la participación y el fortalecimiento del mismo.

Igualmente, señala que la modalidad propia para La Guajira puede ser un modelo de educación inicial intercultural pero no necesariamente es el modelo ni el referente para todos los grupos étnicos porque sus realidades son diferentes y complementa precisando que en el marco de la Estrategia De Cero a Siempre, por la concepción que se tiene de desarrollo integral, este ejercicio implica tener un criterio de pertinencia al contexto y a la comunidad.

Respecto a lo discutido, la Dra. Constanza Gómez manifiesta por un lado, que esta modalidad será de mucha utilidad para el trabajo que se hará en los 187 municipios priorizados en el proceso de paz porque está pensado no sólo para atender a los grupos étnicos sino a los niños que se encuentran en territorios de difícil acceso. Por otro lado, existe una oportunidad en el marco de la alianza público privada en conformación, de poder vincular a estudiantes (en prácticas) de Universidades no sólo para que realicen la práctica universitaria sino para que se vinculen con otras realidades del país, lo que le da sentido político y social al ejercicio de su profesión. Por último, hace un llamado para incluir en el pilotaje a las 12 comunidades que se han venido acompañando.

La Dra. Sol Quiceno hace énfasis en la articulación que se requiere en el marco de la estrategia Unidos, que refleja el enfoque de Prosperidad Social, el cual se está consolidando y la necesidad de generar vínculos en el territorio. Con respecto al tema nutricional, hace un llamado a pensarlo con un enfoque de familia cuando se trabaja con grupos étnicos para garantizar el requerimiento nutricional de cada niño.

En cuanto a los aspectos de salud en el marco de la atención integral, la Dra. Martha Linero sugiere que es importante que lo que se ha establecido para el profesional de salud como integrante del equipo de talento humano intercultural para operar esta modalidad, contemple lo que dispone el modelo de aseguramiento en salud que es el modelo bajo el cual funciona el sector salud.



A modo de conclusión, la Dra. Constanza Gómez sugiere que el seguimiento a los temas discutidos en este punto lo realice la mesa técnica de diversidad para lo cual plantea lo siguiente:

1. Plantear cómo va a ser el seguimiento territorial a éste ejercicio
2. Garantizar la ejecución intersectorial de este modelo

Los representantes de las Entidades aprueban y se continúa con el siguiente punto en la agenda.

ESTRUCTURA Y AVANCES DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU INTERRELACIÓN CON LA ESTRATEGIA DE PRIMERA INFANCIA

A manera de introducción, la Dra. Maria del Carmen Morales señala que este modelo da las orientaciones para la operación del sector salud en todo el país, pero que tendrá un proceso de ajuste para las zonas rurales dispersas y adaptaciones para las zonas de alta concentración poblacional. Explica que en 2015 fue expedida la ley de atención integral en salud, la cual tiene un marco estratégico y un marco operativo, que corresponde al modelo que se presenta en este punto.

Para dar un contexto, explica que en el marco estratégico se encuentran tres ejes fundamentales, a saber: Enfoque Diferencial, Enfoque de Atención Primaria-atención familiar, y la Ética del Cuidado. Igualmente precisa que éste tiene una línea fuerte de articulación de los determinantes sociales de la salud.

Explica que la Atención Integral en Salud consiste en el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, mantenimiento de la salud en el curso de vida, acciones para el cuidado de la salud, la detección temprana, la protección específica y educación para la salud.

En este sentido, la Atención Integral en Salud se caracteriza por:

- Estar centrada en las personas, familias y comunidades reconociéndolas en su diversidad y singularidad.
- Reconocer el carácter multidimensional del desarrollo
- Reconocer los elementos operativos del MIAS, que en su conjunto son los que posibilitan la operación de la ruta y su adaptación territorial
- Promover la complementariedad en la gestión de los actores sectoriales e intersectoriales para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud
- Garantizar la calidad de las atenciones en salud durante el curso de la vida
- Garantizar la complementariedad de las acciones (POS – PSPIC, Servicios, modalidades)
- Asegurar resultados en salud en las personas, familias y comunidades

Para su gestión, el Ministerio de Salud define la Ruta Integral de Atención en Salud como el instrumento que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, de acuerdo con su momento de curso de vida, que se materializan en los entornos donde viven, transitan y se desarrollan. Las Rutas están construidas en dos tramos: a) Promoción y mantenimiento de la salud y b) Atención en salud específica por grupo de riesgo.

Por último, sobre lo expuesto y frente a la Ruta Integral de Atención a la primera Infancia destaca los puntos que aparecen a continuación como elementos de relación entre ésta y las Rutas de atención en salud:



- Puntos de encuentro fundamentales (políticos, éticos, conceptuales, metodológicos y operativos).
- Coincidencia en la gestión intersectorial como plataforma articuladora e integradora.
- La RIAS convoca la gestión intersectorial para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud.
- La RIAS hace énfasis en las atenciones del sector salud para los niños, niñas, familias y comunidades.
- La RIAS define elementos operativos de las atenciones en salud (actividades, tecnologías, periodicidad, talento humano, entre otros).
- La RIAS definen resultados en el proceso de atención y resultados esperados en salud, que aportarán al seguimiento de metas intersectoriales en primera infancia.
- La RIAS aportan posibilidades de investigación e innovación para primera infancia.

Menciona que en mayo y junio del año en curso se adelantará un pilotaje de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud en los siguientes departamentos: Risaralda, Boyacá, Guajira y Guainía.

Frente a lo expuesto, la Dra. María Cristina Trujillo sugiere articular el piloto del modelo que se adelantará en La Guajira con el ejercicio que se adelanta en cuanto a modalidad propia.

Por otro lado, la Dra. Angela Latorre manifiesta que es importante articularse con el trabajo de gestión territorial que se adelanta desde el SNBF teniendo en cuenta que ya son más de 250 entidades territoriales acompañadas en la construcción de la Ruta Integral de Atención a la Primera Infancia.

Para concluir, la Dra. Constanza Gómez recomienda presentar este proceso en el marco de la mesa intersectorial de gestión territorial con el fin de avanzar en la articulación con los procesos que lidera esta mesa.

DECRETO REGLAMENTACIÓN EDUCACIÓN INICIAL

En seguimiento de lo establecido en la sesión anterior de la CIPI, el Ministerio de Educación presenta en la presente reunión la última versión del decreto de reglamentación de la educación inicial. En este sentido, el Dr. Andrés Aragón inicia su presentación precisando que para la consolidación y revisión de las observaciones remitidas por las entidades, se realizaron diferentes sesiones de trabajo para definir los ajustes que se realizaron.

En particular se realizaron ajustes en estos 3 temas:

1. ¿Cuáles son las funciones o responsabilidades de los actores presentes en la prestación del servicio?

En este tema se destacan los siguientes asuntos:

- Se complementan algunas responsabilidades del ICBF alineadas a las que tienen las entidades territoriales, como las acciones asociadas a la verificación y control de las modalidades que opera el Instituto
- Coordinación con las Secretarías de Educación para prestar servicios de educación Inicial (teniendo en cuenta sus recursos propios) y se le adiciona la responsabilidad que pueda hacer acciones de verificación a condiciones de calidad tanto a las que puedan prestar ellos con recursos propios como a los privados o particulares que desarrollen la educación inicial

2. Las edades de los niños y las niñas

En este tema se destacan los siguientes asuntos:



- Se busca una articulación entre el ICBF y las entidades territoriales para que una vez los niños cumplan 5 años de edad se asegure el ingreso de los niños al grado de Transición.
3. ¿Qué se puede cambiar de la educación preescolar?
- Con respecto al régimen de adaptación a las condiciones de calidad, se ampliaron las vigencias a 18 meses, con excepción del ICBF que se mantuvo a 60 meses.
 - Hoy en día se mantienen los tres grados de preescolar (pre jardín, jardín y transición) como lo estipula la ley pero se adiciona un parágrafo que establece que cada Entidad Territorial que preste educación preescolar lo debe hacer bajo los lineamientos de la Educación Inicial para logara llevar la integralidad a la oferta educativa.

En cuanto al proceso de aprobación del documento, el Dr. Andrés Aragón informa que actualmente el mismo se encuentra en revisión por parte de la oficina jurídica del Ministerio de Educación Nacional, posterior a la cual se circulará para la validación de las entidades.

En complemento de lo anterior, la Dra. María Cristina Trujillo precisa que esta versión ya ha sido circulada y cuenta con los acuerdos requeridos por parte de las entidades, por lo cual luego de ser revisada por la oficina jurídica del Ministerio, será remitido para surtir el proceso de sanción presidencial.

PRCOESO DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y PROPUESTA PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ACUERDOS DE PAZ.

De acuerdo a lo establecido en la sesión anterior, se invitó a la Fundación Saldarriaga Concha para presentar los avances en el proceso de hábitos de vida saludable, al ser organización que apoyó el desarrollo del proceso en el marco de la alianza público privada ejecutada durante el 2015.

La Dra. Mónica Osorio inicia su intervención presentando los objetivos del proceso de hábitos de vida saludable, los cuales consistían en: a) desarrollar una estrategia educativa dirigida a promover hábitos de vida saludables desde la primera infancia; b) desarrollar un kit de herramientas para la implementación de dicha estrategia a nivel urbano y rural y con enfoque diferencial y c) desarrollar una estrategia de comunicación para aportar a la movilización social y promoción de hábitos de vida saludables desde la primera Infancia.

En este sentido, se definieron tres ejes:

- Nutrición y hábitos alimentarios: lactancia materna, alimentación complementaria, promoción del consumo de frutas y verduras.
- Actividad física: Juego, ejercicio, recreación
- Autocuidado: Higiene, higiene corporal (manos y oral), hábitos de sueño (horas y frecuencia, entorno y sueño seguro – prevención de muerte súbita).

Inicialmente, para el desarrollo del proceso se adelantó una revisión de literatura sobre experiencias internacionales y nacionales en torno a los temas de hábitos de vida saludable en primera infancia, así como los marcos conceptuales y normativos que existen en relación con este asunto.

Como parte de la Estrategia, se cuenta con estos productos, los cuales se pueden utilizar en paquete o por separado según los temas que se busque trabajar:

- a) Documento de la Estrategia Educativa (cartilla, cuento y video)



- b) Kit de herramientas (materiales de los municipios y/o corregimientos: juegos tradicionales, materiales seleccionados existentes en las diferentes entidades, material nuevo que no se encuentra para los focos definidos para la primera infancia, materiales para los niños con un mediador, materiales para madres, padres y cuidadores del entorno familiar, materiales para Agentes de primera infancia)
- c) Guía de uso del kit – piezas comunicacionales que conforman la estrategia de movilización “Memo” basada en los mejores momentos que viven los niños durante sus primeros años de vida.

Por último, para realizar un piloto de la implementación de este proceso en territorio, se focalizaron los siguientes municipios: San Andrés, Providencia, Manizales, Ibagué, Barranquilla, Palenque, Maicao, Pueblo Bello y el Pueblo Kamentsa en el Putumayo.

Frente a lo anterior, la Dra. Constanza Gómez complementa precisando que esta estrategia representa el consolidado de las estrategias e iniciativas con las que contaban el Ministerio de Salud y el ICBF, igualmente se adelantarán sesiones preparativas del próximo convenio, en las cuales se espera articular esfuerzos para poder llegar a secretarías certificadas

Para concluir, la Dra. María Cristina Trujillo resalta la importancia del empoderamiento de la marca “Memo” por parte de todas las entidades que hacen parte de la Comisión e incorporarlo en las estrategias de comunicación propias de las instituciones para que dicha marca se mantenga en el tiempo y gane coherencia con las iniciativas institucionales y señala que las piezas serán remitidas a todas las entidades.

VARIOS:

a) Foniñez

La Dra. Mónica Alfonso señala que se realizó una reunión en la que participaron el DNP, el MEN y el ICBF para avanzar en la revisión del documento. Precisa que la mayoría de las entidades ya han realizado la retroalimentación al documento, y se espera llevar a cabo una reunión con la Superintendencia de Subsidio Familiar para contar con la revisión por parte de las áreas de jornada complementaria y jornada única.

Se sostendrá esta reunión la próxima semana con la Superintendencia de Subsidio Familiar y las entidades de la CIPI para contar con una última versión unificada.

b) Oferta en los municipios de paz

La Dra. Constanza Gómez informa que desde la Coordinación de la CIPI se ha liderado el proceso de articulación de la oferta institucional para la implementación de los acuerdos de paz, para lo cual se requiere definir con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar lo relacionado con la focalización dado que se requiere determinar con precisión cuántos municipios se van a trabajar este año y así poder presentar el Mapa de la Oferta.

Por último, comenta que este ejercicio ha implicado recoger la oferta de cada entidad, y teniendo en cuenta la amplitud de esta información se han adelantado esfuerzos por implementar el formato del MOI – Manual de Oferta Institucional que maneja el DNP y frente al cual será necesario complementar con nuevas estructuras para mirar la oferta de todo el estado colombiano para la primera infancia.



c) Respuesta H.S Honorio Lopez

La Dra. Constanza Gómez hace un llamado a las entidades para enviar de manera urgente sus aportes para dar alcance y respuesta al requerimiento del H.S. Honorio López, quien solicita información de toda la oferta institucional en el marco de la Estrategia De Cero a Siempre.

d) Conpes de primera infancia y Contrato Plan Guajira

La Dra. Alejandra Corchuelo propone que la sesión del Consejo Nacional de Política Social que se requiere para aprobar las líneas de inversión de los recursos del Sistema General de Participaciones para la atención integral de la primera infancia, se realice de manera virtual, dado que los recursos se deben girar antes del 30 de junio. El ICBF revisará dicha posibilidad con la Dirección General.

Igualmente, invita a todas las entidades a participar de forma articulada como Comisión en el proceso de formulación del contrato Plan y el Documento Conpes para La Guajira, dadas las reiteradas solicitudes de información al respecto, que se están haciendo desde el Congreso, la Corte Constitucional y otras instancias.

Se da por terminada la sesión.

COMPROMISOS	RESPONSABLE
Plantear los esquemas de seguimiento territorial a la implementación de la modalidad propia y garantizar la ejecución intersectorial de la modalidad propia	Todas las entidades – Mesa Intersectorial de Diversidad
Organizar una reunión intersectorial para definir la articulación de la oferta en zona rural y de posconflicto	Coordinación CIPI
Enviar a todas las entidades la versión del Decreto de Reglamentación de la Educación Inicial ya aprobada por la oficina jurídica del Ministerio de Educación	Ministerio de Educación
Organizar reunión intersectorial que incluya la participación de la Superintendencia de Subsidio Familiar para la revisión de la última versión del decreto de Foniñez	Coordinación CIPI
Enviar a todas las entidades las piezas de la estrategia de hábitos saludables MEMO, para su socialización interna con los encargados de comunicaciones de cada las instituciones	Coordinación CIPI
Remitir los aportes para dar alcance y respuesta al derecho de petición del H.S Honorio Henríquez.	Todas las entidades



HORA INICIO: 10:30 a.m.

HORA TERMINACIÓN: 1:30 p.m.

FIRMAS:

**Original firmado. Reposo en el archivo de la Consejería
Presidencial para la Primera Infancia**

FIRMA: _____
NOMBRE: María Cristina Trujillo de Muñoz
Consejera Presidencial para Primera Infancia

FIRMA: _____
NOMBRE: Constanza Liliana Gómez Romero
Coordinadora Comisión Intersectorial para la Atención
Integral de la Primera Infancia

FIRMA: _____
NOMBRE: Sol Indira Quiceno
Asesor Prosperidad Social