

PILAR NUTRICIÓN PRIMERA INFANCIA

Dimensión de derechos













A , AV						Versión
AVANCE INICIAL (1)	PRE N1?	AVANCE INTERMEDIO (2)	PRE N2?	AVANCE SUSTANCIAL (3)	PRE N3?	AVANCE PLENO (4)
1.1 El territorio identifica, recopila organiza la información sobre estado nutricional y la alimentión de niñas y niños, y de las mujeres gestantes en su territorio, Realiza análisis, prioriza y define líneas de acción, con variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacid Evidencia: Documento de Análisis de Situación que reconozca las diferencias territoriales, cultura sociales, poblacionales. Planes de salud territorial	el tac- o- lad.	2.1 El territorio implementa las acciones pertinentes según el análisis situacional, para prestar servicios de alimentación y atenciones en nutrición culturalmente adaptados para las niñas, niños y las mujeres gestantes y lactantes, incluyendo zonas rurales y dispersas, y priorizando población de grupos étnicos y niñez con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Evidencia: Informe de Ejecución de servicios de alimentación y atenciones en nutrición pertinentes de acuerdo con el análisis situacional.	SI	3.1 El territorio cuenta con un plan de acción intersectorial para implementación de la RIA de primera infancia, en los temas de alimentación y nutrición, para dar respuesta al Análisis de situación realizado. Evidencia: Plan de acción intersectorial para la implementación de la RIA de primera infancia en los temas de alimentación y nutrición.	SI	4.1 El territorio tiene implementado y realiza seguimiento a su plan de acción intersectorial para implementación de la RIA de primera infancia, en los temas de alimentación y nutrición, tomando en cuenta variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad. Evidencia: Informe del seguimiento a la implementación de las intervenciones para el cumplimiento del plan de acción intersectorial de la RIA de primera infancia, en los temas de alimentación y nutrición.
	SI	2.2 El equipo de salud de la entidad territorial se capacita y actualiza permanentemente, en el lineamiento técnico para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en los niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. Resolución 2350 de 2020; y además el equipo de salud de la entidad territorial está capacitado en la resolución 2465 de 2016 por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años,	SI	3.2 El territorio identifica de forma sistemática niñas, niños y gestantes con diagnóstico de Desnutrición y bajo peso para la edad gestacional respectivamente y cumple con la notificación inmediata y super inmediata en SIVIGILA, de la desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años. Evidencia: Reportes de indicadores de SIVIGILA	SI	4.2 El territorio monitorea y realiza seguimiento a los casos recibidos por el proceso de alertas, tomando en cuenta variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad. Evidencia: Informe con resultados cualitativos y cuantitativos y/o actas de las sesiones de trabajo en donde se gestionaron las alertas.

Actas y listas de asistencia a procesos de capacitación



AVANCE INICIAL (1)

PRE N1?

AVANCE INTERMEDIO (2)

de las herramientas GABA o IEC)

PRE N2?

SI

SI

AVANCE SUSTANCIAL (3)

PRE N3?

SI

AVANCE PLENO (4)

- 1.2 Los equipos de atención a la primera infancia en el territorio, se capacitan en al menos una de las herramientas de Seguridad Alimentaria y Nutricional actualizadas para el país, dentro de ellas:
 - Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana -GABAs.
 - Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional -IEC en SAN.
 - Inclusión de poblaciones específicas en estrategias alimentarias.
 (discapacidad, interculturalidad, afectación por conflicto armado).

Evidencia:

Actas o informes y listas de asistencia de capacitación en herramientas SAN (GABA o Estrategia IEC en SAN)

1.3 El territorio (Municipio - Departamento) conoce y tiene mapeada su oferta de servicios y programas en alimentación y nutrición para niñas, niños mujeres gestantes y en periodo de lactancia

Evidencia:

Documento con oferta mapeada de servicios y programas en alimentación y nutrición 2.3 Los equipos de atención a la primera infancia diseñan una estrategia para implementación

- GABAs
- IEC en SAN

Evidencia:

Estrategia para la implementación de las herramientas GABA o Estrategia IEC en SAN. **3.3** Los equipos de atención a la primera infancia implementan la estrategia para la implementación de las GABA o IEC en SAN

Evidencia:

Informe de implementación de la Estrategia de las herramientas GABA o Estrategia IEC en SAN. 4.3 Los equipos de atención a la primera infancia evalúan los resultados de la estrategia de implementación de GABA o IEC en SAN y reformulan acciones (con énfasis en prevención de malnutrición -exceso de peso,

anemia y desnutrición aguda).

- GABAs
- IEC en SAN

Evidencia:

Informe de resultados cuali-cuantitativos de implementación de la estrategia de GABA o IEC en SAN

2.4 El territorio identifica las necesidades de oferta y demanda de servicios y programas en alimentación y nutrición para niñas, niños, mujeres gestantes y en periodo de lactancia, tomando en cuenta variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad.

Evidencia:

Documento(s) concertado con la instancia intersectorial de primera infancia, con identificación de las necesidades de oferta y demanda adicional de servicios y programas en alimentación y nutrición para niñas, niños, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.

3.4 El territorio ha gestionado acciones para dar respuesta a las necesidades de oferta y demanda identificadas, tomando en cuenta variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad.

Evidencia:

Acta(s) y/o informes de gestión realizada para dar respuesta a las necesidades identificadas

4.4 El territorio logra cumplir con las necesidades de oferta y demanda de servicios y programas en alimentación y nutrición para niñas, niños, mujeres gestantes y lactantes.

Evidencia:

Actas y/o Informe de los avances en la oferta y demanda de servicios y programas en alimentación y nutrición para niñas, niños, mujeres gestantes y lactantes



AVANCE INICIAL (1)

N1?

SI

AVANCE INTERMEDIO (2)

N2?

SI

SI

AVANCE SUSTANCIAL (3)

PRE N3?

SI

SI

AVANCE PLENO (4)

1.4 El territorio a través del Comité Territorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, o la instancia que haga sus veces prioriza las líneas de acción de SAN en su Plan de Desarrollo y reporta ejecución al Consejo de Política Social.

2.5 El territorio formula un Plan Territorial (departamento y distritos especiales), o Plan de Acción (municipal) de Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derechos, territorial v diferencial étnico

3.5 El territorio conforma, actualiza o mantiene activo el Comité Territorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con participación institucional y de la sociedad civil. E implementa el Plan Territorial (departamento y distritos especiales) o Plan de acción (municipal)

4.5 El territorio hace seguimiento a la ejecución y resultados del Plan Territorial o Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque de derechos, territorial v diferencial étnico.

Evidencia:

Al menos un acta con reporte de la priorización v ejecución en SAN por semestre con lista de asistencia del CPS (se pueden incluir fotos y videos)

Evidencia:

Documento del plan territorial o Plan de Acción anual de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con reporte de seguimiento periódico.

Evidencia:

Acto administrativo donde se conforma el Comité Territorial de Seguridad Alimentaria v Nutricional evidenciando la participación institucional y de sociedad civil. Acta(s) con lista de asistencia de la (s) sesión(es) (es) del comité; (se pueden incluir videos y fotos).

Fvidencia:

Informe del seguimiento a la implementación de las acciones, en donde se incluyan resultados cualitativos y cuantitativos teniendo en cuenta los enfogues mencionados.

4.6 El territorio evalúa la imple-

estrategia de promoción y

el entorno seleccionado.

mentación y presenta resulta-

dos de la implementación de la

apovo a la lactancia materna en

1.5 El Territorio ha identificado v priorizado la implementación de acciones para la promoción de la lactancia materna, como: Salas amigas de la mujer y la familia lactante: Estrategia IAMI en el marco de la Resolución 3280 de 2018; Redes comunitarias de apovo a la Lactancia Materna en el marco del Plan decenal del actancia materna y alimentación complementaria 2021 - 2030

1.6 El territorio diseña acciones encaminadas al desarrollo de una de las iniciativas para la promoción protección y apoyo a la lactancia materna en entornos seleccionados, tomando en cuenta variables diferenciales por género. etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad.

forma estructurada iniciativas para la promoción protección y apoyo a la lactancia materna en el marco del Plan decenal de complementaria 2021 - 2030.

Evidencia:

Informe de resultados de las acciones ejecutadas

Evidencia:

Documento de planeación territorial (eiemplo: Plan de Desarrollo Territorial, PIC, plan de acción mesa de primera infancia, plan de seguridad alimentaria y nutricional) con acciones para la promoción de la lactancia materna.

Evidencia:

Documento sobre la a las iniciativas seleccionadas v sus acciones: Informe de las acciones ejecutadas

4.6 El Territorio implementa de lactancia materna y alimentación

Evidencia:

Informe de las acciones ejecutadas y avances



PILAR NUTRICIÓN INFANCIA

Dimensión de derechos













AVANCE INICIAL (1)

PRE N1?

AVANCE INTERMEDIO (2)

PRE N2?

1N2

SI

AVANCE SUSTANCIAL (3)

PRE N3?

1N3

SI

AVANCE PLENO (4)

AVANCE PLENO (4)

1.1 El territorio cuenta con un análisis de situación de salud o diagnóstico integral de salud centrado en los derechos de niñas, niños y adolescentes que habitan en el territorio, con variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad.

Evidencia:

Documento con Análisis de Situación de Salud (ASIS) con análisis de contexto, indicadores de morbi-mortalidad e identificación de prioridades que incluye primera infancia, infancia y adolescencia SI 1N1 2.1 El territorio define con base en el ASIS al menos una estrategia de gestión intersectorial para mejorar la salud de las niñas, niños y adolescentes, tomando en cuenta variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad.

Evidencia:

Al menos un acta con listado de asistencia que dé cuenta de la estrategia definida (puede ser acta de mesa de infancia o escenario intersectorial en el que se ha desarrollado) y/o documento con la estrategia. (el documento debe demostrar los 3 ciclos de vida - primera infancia y adolescencia)

3.1 El territorio implementa la estrategia de gestión y coordinación intersectorial para mejorar condiciones de salud de las niñas, niños

v adolescentes.

Evidencia:

Documento(s) y/o informe(s) y/o acta(s); se pueden incluir fotos y videos. (el documento debe demostrar los 3 ciclos de vida - primera infancia y adolescencia) 4.1 El territorio ha realizado seguimiento a la implementación de la estrategia de gestión y coordinación intersectorial definida, para mejorar las condiciones de salud de niños y niñas

Evidencia:

Informe del seguimiento a la implementación de las acciones, en donde se incluyan resultados cualitativos y cuantitativos teniendo en cuenta los enfoques mencionados.

SI

2.2 El equipo de salud de la entidad territorial se capacita y actualiza permanentemente en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), específicamente en la Primera Infancia), y la Ruta Integral de Atención en salud para la población materno-perinatal (RIAMP), (Resolución 3280 – 2018)

Evidencia:

Documento de Informe o actas de capacitación (Señalando temas, contenidos, participantes, perfiles, intensidad horaria)

3.2 El territorio adopta, adapta e implementa acciones enmarcadas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), y la Ruta Integral de Atención en salud para la población materno-perinatal (RIAMP), identificando las relacionadas con SAN de niñas, niños y mujeres gestantes y lactantes.

Evidencia:

Documento de Informe cualitativo y cuantitativo de las acciones implementadas **4.2** El territorio evalúa la implementación y presenta resultados de la implementación de la estrategia de promoción y apoyo a la lactancia materna en el entorno seleccionado.

Evidencia:

Informe de resultados de las acciones ejecutadas



AVANCE INICIAL (1) PRE N1?	AVANCE INTERMEDIO (2)	PRE AVANCE SUSTANCIAL (3)	PRE N3? AVANCE PLENO (4)	AVANCE PLENO (4)
SI	2.3 El territorio ha definido con base en el análisis de situación, las prioridades de gestión sectorial para fortalecer la atención integral en salud de las niñas, niños y adolescentes, tomando en cuenta variables diferenciales por género, etnia, afectación por conflicto armado, y discapacidad. Evidencia: Plan Territorial de Salud con prioridades incorporadas y/o documento y/o acta (ver comentario) donde se evidencien las prioridades de gestión. (el documento debe demostrar los 3 ciclos de vida - primera infancia y adolescencia)	3.3 El territorio implementa la estrategia definida para fortalecer la atención integral en salud de las niñas, niños y adolescentes (ver comentario). Evidencia: Documento(s) y/o informe(s) y/o acta(s); se pueden incluir fotos y videos. (el documento debe demostrar los 3 ciclos de vida - primera infancia y adolescencia)	4.3 El territorio hace seguimiento a la estrategia definida para incidir en los resultados de salud de niñas, niños y adolescentes Evidencia: Al menos un acta en donde se evidencia la socialización del seguimiento a la estrategia y/o documento de seguimiento a la estrategia. (el documento debe demostrar los 3 ciclos de vida - primera infancia y adolescencia)	