

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 1 de 177

GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO
HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR– HCB FAMI BIENVENIR

AÑO 2025

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 2 de 177

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Directora General

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas

Subdirectora General

Adriana Velázquez Lasprilla

Directora de Primera Infancia

Julie Pauline Trujillo Vanegas

Subdirectora de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia (E)

Ana Marcela Gómez Medina

Subdirector de Operación para la Atención a la Primera Infancia

Juan Felipe Valencia Montoya

Equipo profesional Dirección de Primera Infancia

Equipo profesional Subdirección de Operaciones para la Atención a la Primera Infancia

Equipo profesional Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 3 de 177

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN.....	7
1.1. JUSTIFICACIÓN	10
1.2. DEFINICIONES Y SIGLAS	11
1.2.1. Definiciones	11
1.2.2. Siglas.....	11
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.....	13
2.1. OBJETIVO GENERAL	14
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
2.3. POBLACIÓN PARTICIPANTE	15
2.4. CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN	15
2.5. ESTRUCTURA OPERATIVA DEL SERVICIO	15
2.5.1. Esquema de trabajo en las UDS por parte del equipo interdisciplinario.	20
2.5.2. El sentido del servicio HCB FAMI BienVenir.	21
2.5.3. Principios.	24
2.5.4. El horizonte de sentido del acompañamiento en el servicio HCB FAMI BienVenir	32
2.6. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN PARA EL SERVICIO.....	35
2.6.1 Encuentros de Experiencias Familiares en el hogar.....	36
2.6.2. Encuentros de experiencias grupales	37
2.6.3. Encuentros vecinales	38
2.6.4. Acompañamiento remoto- componente educomunicativo	39
2.6.5. Generalidades para tener en cuenta en los encuentros:	45
2.7. LOS EJES DE EXPERIENCIAS.....	48
2.7.1. Aguardar.....	51
2.7.2. Jugar, cantar y contar	52
2.7.3. Abrazar la salud y la vida.	54
2.7.4. Alimentar el cuerpo y el corazón.	60
2.7.5. Conectar con la fuerza creativa.....	65
2.7.6. Afirmar los pasos para abrir camino.....	68
3. COMPONENTES DEL SERVICIO.....	76
3.1.1. Acompañamiento a la Familia, Comunidad y redes	76
3.1.2 Acompañamiento para la promoción de la salud y la nutrición	88
3.1.3. Acompañamiento Pedagógico y Educativo.	117
3.1.4. Componente de acompañamiento al talento humano	128
3.1.5. Componente de acompañamiento en ambientes educativos y protectores	145
3.1.6. Componente de Acompañamiento a la gestión Administrativa	162

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 4 de 177

3.2. REQUISITOS PARA LA OPERACIÓN	164
3.2.1 <i>Establecimiento del valor del contrato.</i>	164
3.3. ESTRUCTURA DE COSTOS	164
3.3.1. <i>Fuentes de Financiación.</i>	164
3.3.2. <i>Canasta de atención y costos de referencia.</i>	165
4. PROCESO DE ATENCIÓN	169
5. MONITOREO Y SEGUIMIENTO	170
5.1. INDICADORES	170
6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	172
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	172
8. CONTROL DE CAMBIOS	176

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 5 de 177

Lista de tablas

TABLA 1. ESQUEMA GRUPO TERRITORIAL	16
TABLA 2. ESQUEMA DE UNIDADES DE ATENCIÓN- UA POR GRUPO DE ATENCIÓN	17
TABLA 3. ESTRUCTURA OPERATIVA UDS HCB FAMI BIENVENIR.....	17
TABLA 4. RELACIÓN TÉCNICA EQUIPO INTERDISCIPLINARIO HCB FAMI BIENVENIR.....	17
TABLA 5. ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL SERVICIO HCB FAMI BIENVENIR.....	39
TABLA 6. FICHAS DE EXPERIENCIAS EJE 1 AGUARDAR	51
TABLA 7. FICHAS DE EXPERIENCIAS EJE 2 JUGAR, CANTAR Y CONTAR	53
TABLA 8. FICHAS DE EXPERIENCIAS EJE 3 ABRAZAR LA SALUD Y LA VIDA.....	57
TABLA 9. FICHAS DE EXPERIENCIAS EJE 4 ALIMENTAR EL CUERPO Y EL CORAZÓN	61
TABLA 10. FICHAS DE EXPERIENCIAS EJE 5 CONECTAR CON LA FUERZA CREATIVA	67
TABLA 11. FICHAS DE EXPERIENCIAS EJE 6 AFIRMAR LOS PASOS PARA ABRIR CAMINO	72
TABLA 12. HABILIDADES DE CONSEJERÍA PARA PROMOVER LA LACTANCIA HUMANA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.	97
TABLA 13. AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA HUMANA	97
TABLA 14. CARACTERÍSTICAS DEL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO Y MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA	106
TABLA 15. SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO (5) AÑOS	112
TABLA 16. REQUISITOS DE LA MADRE O PADRE COMUNITARIO	132
TABLA 17. CONVOCATORIA Y SELECCIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	134
TABLA 18. ACCIONES VALIDACIÓN DOCUMENTOS DEL ASPIRANTE A MADRE O PADRE COMUNITARIO FAMI.....	138
TABLA 19. . RELACIÓN TÉCNICA DE LA CANASTA DEL SERVICIO HCB FAMI BIENVENIR	167
TABLA 20. . CRITERIOS DE SELECCIÓN DE PROVEEDORES	171

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 6 de 177

Lista de Graficas

GRÁFICA 1.ESQUEMA MENSUAL DE ENCUENTROS GRUPALES.....	19
GRÁFICA 2. ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO DEL SERVICIO HCB FAMI BIENVENIR	36
GRÁFICA 3. CAJA DE HERRAMIENTAS BIENVENIR	45
GRÁFICA 4. EJES DE EXPERIENCIAS.....	50
GRÁFICA 5. FACTORES DE RIESGO DE DESASTRES	147
GRÁFICA 6. ANÁLISIS DE VULNERABILIDADES	148
GRÁFICA 7. RUTA OPERATIVA MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	169

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 7 de 177

Introducción

Este documento orienta la implementación del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Familia, Mujer e Infancia HCB FAMI BienVenir, en el contexto de prestación directa (PDS) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, en el marco de la contratación con Entidades Prestadoras de Servicios (EAS), y bajo el establecimiento de otras formas de convenio o contrato. En este sentido, este documento es una fuente de consulta para las personas e instituciones interesadas en la Atención Integral a mujeres y personas en estado de gestación; niñas y niños desde su nacimiento hasta los 6 meses y 29 días de edad; las entidades de la CIPI; las del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) y las de veedurías y control, entre otras.

Lo anterior, en línea con la consolidación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia ‘De Cero a Siempre’, que reconoce la importancia de garantizar las mejores condiciones posibles para cuidar a las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, así como aportar al bienestar, al desarrollo integral y a la garantía de los derechos de las niñas y los niños menores de 7 meses.

Este servicio busca relevar la interdependencia entre el cuidado, la crianza y la promoción del desarrollo integral de las niñas y los niños, como una oportunidad para generar condiciones favorables y fortalecer la relación entre madre/padre, su pareja, las familias, los cuidadores y los niños y las niñas, a partir de las comprensiones del desarrollo infantil, en este momento específico de la vida, considerando el contexto, sus particularidades y diversidades.

Es necesario que la maternidad/paternidad deje de ser un asunto privado y se convierta en una apuesta comunitaria, social, plural, una tarea social colectiva. Esto pasa por comprender desde las formas más pertinentes y adecuadas de acompañar este proceso, hasta entender los cambios fisiológicos, emocionales y de proyecto de vida que viven las familias y cuidadores que deciden asumir la crianza de un niño o una niña. Un embarazo, siempre es un nuevo viaje para la familia, así se tengan más hijos o hijas. Es un viaje que dura aproximadamente 40 semanas, que implica un renacimiento, un cambio para cada persona y cada

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 8 de 177

familia, en el que surgen varias preguntas acerca de la capacidad de mantener la vida del ser que se está gestando, las mejores formas de cuidar de él y relacionarse, y, la reorganización de sus identidades. Surgen ilusiones, miedos, inseguridades entre otras sensaciones que es necesario atender.

Además de lo anterior, es importante reconocer las capacidades que tienen las mujeres y personas que gestan para poder hacerlo. La mayoría de las mujeres y personas con útero cuentan con la capacidad de dar a luz “con reflejos innatos que posibilitan el desarrollo del embarazo, del parto y del nacimiento. Hasta ahora la ciencia no ha podido imitar ni controlar dichos procesos que son dirigidos desde el antiguo cerebro, el hipotálamo, que en la misma manera determina otros reflejos innatos como es sentir hambre, sed, sueño o el deseo sexual. Aunque sean reacciones instintivas e innatas o naturales, estos reflejos pueden ser inhibidos, reprimidos o estimulados según el ambiente y los sentimientos que influyen en el momento” (Lemay, s.f.). Por ello, es necesario conocerlo y reconocerlo, para crear experiencias en que las mujeres y personas en estado de gestación y sus familias se sientan escuchadas y con ello, reconozcan la enorme capacidad que tienen para gestar, parir, acompañar a crecer a sus crías y exigir sus derechos.

Esto es relevante porque, los seres humanos experimentan asombrosos procesos adaptativos y de intercambio con el mundo físico, social y cultural, que dan cuenta de las capacidades de niñas y niños para hacerse partícipes en las comunidades y sociedades que los reciben. En este periodo el desarrollo de las conexiones neuronales se da más rápidamente que en otro momento de la vida, lo cual es la base para las múltiples adaptaciones que bebé¹ experimenta en relación con la termorregulación corporal, la respiración autónoma, el contacto e intercambio social, etc. al tiempo que se amplían sus capacidades para entrar en diálogo con el mundo que le rodea desde sus sensaciones corporales, el afecto y todas las formas de expresión y creación que caracterizan los lenguajes de la primera infancia. (Lieddloff, J, 2016)

La gestación, el nacimiento y los primeros días de vida extrauterina son momentos cruciales para la interacción y el encuentro con ‘los otros’, para entablar las relaciones que soportan la vida y el desarrollo integral de las niñas y los niños. La sensibilidad auditiva que desarrollan los y las bebés en el último trimestre de la gestación y que les permite reconocer la voz de su madre/padre y de quienes se comunican intencionalmente con él, la búsqueda inmediata de una cara humana al nacer, la imitación de las expresiones que logran a los pocos minutos del alumbramiento, las formas de comunicación a través del llanto y la gestualidad, son situaciones que ponen de presente cómo el desarrollo infantil se inscribe en marcos de interacción que involucran la sincronía, el reconocimiento y las formas de ‘conversación’ y de intercambio que se construyen muy tempranamente y que involucran a los niños, las niñas, sus familias, cuidadores y los seres cercanos que acompañan su desarrollo.

1 A lo largo del documento se hará referencia a "Bebé" y no “el” bebé con el fin de adaptar el lenguaje a contextos más igualitarios, evitar estereotipos y roles de género impuestos y promover una comunicación más inclusiva y respetuosa.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 9 de 177

Así, poco a poco en los primeros meses de vida se fundan relaciones particulares con las niñas y los niños que parten de la construcción de una historia conjunta que sitúa a cada familia y comunidad de manera única, y que los convoca a reorganizar su interacción, en función de la vinculación de un nuevo miembro de la familia. De este modo, este momento del ciclo vital puede reconocerse como esencial para la preparación, disposición y apertura a la lectura de las capacidades, y a la posibilidad de adaptación para acoger a bebé, haciendo explícito el propósito de vinculación que los conecta entre sí, y que asegura su supervivencia y su inserción en la cultura.

Lo anterior explica por qué durante la gestación, en el parto, el nacimiento y los primeros meses de vida todas estas experiencias de intercambio se viven alrededor de la organización de rutinas y dinámicas cotidianas propias de cada familia y comunidad, que se relacionan con el cuidado de bebé. Es claro que el abordaje del desarrollo en este momento no puede perder de vista a los cuidadores, y a las transformaciones que van dándose en sus modos de relacionamiento. A través de ellos, las niñas y los niños van experimentando las primeras vivencias de satisfacción, frustración y de sostén emocional.

Por ello, el cuidado va más allá de garantizar la supervivencia de bebé: es una forma de vincularse más profunda y compleja porque tiene que ver con la construcción de sujeto, que implica el cuidado del cuerpo, el despliegue de emociones y las formas de vinculación afectiva como herramientas para la apropiación de su cultura, el desarrollo de su sentido de pertenencia y la interacción con ella. Así, las niñas y los niños aprenden a motivar respuestas sensibles, afectivas y asertivas por parte de sus cuidadores, a diferenciarlas con las que no lo son, a experimentar sensación de bienestar y a desarrollar la confianza en sí mismos y en los demás mientras son cuidados/as. Así, se reafirma el cuidado como un proceso relacional que surge de los saberes de las personas, que “se despliega en prácticas y relaciones que se concretan a través de interacciones cotidianas que involucran sujetos que cuidan, sujetos que son cuidados y lugares en los que se llevan a cabo los cuidados, es decir, espacios donde convergen intereses, afectos, emociones y sentidos” (Gaitán, 2016, p. 29). Esto incluye un seguimiento continuo de la salud de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia; de las niñas y los niños en clave de su nutrición y alimentación que tiene una relevancia importante en la vida, puesto que, el bajo peso en la gestación y al nacer los pone en riesgo.

1. Contextualización

Para abordar de manera detallada el alcance del servicio HCB FAMI BienVenir, es necesario dar a conocer los argumentos principales que dan origen a la propuesta, los cuales se basan principalmente, en hacer real y posible la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, Ley 1804 de 2016, y con base en ella los objetivos propuestos en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida” que tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de las injusticias y las exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y armonía de la naturaleza para que todas y todos tengan la oportunidad de vivir una vida digna, lo cual se

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 10 de 177

puede comenzar a concretar desde las mismas formas de comprender y acompañar la gestación y el nacimiento de los seres humanos.

1.1. Justificación

La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, Ley 1804 de 2016, se ha construido ubicando en el centro familias, cuidadores, mujeres y personas en estado de gestación y las niñas y niños desde su nacimiento hasta los seis años de edad reconociéndolos como sujetos de derechos, únicos y singulares, activos en su propio desarrollo, interlocutores válidos, integrales, en cuyo proceso el Estado, la familia y la sociedad son corresponsables en la garantía de sus derechos.

Siguiendo con esa línea, las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida” (en adelante: Bases PND) establece un acento importante “en la universalización de la atención integral a la primera infancia en los territorios con mayor riesgo de vulneración de derechos para la niñez” (p.243), por tanto se propone implementar acciones para que esto ocurra con calidad teniendo en cuenta las características de los territorios, sus apuestas y estrategias de manera progresiva, “en los municipios con condiciones de mayor riesgo de vulneraciones para la niñez y se hará énfasis en territorios rurales y rurales dispersos, comunidades étnicas y campesinas”. Aunado a ello es necesario garantizar una trayectoria armónica, pertinente y de calidad e incluyente para las niñas y los niños desde la gestación, vinculada a las propuestas de educación inicial.

Para ello y según el Plan Nacional de Desarrollo-PND 2022-2026 se propone ampliar la cobertura de atención para las mujeres y personas en estado de gestación, “fortaleciendo progresivamente la oferta del ICBF para mujeres y personas en estado de gestación, creando programas específicos con el Ministerio de Salud para prevenir la desnutrición y fortalecer sus prácticas de cuidado y crianza durante toda la gestación y hasta los siete meses de vida, y en la atención de niñas y niños de 0 a 2 años. Por su parte el sector educativo lo hará con las niñas y los niños a partir de los 3 años, fortaleciendo el segundo ciclo de educación inicial (preescolar de tres grados) (P.307).

Igualmente, en el PND se establece la reducción de las brechas de atención a nivel poblacional y territorial, ampliando la oferta de las modalidades de prevención de la desnutrición en mujeres y personas en estado de gestación y la primera infancia en zonas rurales, fomentando, entre otras cosas, el fortalecimiento de entornos y capacidades familiares saludables, y la intervención de determinantes sociales, para lo cual se requieren políticas intersectoriales enfocadas en: i) la actualización de la política de derechos sexuales y derechos reproductivos, promoviendo relaciones sanas enmarcadas en el respeto y en garantía del acceso universal a la consulta de cuidado preconcepcional y prenatal; ii) educación de la sexualidad; iii) prevención de violencias; iv) prevención de matrimonios y uniones tempranas; v) prevención de embarazo en adolescentes; vi) gestión menstrual y acceso a métodos anticonceptivos, incluida la interrupción voluntaria del embarazo; (vii) promoción de comportamientos y hábitos de vida saludables con Enfoque Diferencial de Derechos y de curso de vida.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 11 de 177

De otra parte, se requiere garantizar e informar de sus derechos a las mujeres y personas en estado de gestación y período de posparto, a las niñas y los niños recién nacidos que pone de manifiesto y expresamente la Ley 2244 de 2022, que reconoce los derechos de la mujer y persona en estado de gestación, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones. Esto con el fin de que se comprenda el proceso fisiológico y emocional que se vive en este momento y que, tanto las familias como las mujeres y personas en estado de gestación y posparto puedan tomar decisiones seguras e informadas sobre su cuidado integral, además de proteger y brindar ambientes adecuados para el desarrollo del recién nacido.

Los Directores Regionales, así como los coordinadores de los grupos de Asistencia Técnica, Ciclos de Vida, Nutrición y de los Centros Zonales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), serán responsables de acoger, socializar, implementar y garantizar la correcta aplicación esta guía, en el marco de sus competencias, deberán asegurar que los lineamientos, orientaciones y disposiciones contenidas en la misma, sean difundidos de manera oportuna y comprensible a los equipos técnicos, administrativos y operativos responsables de la atención a la primera infancia, así como verificar su cumplimiento en los procesos, acciones y servicios que se desarrollen en los territorios, realizando seguimiento permanente y adoptando las medidas necesarias para su adecuada ejecución.

1.2. Definiciones y Siglas

1.2.1. Definiciones

Las definiciones de las guías se pueden consultar en el numeral *1.2.1 Definiciones del manual técnico de la modalidad familiar y comunitaria*.

1.2.2. Siglas

ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

AEIPU: Atención Integrada a la Enfermedades Prevalentes en la Infancia

AAVN: Alimentos de Alto Valor Nutricional

AETCR: Antiguos Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación

AIEPI: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia

AVISPA: Aula Virtual de Saberes en Primera Infancia

BDUA: Base de Datos Única de Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud

BPM: Buenas Prácticas de Manufactura

CZ: Centro Zonal

CPACA: Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 12 de 177

CIPI: Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DHAA: Derecho Humano a la Alimentación Adecuada

DNP: Departamento Nacional de Planeación

DUA: Diseño Universal para el Aprendizaje

ESA: Educación para la Salud Alimentaria

ETA: Enfermedad Transmitida por Alimentos

EVCDI-R: Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil-Revisada

EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud

EAS: Entidades Administradoras de Servicios

EPS: Entidad Prestadora de Servicios

FTLC: Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo

IBFAN: Red Internacional de Acción por la Alimentación Infantil (por sus siglas en inglés)

GA: Grupo de Atención

GT: Grupo Territorial

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

MEN: Ministerio de Educación Nacional

MAPS+: Modelo de Acompañamiento Pedagógico Situado

MEDD: Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos

NAR: Nuevas Áreas de Reincorporación

NARP: Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras

NTC: Norma Técnica Colombiana

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONG: Organizaciones No Gubernamentales

OPS: Organización Panamericana para la Salud

PAI: Plan Ampliado de Inmunización

PARD: Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos

PDLMAC: Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 13 de 177

PDS: Prestador Directo del Servicio

PDT: Plan de Desarrollo Territorial

PDET: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial

PEP: Permisos Especiales de Permanencia

PNIS: Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito

PQRSD: Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias

PQRSFD: Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias

RAM: Registro de Asistencia Mensual

RETHUS: Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.

RIA: Ruta Integral de Atenciones

RIEN: Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes

RNMC: Registro Nacional de Medidas Correctivas

RPP: Ración Para Preparar

RUT: Registro Único Tributario

SAN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

SIGE: Sistema Integrado de Gestión

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SIMAT: Sistema de Matrícula Estudiantil

SNBF: Sistema Nacional de Bienestar Familiar

SOA: Soberanía Alimentaria

SSDPI: Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia

SPA: Sustancias Psicoactivas

UA: Unidad de Atención

2. Descripción del Servicio

El servicio HCB FAMI BienVenir es una oferta especializada que amplía la oferta de atención integral dirigida a las mujeres/personas en estado de gestación, período de lactancia, y las niñas y niños desde la gestación hasta los seis (6) meses y 29 días de edad; los participantes podrán continuar en este servicio

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 14 de 177

hasta un (1) año y once (11) meses y veintinueve (29) días de edad, siempre y cuando en su entorno cercano no exista otra oferta de servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, en estos casos particulares se deberá contar con la revisión y aprobación del comité técnico operativo.

Este servicio se promueven experiencias significativas que aportan al bienestar y al desarrollo integral de los participantes, pone en el centro los procesos de gestación, parto, y puerperio, promoviendo la construcción de redes de cuidado, las crianzas compartidas y el reconocimiento de los saberes y tradiciones de los territorios. Cuenta con un equipo interdisciplinario que acompaña, fortalece y moviliza acciones intencionadas, a partir de ejes de experiencias que se proponen en la línea técnica del servicio y ponen en el centro el bienestar y desarrollo de los binomios.

2.1. Objetivo general

Promover la Atención y el desarrollo Integral de las personas participantes, sus familias y cuidadores, desde una apuesta intersectorial que asegure el buen gestar, nacer e iniciar la vida, en donde se propenda por la promoción del desarrollo y por el cuidado en un sentido amplio y además contribuya en la disminución de la morbilidad.

2.2. Objetivos específicos

- Garantizar las mejores condiciones posibles para cuidar a las mujeres y personas en estado de gestación y período de posparto.
- Reconocer y transformar los imaginarios y concepciones alrededor de la gestación, parto y posparto.
- Comprender, reconocer y acompañar los cambios físicos, emocionales y psicológicos que viven las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y sus familias, de tal manera que se sientan cuidadas y protegidas por sus familias y construyan herramientas para transitar este momento de manera sensible y segura.
- Fortalecer el desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta los seis (6) meses y 29 días de edad en medio de las interacciones cotidianas con su familia y comunidad.
- Desarrollar experiencias significativas, centradas en las interacciones, intereses y procesos de desarrollo de las niñas y los niños teniendo en cuenta las características y construcciones culturales de las familias y comunidades.
- Disponer ambientes pedagógicos para la exploración, el juego, la oralidad, la literatura y otras expresiones artísticas, que se vinculen a las prácticas culturales de las comunidades y a su vida cotidiana, para fortalecer los vínculos afectivos. Promover la construcción, reconocimiento o consolidación de redes comunitarias de cuidado para dar lugar preponderante a lo que ocurre al inicio de la vida y así procurar la protección integral de las familias.
- Aportar a la garantía de la soberanía y seguridad alimentaria, reconociendo las necesidades de nutrición de las mujeres y personas en estado de gestación dando el lugar trascendental al período de lactancia.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 15 de 177

- Promover acciones de cuidado y autocuidado que incidan en los procesos de bienestar, salud, alimentación y nutrición de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, las niñas y los niños, a partir del reconocimiento de las particularidades de los participantes, las familias y el territorio.
- Afianzar la participación en las acciones de promoción de la salud de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, y la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud en niñas y niños.

2.3. Población Participante

El servicio está dirigido a mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños hasta los seis (6) meses y veintinueve (29) días de edad. Los participantes podrán continuar en este servicio hasta un (1) año y once (11) meses y veintinueve (29) días de edad, siempre y cuando en su entorno cercano no exista otra oferta de servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, en estos casos particulares se deberá contar con la revisión y aprobación del comité técnico operativo.

Las niñas y los niños que se encuentren vinculados al sistema educativo formal, o a otra modalidad de atención a la Primera Infancia, no pueden ser sujetos de atención en los servicios de la modalidad comunitaria de manera simultánea o en contra jornada, salvo que sean adolescentes en estado de gestación.

2.4. Criterios de focalización

Es el proceso mediante el cual se garantiza el ingreso a los servicios, los criterios de identificación, priorización, inscripción, criterios de egreso y demás actividades del proceso de focalización descritos en el apartado 2.3 *Criterios de focalización* del manual técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria para la Atención a la primera infancia y en la *Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia* o documento que lo modifique o sustituya.

2.5. Estructura operativa del servicio

Para facilitar la comprensión de la estructura operativa del servicio HCB FAMI BienVenir, es necesario tener en cuenta las siguientes consideraciones:

Grupos Territoriales - GT: son una categoría organizativa del servicio, en el caso de BienVenir consistente en la agrupación de hasta veinticinco (25) HCB FAMI (UDS) que comparten un mismo equipo interdisciplinario, lo que permite optimizar la planeación y funcionamiento de la atención. Igualmente, los GT tienen características territoriales comunes, pueden agrupar varias comunidades mientras que las condiciones de las UA que los conforman sean parcialmente comunes culturalmente y sus medios de transporte similares.

Unidad de Servicio - UDS: es el lugar físico georreferenciado, donde son atendidos los participantes para recibir directamente los servicios de Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 16 de 177

Tabla 1. Esquema Grupo Territorial



Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2025

El servicio cuenta con el apoyo de un (1) equipo interdisciplinario conformado por un (1) agente educativo (profesional en pedagogía), un (1) profesional psicosocial, un (1) profesional en salud y nutrición y un (1) sabedor cultural.

Unidades de Atención -UA: es la subdivisión de las y los participantes de una Unidad de Servicio UDS, en grupos más pequeños, para la atención con calidad y pertinencia en los servicios Educación Inicial en el HCB FAMI BienVenir, corresponde a la agrupación de un número específico de participantes de acuerdo con el esquema operativo de cada servicio. De manera concertada, la comunidad definirá y garantizará el espacio donde funcione cada UA para los encuentros grupales de la misma.

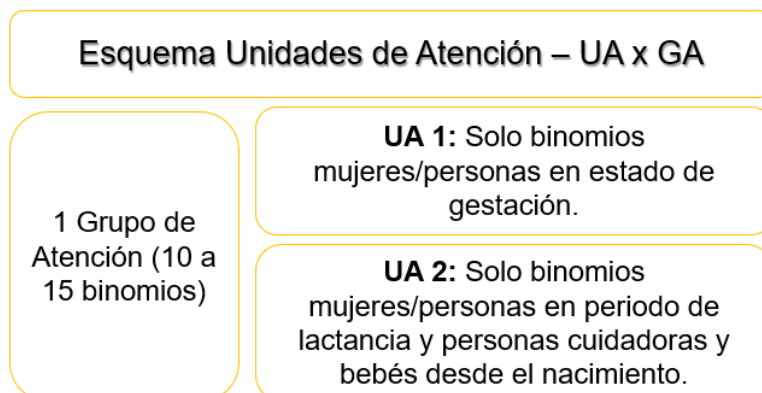
El servicio opera hasta diez (10) meses o fracción proporcional según la fecha de suscripción del contrato. Es liderado por una madre o padre comunitario, quien atiende un número de participantes de entre diez (10) a quince (15) binomios (priorizando la atención de las mujeres y personas en estado de gestación). Mientras la mujer o persona está en estado de gestación es el participante principal en el sistema de información misional del ICBF, una vez bebé nace, se ingresa en el sistema y pasa a ser el participante principal.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 17 de 177

Tabla 2. Esquema de Unidades de Atención- UA por Grupo de Atención



Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2025

Tabla 3. Estructura operativa UDS HCB FAMI BienVenir

Un (1) Madre o Padre comunitario
10 hasta 15 participantes
Equipo interdisciplinario HCB²

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2025

Tabla 4. Relación técnica equipo interdisciplinario HCB FAMI BienVenir³

ROL	NÚMERO DE UDS POR ROL
Agente educativo	25
Psicosocial	25
Salud/nutrición	25
Sabedor/Artista	25

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2025

² Para la prestación del servicio de Hogares Comunitarios de Bienestar– HCB, es necesario tener en cuenta las orientaciones para la conformación del equipo interdisciplinario que se describen en el numeral 2.4.4 Componente Talento Humano del Manual Técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria, este talento podría ser contratado directamente por ICBF, cofinanciado por entidad pública y privada o por contrato de aporte.

³ Frente situaciones particulares que se puedan presentar con la relación técnica establecida se deben llevar a comité técnico operativo, para analizar y encontrar alternativas de resolución y ser aprobadas.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 18 de 177

La cobertura optima por cada GA es de 10 a 15 binomios madre/padre y bebe según la demanda del territorio, por otra parte, se considera según procedimiento baja cobertura si la atención durante dos meses el número de participantes/binomios es inferior a 6 binomios requeridos para el funcionamiento del GA, lo anterior, exceptuando las unidades de servicio de HCB, HCB FAMI y HCB FAMI BienVenir ubicadas en zonas rurales y rurales dispersas cuando se verifique que no existen en el territorio niñas y niños focalizados y en los que previa certificación de la coordinación del Centro Zonal, se comprueba la inexistencia de otros servicios de Primera Infancia, en los cuales el GA puede continuar con el servicio previa autorización de la Dirección Regional correspondiente.

Este equipo interdisciplinario complementa y fortalece la labor de la madre o padre comunitario, para garantizar la implementación de los ejes de experiencias y las acciones de los componentes de calidad, esto desde la perspectiva de reconocer, valorar y compartir los saberes propios, los de las familias y de las comunidades. Al respecto, es deber del Centro Zonal garantizar que el trabajo de este equipo se dé **exclusivamente** en el marco de este propósito y **no de llevar a cabo ejercicios de asistencia técnica, seguimiento a la ejecución o auditoría**, los cuales son responsabilidad de otros equipos.

Las madres o padres comunitarios en cada UDS/UA prestarán una atención durante 88 horas al mes, lo que en el marco del servicio constituye jornada de atención de tiempo completo. En este sentido, los tiempos deben ser estructurados de la siguiente manera:

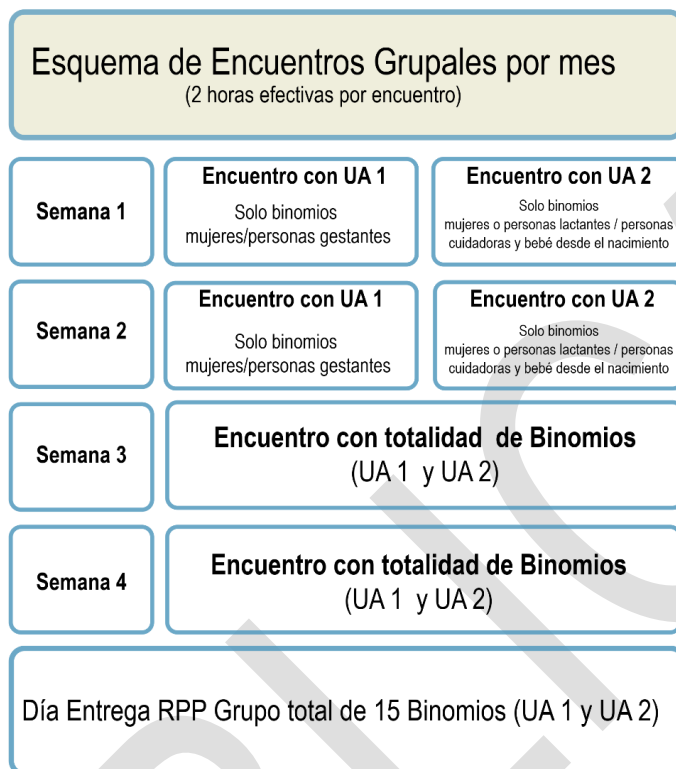
Encuentros Grupales

La atención en los Encuentros Grupales por cada Unidad de Servicio (UDS) se compone de cuatro (4) encuentros con periodicidad mensual, cada uno de dos (2) horas efectivas, estructurados de manera estratégica para que la planeación responda con pertinencia, de acuerdo con los momentos de curso de vida organizados por Unidades de Atención-UA. También se contará con un (1) día para la entrega de la Ración Para Preparar (RPP) como se puede ver en la gráfica 1.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 19 de 177

Gráfica 1. Esquema Mensual de Encuentros Grupales



Otras precisiones frente al gráfico 1:

Frente al día de la entrega mensual de la RPP, se debe planear una entrega programada que no implique la participación de las familias durante las dos horas, sino que se dará por turnos; en estos encuentros se espera desarrollar de forma intencionada experiencias dirigidas a la educación para la salud alimentaria y nutricional en conexión a los planes de acompañamiento grupal y no tendrán que seguirse todos los momentos metodológicos de los encuentros grupales, teniendo en cuenta esta dinámica, en este encuentro no se contempla entrega de refrigerio.

Nota 1: se sugiere que este espacio sea el escenario propicio para que el profesional de salud y nutrición pueda realizar la captura de los datos antropométricos.

Nota 2: esta estrategia permite optimizar los tiempos de desplazamiento y para garantizar el cuidado y calibración de los equipos antropométricos.

Nota 3: se sugiere que las entregas de la RPP se realicen en un espacio que permita agrupar a un número cercano de UDS del GT, facilitando la captura de datos antropométricos. De tomarse esta alternativa, este

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 20 de 177

espacio se contaría como acompañamiento a un encuentro grupal para las UDS participantes, ejemplo: si en un mismo espacio se realiza la captura de datos antropométricos de participantes de tres (3) UDS, se contará por tres (3) encuentros grupales para el profesional de salud y nutrición.

a. Encuentros grupales

En el mes se deben planear mínimo (6) encuentros grupales de 2 horas para un total de doce (12) horas de planeación, siguiendo lo definido en el componente acompañamiento Proceso Pedagógico.

b. Encuentros en el Hogar

Los Encuentros en el Hogar tienen una duración de una (1) hora 30 minutos efectivas por cada familia atendida al mes, para un total de veintidós (22) horas y 30 minutos por UDS. Cada Familia debe tener como mínimo un (1) acompañamiento en su hogar de forma mensual.

c. Fortalecimiento y trabajo colectivo del Talento Humano

Como un propósito del sentido de la atención con calidad, pertinencia y oportunidad a la primera infancia en el marco del servicio se requiere mensualmente, dieciséis (16) horas para la cualificación del talento humano por parte de las Entidad Prestadora del Servicio- **EAS** o Prestador Directo del Servicio- **PDS**, **jornadas de reflexión pedagógica, la participación en colectivos pedagógicos y el trabajo colectivo del talento humano, en la que deben revisar las novedades y organizar la priorización de las familias.**

d. Procesos pedagógicos: Caracterización, Planeación Pedagógica y Valoración y Seguimiento al Desarrollo

Como parte de la práctica pedagógica donde se requiere indagar, proyectar la experiencia y ambientar el escenario se dispondrá de veinticuatro (28) horas para la planeación del servicio, así como la coordinación de atención con los responsables del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF, entre otras labores necesarias para garantizar una atención de calidad.

e. Gestión administrativa

En el mes se contemplan nueve (9) horas 30 minutos para el desarrollo de las gestiones administrativas que implican: Informes, llamadas de seguimiento a las familias, diligenciamiento de formatos RAM, entrega de RPP, reuniones en espacios de articulación y jornadas de trabajo convocadas por la Entidad Administradora del Servicio (EAS), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y demás entidades territoriales, con el propósito de fortalecer la coordinación interinstitucional, el seguimiento técnico y la implementación efectiva del servicio en el territorio.

2.5.1. Esquema de trabajo en las UDS por parte del equipo interdisciplinario.

La EAS o PDS debe coordinar el trabajo del equipo interdisciplinario con las madres y padres comunitarios, de acuerdo con la relación técnica definida, garantizando que se cumplan las funciones del equipo

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 21 de 177

interdisciplinario en todas las UDS asignadas, sin embargo, de acuerdo con las particularidades del territorio y los consensos con la madre o el padre comunitario, el trabajo en las UDS se puede ajustar garantizando las actividades definidas para cada rol.

Para el seguimiento al Plan de Trabajo, es necesario diligenciar el *Formato Registro de Visitas de Profesionales a Unidades de Servicio (UDS)* y consignar el proceso desarrollado durante el acompañamiento, en el apartado final del *Plan de acompañamiento familiar y grupal respectivamente*. Este formato debe estar en el HCB FAMI BienVenir para que los profesionales registren su acompañamiento y debe ser diligenciado en su totalidad, sin tachones ni enmendaduras.

2.5.1.1. Plan de Trabajo del equipo interdisciplinario

A partir del análisis de la caracterización orientado en el componente Familia, Comunidad y Redes Sociales, el equipo interdisciplinario junto con la madre o padre comunitario deberá generar la propuesta de trabajo de cada UDS para asegurar la integralidad en la atención. Es importante que, estos aspectos o líneas de acción se definan a la luz de los referentes técnicos de educación inicial, así como desde los componentes del servicio descritos en el capítulo tres.

Este plan debe contener como mínimo:

- El objetivo general del proceso.
- El objetivo específico con cada UDS o UA a fortalecer, el cual surge de manera consensuada con la madre o padre comunitario, y equipo interdisciplinario a partir de la caracterización.
- Cronograma general del proceso y cronograma con cada HCB.

Cada UA establere el instrumento para registrar este plan.

2.5.2. El sentido del servicio HCB FAMI BienVenir.

Con suficientes argumentos científicos, económicos y sociales se ha demostrado la importancia que tiene la educación inicial para el desarrollo humano, lo que repercute en el desarrollo social y económico de las naciones. (Heckman, 2004). El papel de la educación inicial en Colombia es potenciar de manera intencionada el desarrollo integral de las niñas y los niños, partiendo del reconocimiento de las características y los contextos donde transcurren sus vidas. El desarrollo es particular y diverso, se da en medio de la vida cultural y social y, cuenta con características específicas en los primeros 5 años de vida. En este tiempo ocurren muchos y variados procesos biológicos, psicoafectivos, sociales y culturales que hacen de este, un momento de vida sensible, donde se requiere del cuidado intencionado y calificado y, el fortalecimiento de vínculos afectivos y de interacciones de calidad en entornos seguros y protectores. (Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, 2013).

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 22 de 177

Así mismo, en la búsqueda de lograr las realizaciones y el desarrollo integral de las niñas y los niños de la primera infancia, la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, señala que el Estado Colombiano, en corresponsabilidad con las familias y la sociedad, debe asegurar la protección integral y la garantía del goce efectivo de los derechos desde la preconcepción hasta los 6 años. Para ello debe realizarse una atención integral, con trabajo articulado e intersectorial, para asegurar que en cada entorno donde transcurre la vida de niñas y niños existan las condiciones humanas, sociales y materiales para promover y potenciar su desarrollo (Congreso de la República, 2016).

Aunado a lo anterior y con base en las metas propuestas en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" Primera Infancia feliz y protegida y la Ley 2244 del 2022 - Parto digno, respetado y humanizado, el servicio HCB FAMI BienVenir, busca centrar tres momentos claves del desarrollo del ser humano que se traducen en ventanas de oportunidad importantes para cuidar la vida de niñas y niños y, acompañarla desde su inicio, de modo que, promueva su desarrollo relevante y oportunamente privilegiando las interacciones sensibles, enriquecidas, la toma de decisiones informadas por las familias y la reivindicación de la interdependencia entre el cuidado, la crianza y la promoción de la vida.

Sin embargo, para que esto suceda debemos poner el foco en primer lugar en quien está gestando un nuevo ser. HCB FAMI BienVenir busca que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia disfruten y vivan este momento del curso de vida sintiéndose contenidas, cuidadas y escuchadas, desde el auto conocimiento; la mujer y la persona que sabe lo que quiere y necesita, y es capaz de tomar decisiones claras, informadas y amorosas para ella; que se reconoce primero como mujer y persona y como madre/padre.

Estos tres momentos claves son (Ley 2244 de 2022):

- A. **La gestación.** Es el periodo en el que el ser humano se desarrolla en el útero hasta el momento del parto. Dicho periodo se caracteriza por varios cambios físicos, hormonales, emocionales, sociales, culturales y económicos en la mujer o persona en estado de gestación, que transforma su proyecto de vida y las relaciones con su familia y comunidad.
- B. **El parto.** El parto es un evento fisiológico y único con el que la mujer o persona culmina su gestación, en el cual se implican vivencias emocionales, culturales y sociales. Generalmente, su inicio es espontáneo y termina con el nacimiento.
- C. **Posparto y los primeros seis meses de vida de las niñas y los niños después del nacimiento.** El posparto o puerperio es el periodo de transición y adaptación necesario, que inicia después del parto. Este período es esencial para el desarrollo de los y las recién nacidos/as, para la recuperación de la mujer o persona que acaba de parir, para el reconocimiento de las funciones parentales y para que se establezca el vínculo afectivo entre bebé y su familia.

Paralelo a lo anterior, hay que garantizar el cuidado adecuado para niñas y niños recién nacidos y hasta sus 6 primeros meses de vida, ya que necesitan vinculaciones afectivas y seguras, materializadas en los rituales

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 23 de 177

cotidianos que le dan ritmo a los momentos de alimentación, sueño, higiene y movimiento, permitiendo monitorear su salud y además promover su desarrollo.

En estos tres momentos, que inician desde la vida intrauterina, se reconoce que el cuidado que se le ofrece a la mujer o persona en período de gestación frente a sus preguntas, miedos, intereses, estado emocional, social, físico y de salud; repercute en la vida y el bienestar de la niña o el niño. Por lo tanto, si la mujer o persona en estado de gestación cuenta con un entorno afectivo que la sostiene y la acompaña en este proceso ella y su familia pueden construir un entorno protector para y con bebé, rodeado de bienestar, salud y afecto.

Relacionado con lo anterior, es necesario que se comprenda que la familia del binomio está compuesta por las personas más importantes en su vida y que, junto con mamá/papá - bebé, experimentan los cambios en la vida que traen consigo, la nueva vida que se gesta y a la cual hay que sostener, apoyar, educar, criar y amar. Esto conlleva a tejer relaciones interdependientes alrededor del binomio para que la carga de cuidado a bebé no sea asumida únicamente por mamá/papá y que se puedan equilibrar las responsabilidades del hogar.

Así es como se le va dando sentido a las crianzas compartidas y diversas. Las crianzas no son un asunto exclusivo de las mujeres y personas que gestan y luego dan a luz; es importante tener en cuenta las acciones y tradiciones de recibimiento, los espacios contruidos para el binomio, el interés por cómo es el proceso de gestación, parto y desarrollo de niñas y niños; las canciones, los rituales familiares y comunitarios, las formas de acompañar y la identificación de violencias y prácticas que afectan el bienestar y el ejercicio de derechos de las mujeres y personas para transformarse.

Hace parte de ese cuidado colectivo entender que la primera experiencia de niñas y niños en el mundo extrauterino la viven mediante el nacimiento, por eso cuidar ese momento es esencial. Cuando mamá/papá se reencuentra con su hijo o hija en una nueva intimidad (dejan de ser uno, en un cuerpo, para ser dos unidos por el afecto), es crucial para respetar el contacto piel con piel, porque así habita el cuerpo de madre/padre y puede sentir su calor protector y acogedor. Ese primer abrazo que otorga seguridad le da el tiempo necesario para asimilar los cambios de temperatura, luz, sonido y el funcionamiento autónomo de su cuerpo, ya que empieza a respirar y a nutrirse por sí mismo, por sí misma (su primera experiencia lactando), y qué mejor que hacerlo justo al lado de esa voz y ese latido del corazón ya conocidos.

Después, este ser humano recién llegado al mundo empieza a vivir por primera vez varias experiencias, a partir de las cuales le da significado y sentido al mundo y a la vida. De ahí que sea necesario garantizar un ambiente cálido, tanto físico como emocional, en el que se cuide también a la mujer o persona que acaba de parir y a las personas significativas que la acompañan, ya que luego del nacimiento y durante los primeros meses de vida, suceden variadas acomodaciones en la vida familiar.

Todo esto en su conjunto le abre la puerta a la vivencia de la *matrescencia*, término que usó por primera vez la antropóloga Dana Raphael en los años setenta, que está compuesto por un juego de palabras que metaforizan los cambios que viven las mujeres y personas de manera particular cuando atraviesan la maternidad y la adolescencia: “*matres – cencia*”. Lo construyó de esta manera porque ambos momentos de

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 24 de 177

la vida que se caracterizan por cambios físicos, emocionales y psicológicos que no tienen vuelta atrás y que marcan el inicio de nuevos momentos vitales. Así, Dana Raphael empezó a posicionar la transición de la maternidad como una etapa transformadora e irreversible digna de ser nombrada, comprendida y valorada (Carmona, 2024), muy parecida a lo que ocurre en la adolescencia. Posteriormente, la psicóloga Aurelie Athan lo recoge de nuevo y lo amplía; “para ella la matrescencia es como una experiencia de orientación/reorientación, producida por un ritmo acelerado de cambios en diversos aspectos de la vida. Es perderse en cada uno de ellos para reencontrarse, para reconstruirse. Se trata de adaptaciones que impactan no sólo la esfera física y psicológica, sino también en la social, política y espiritual” (Carmona, 2024. P.18).

Susana Carmona se basa en ello y profundiza sus estudios neurocientíficos en el tema, poniendo en evidencia que todas las mujeres y personas que transitan este momento viven cambios causados por la transformación de su estructura cerebral, las hormonas entran en otro ciclo y la mujer o persona comienza a adaptarse a una nueva vida, la cual impacta y reestructura su identidad. La matrescencia es entonces el concepto que engloba las transformaciones, vivencias y cambios que vive la mujer o persona que gesta, los cuales, según la neurocientífica Susana Carmona tienen que ver directamente con una poda neuronal y un nuevo proceso de mielinización, que provoca la especialización y perfeccionamiento de algunas áreas del cerebro y circuitos cerebrales, con el propósito de favorecer la adaptación del cuerpo y las capacidades de las mujeres y personas a la maternidad/paternidad.

“Ser madre no es un mero atributo añadido a una identidad que permanece estable, sino una reestructuración profunda que deja huellas en nuestra mente, en nuestro cerebro y en nuestro cuerpo. Dicho de otra forma, la maternidad no suma, la maternidad es una característica que interactúa con el resto de las esferas que conforman nuestro yo. Nos redefine en cada una de ellas. Redefine nuestros gustos, nuestras prioridades, nuestras definiciones del mundo” (Carmona 2024, p. 15) Lo anterior invita a quienes rodean a los binomios a escuchar, observar y comprender de maneras distintas las maternidades/paternidades, porque los cambios que viven son vertiginosos en tan solo 40 semanas. De allí que resaltar la construcción de redes de apoyo y visibilizar la crianza compartida como una alternativa para sostener el inicio de la vida, invita a las comunidades y a las familias a rodear de afecto, sensibilidad y cuidado al binomio mamá/papá-babé dando la bienvenida a las nuevas formas de ser de mamá/papá, mientras se le ofrece abrigo, alimento y amor a bebé.

Así, desde el inicio de la vida se puede propender por la construcción de relaciones de cuidado con las niñas y los niños, comprender cómo promover de mejores maneras su desarrollo y cultivar interacciones seguras, afectivas y que construyan aprendizajes entre las niñas, los niños, su familia y su comunidad.

2.5.3. Principios.

El servicio HCB FAMI BienVenir pretende fomentar la comprensión de la gestación, el parto, el posparto y los primeros seis (6) meses, 29 días de vida de niñas y niños como momentos críticos, en la clave de

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 25 de 177

oportunidades, para que la vida de las personas comience con las mejores condiciones para promover su desarrollo y así se garanticen sus derechos. Lo anterior, junto a la prevención de la desnutrición y el reconocimiento de las diversas formas de crianza de las comunidades del país, que son importantes para la pervivencia de expresiones culturales, la construcción de identidad y herramientas para tejer diálogos interculturales, desde el reconocimiento de la potencia de las diversidades.

Por ello es necesario tener en cuenta los siguientes principios:

Propender por las acciones y articulaciones intersectoriales: es necesario que en los territorios en donde se presta el servicio se puedan identificar las oportunidades de articulación con las acciones que emprenden las distintas entidades, organizaciones y colectivos para que las mujeres y personas en estado de gestación participen de las estrategias de prevención y reducción de mortalidad y desnutrición materna y neonatal, la atención durante el posparto y cuidados de bebés es esencial para garantizar un enfoque integral y coordinado que favorezca su salud y su bienestar, implementando acciones efectivas y sostenibles que promuevan un inicio de vida saludable y apoyen el desarrollo integral del binomio y su familia.

Asimismo, es importante implementar las acciones de articulación con las propuestas culturales del territorio relacionadas a los escenarios de bibliotecas públicas, rurales y comunitarias. En este sentido, es fundamental tener en cuenta:

Articulación con sector salud: en el marco de la atención intersectorial para el desarrollo integral de la primera infancia, lo cual se establece en la Ley 1804 de 2016, considerando el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos, y en específico, los enfoques Intercultural y de Género, se llevará a cabo un mapeo o caracterización general de las redes sociales y comunitarias de cuidado identificadas en el territorio, visibilizando aquellas que pueden fortalecerse o potenciarse alrededor del cuidado de mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, niñas y niños desde el nacimiento hasta los 6 meses, 29 días. Esto, se llevará a cabo en articulación con un equipo interdisciplinario/intersectorial que tenga competencias en interculturalidad, y que se consolidará con participación de Direcciones Territoriales de Salud-DTS, EPS e IPS. Además de identificar los mecanismos de comunicación y acción territoriales que son exitosos para que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia puedan participar en la ruta de atención materno perinatal y trabajar mancomunadamente por su salud y bienestar.

Lo anterior, con el fin de generar mecanismos claros y efectivos para la captación temprana y canalización oportuna de mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, así como de niñas y niños en torno del acceso a las atenciones en salud de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, y contribuir con el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan de Reducción de Mortalidad Infantil; igualmente, para la canalización en aras de la atención por parte de otros sectores que sean necesarios.

Articulación con el sector cultura: en esa misma vía es importante construir la ruta de articulación con el sector cultura, identificando y reconociendo la oferta cultural del territorio, esto enmarcado en

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 26 de 177

espacios comunitarios, culturales y artísticos que consoliden espacios para vivir las expresiones artísticas, el patrimonio cultural y material, la literatura, el arte y demás lenguajes estéticos. Para esto se sugiere que las acciones puedan ir en dos vías:

Técnica: Identificar las Secretarías de Cultura, Bibliotecas públicas, comunitarias e itinerantes, casas de la cultura, museos y escuelas artísticas que mantengan programación y espacios gratuitos para la comunidad, esto con la intención de construir puentes que amplíen, fortalezcan y nutran las experiencias de crianza y vida cotidiana de las niñas, los niños y sus familias, desde un ejercicio de reconocimiento, valoración y transmisión de saberes y prácticas asociados al momento de la gestación, el parto, posparto y el inicio de la vida. Esto se enmarca en la promoción de los derechos culturales de la primera infancia, el acceso a contenidos, recursos especializados pertinentes, procesos de mediación de la lectura, disfrute de los lenguajes artísticos y manifestaciones culturales, así mismo, el tejido comunitario que aporta a temas de construcción de memoria, patrimonio material e inmaterial y prácticas culturales.

Gestión: El ejercicio central de la madre o padre comunitario junto con el equipo interdisciplinar, es hacer el mapeo, identificación y caracterización de los espacios y procesos culturales en los territorios, para esto se invita a identificar escenarios como: casas de la cultura, bibliotecas públicas, bibliotecas comunitarias y rurales itinerantes (BRI), agrupaciones artísticas locales, organizaciones de base territoriales y espacios culturales comunitarios, esto para la articulación de acciones y gestión de espacios en los territorios, con el fin de armonizar y desarrollar los encuentros con las familias cuidadores en estos espacios identificados.

Articulación con las autoridades tradicionales y redes de partería:

Al atender binomios de grupos étnicos o campesinos, la madre o padre comunitario junto con el talento humano de salud indagará por los procesos de atención a la salud en la gestación, el parto y el posparto propios de las comunidades reconociendo, valorando y actuando en concordancia con el principio reconocimiento sociocultural, de esta manera se darán procesos de articulación con las autoridades tradicionales correspondientes, espacios para la socialización e intercambio de saberes y prácticas, el Esquema de atenciones en salud para el cuidado prenatal, la importancia de los exámenes, y demás atenciones establecidas, usando insumos indicados en esta Guía, entre otros que se consideren claves y pertinentes para explicar la importancia de asistir a estas atenciones como parte de la promoción del bienestar y la prevención de la mortalidad materno-perinatal.

Es de considerar que, la aplicación del principio de reconocimiento sociocultural es una herramienta que permite comprender la importancia de concertar con las familias, cuidadores y comunidades los procesos de atención, con la finalidad de que los servicios prestados dialoguen con sus procesos de identidad socio-comunitarios y étnicos ancestrales, valorando sus conocimientos, prácticas, cuidados, medicina ancestral, y las formas como se organizan internamente para suministrar cuidados y atenciones en salud para la garantía del bienestar comunitario.

A su vez, el talento humano debe comprender y respetar que las comunidades puedan ejercer y concretar sus derechos fundamentales según su propia cosmovisión, costumbres y tradiciones

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 27 de 177

culturales, en línea con el principio de diversidad étnica y cultural, que se basa en el respeto y reconocimiento de todas las manifestaciones culturales de los diferentes grupos étnicos de Colombia. Este principio conlleva para el Estado la obligación de proteger esta diversidad y asegurar que cada comunidad étnica pueda practicar su cultura en paz (Corte Constitucional: Sentencia T 128 de 2022).

Bajo este contexto, es fundamental que el talento humano tenga presente que la **Partería** es una práctica humana tradicional que en Colombia se considera como un saber ancestral, una expresión de la diversidad étnica y cultural de la nación; por lo tanto, es patrimonio inmaterial de los colombianos y actualmente la ejercen comunidades afrocolombianas, indígenas, campesinas y urbanas. Algunas consideraciones frente a la partería, según la Sentencia T-128 de 2022:

- La partería es realizada por mujeres y hombres, aunque es una práctica llevada a cabo histórica y mayoritariamente por mujeres, y es un saber típico de las comunidades afrodescendientes.
- Su objetivo principal es acompañar la gestación, el parto y los primeros días de vida del binomio.
- Esta práctica se encuentra principalmente en comunidades geográficamente aisladas del territorio colombiano, especialmente en el litoral Pacífico.
- El aislamiento geográfico de estas comunidades y parteras se da en zonas afectadas por conflicto o violencia, poniendo en riesgo su vida e integridad física.
- Aunque predominantemente es realizada por mujeres afrocolombianas, la partería también es ejercida por mujeres indígenas, campesinas y urbanas.
- La partería representa la autonomía de la mujer y persona en estado de gestación y período de lactancia para decidir cómo gestionar su embarazo, parto y los primeros días de su bebé.
- Contribuye con los derechos sexuales y los derechos reproductivos mediante educación sexual, planificación familiar y apoyo durante el parto y los primeros días de bebé.

Por otro lado, es de considerar que, según la tradición oral, experiencias y diálogos comunitarios las parteras también realizan acompañamiento o contención emocional desde su saber, de la misma forma en que realizan valoración, seguimiento de la gestación y atención del trabajo de parto, parto y posparto partir de sus técnicas tradicionales, practicando además la medicina ancestral en sus comunidades; siendo en algunas áreas remotas la única alternativa de atención en salud. Asimismo, es importante mencionar que la partería tradicional muchas veces se complementa con la medicina occidental, dada la articulación que se ha venido avanzando con el sistema de salud e instituciones de salud en los territorios.

Según la normatividad del país, las parteras, médicos tradicionales, entre otras personas reconocidas y avaladas por las comunidades (por sus saberes ancestrales y tradicionales), pueden realizar acompañamiento en el marco de la atención para el cuidado prenatal; sin embargo, es importante conciliar con las mujeres y personas en estado de gestación y en período de lactancia, la importancia de que también participen en la atención que se realiza en las instituciones o centros de salud; esto, con el fin de que se realice valoración y seguimiento por personal de salud, así como exámenes que permitan verificar o corroborar el estado de salud, identificando de forma oportuna riesgos existentes que no hayan sido identificados, de tal manera que se puedan prevenir complicaciones o mortalidad materno-perinatal.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 28 de 177

Es de resaltar que, de acuerdo con la Resolución 3676 de 2021 de la Registraduría Nacional del Estado Civil y el DANE, las parteras y los parteros que cuenten con la autorización oficial podrán certificar los nacimientos que atiendan usando el formato de notificación de nacimiento proporcionado por el DANE, específicamente para personas de grupos étnicos (Registraduría Nacional del Estado Civil, 2022, p. 47). Así, las y los parteras/os tradicionales no solo pueden asistir durante el parto, sino también registrar el nacimiento. Además, la Circular Única dispone que, en áreas de difícil acceso sin presencia estatal, donde residen comunidades indígenas con autoridades elegidas, será la persona autorizada por la comunidad, quien complete el documento necesario para la inscripción del nacimiento, denominado “Autorización indígena”. Este documento debe ser llenado con información precisa y será de responsabilidad legal para los nacimientos que ocurran dentro del cabildo o comunidad indígena, siempre que al menos uno de los padres también sea miembro de dicha comunidad.

Actualmente, los nacimientos atendidos por parteras y parteros tradicionales se certifican a través de la plataforma Registro Único de Afiliados: Nacimientos y Defunciones (RUAF-ND). Sin embargo, en áreas remotas y de difícil acceso sin presencia del sector salud, estos nacimientos se reportan usando el Formato de Notificación de Nacimiento completado por las parteras tradicionales autorizadas. En línea con lo indicado previamente, en caso de que el parto haya sido atendido por partera, el talento humano indagará si se realizó la certificación del nacimiento, y cuando esto no sea así, orientará a la familia para que se realice lo más pronto posible ante la entidad correspondiente más cercana.

Es de considerar que la *partería tradicional* se basa en conocimientos y prácticas transmitidas de generación en generación dentro de comunidades afrocolombianas, indígenas y campesinas, y, en saberes ancestrales en el marco de un sistema cultural propio del territorio. Estas prácticas suelen estar profundamente arraigadas en la cultura local e incluir el uso de remedios naturales, rituales y técnicas de cuidado específicas. Las parteras tradicionales pueden no tener formación académica formal, pero cuentan con conocimientos, habilidades, experiencias, técnicas y saberes ancestrales; a su vez, la atención que brindan puede ser más personalizada y adaptada a las costumbres y creencias culturales de la comunidad.

Igualmente, este tipo de partería se enfoca en prácticas locales, incluyendo el uso de plantas y técnicas específicas para el cuidado durante el embarazo y el parto. En Colombia, las personas con experiencia en el parto son conocidas como comadronas o matronas, y la partería tradicional sigue siendo fundamental entre las etnias afrocolombianas e indígenas.

Es de resaltar que las condiciones del entorno con los saberes y prácticas ancestrales han hecho que la partería tradicional fortalezca las identidades étnico-culturales, permitiendo conservar y transmitir saberes para la pervivencia de las culturas. Cada comunidad y cada cultura le imprime a la partería tradicional su sello único de acuerdo con sus necesidades y experiencias. En el caso particular de las comunidades afrodescendientes en Colombia las parteras constituyen una gran riqueza cultural para esta comunidad, pues en ellas convergen varios ejercicios de las ontologías relacionales o teorías del ser que tejen la vida al interior de la comunidad.

En coherencia con lo anteriormente expuesto, el talento humano indagará con la familia si están recibiendo acompañamiento por partería, y buscará articulación con partera(o) en favor de los procesos de atención del binomio.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 29 de 177

1. **La cotidianidad como parte esencial de la vida:** el cotidiano lleva a pensarse en los días que pasan, teñidos con situaciones que enmarcan las acciones diarias y que, de cierta manera, brindan sensación de calma y seguridad a las personas. Esas acciones conocidas les permiten tener un punto de partida confiable, para buscar nuevas experiencias. Sin embargo, hay que hacer notar que en el cotidiano también existen la novedad y el cambio, aquellos acontecimientos que movilizan y transforman lo que acontece día a día. Uno de esos acontecimientos puede ser la llegada de un bebé a la familia.

Cuando las familias saben que una niña o un niño viene en camino, sus pensamientos, acciones y formas de concebir la vida se modifican y, con ello, su cotidiano toma otras formas y otros matices, viven un proceso de transición en el que partiendo de las acciones conocidas se sumergen en la nueva vivencia.

Justo allí en esas construcciones cotidianas, que parten de lo conocido hacia la exploración de nuevas experiencias, se encuentran las oportunidades para que las familias y cuidadores descubran e identifiquen cuáles acciones cotidianas se pueden potenciar, modificar o diversificar para propender por el cuidado sensible, seguro y empático y la promoción del desarrollo de las niñas y los niños además de resguardar las prácticas culturales valiosas de crianza y crear ambientes cada vez más propicios para la infancia.

“El bienestar que aporta la vida cotidiana tiene como raíces el apego afectivo a las figuras de referencia, la inclusión en un grupo primario, tener las necesidades básicas más o menos resueltas, gozar de salud, seguridad y confianza en uno mismo y en las personas que nos rodean. Dicho de otro modo: tener casa, alimento y afecto” (Díez, s.f.), todo ello supone pensarse en las experiencias diarias que viven las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y las niñas y niños, y, partir de la cotidianidad para realizar los acompañamientos de manera pertinente.

2. **Experiencia estética:** puede considerarse como una actitud, una disposición, una acción de curiosidad y asombro, que consolidan maneras propias de mirar, sentir, creer, gestar y vivir la crianza, los procesos primarios del ser humano, las interacciones con el entorno, con el mundo interior y la cultura en la cotidianidad apoyan la experiencia estética y la fundamentan. En particular, el periodo de gestación y los primeros meses de vida contienen procesos sensoriales, emocionales y biológicos que pueden ser la oportunidad para potenciar experiencias sensibles que alimenten el sentido estético y la creación.

La capacidad de percibir, disfrutar y apreciar el entorno establece relaciones sensibles en la vida diaria y crea conexiones. Por esto, pensar en los entornos en los que crecen mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, niñas y niños hasta los siete meses como espacios que se caractericen por ser contenedores de significados, identidades, juegos y narrativas propias del territorio, la cultura y la familia, es una acción de cuidado sensible.

La experiencia estética no es ajena a la vida familiar y comunitaria, trasciende a las prácticas de crianza que acunan y abrazan, se vive en el día a día al percibir la diversidad de sonidos, palabras, imágenes, texturas, colores, formas y olores, al disfrutar con asombro el paisaje, al establecer

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 30 de 177

relaciones con la cultura material, al apreciar los matices del atardecer o acercarse con atención a una imagen, todo esto supone un continuo descubrir y educación del sentido estético.

3. **Diálogo y escucha sensible:** como actitud y disposición constante que reconoce a las otras personas y al entorno natural como sujetos de derechos e interlocutores, este principio refiere a la capacidad de escuchar con detenimiento, conciencia y afecto, a establecer espacios de conversación honestos alrededor de la crianza y el cuidado, desde un ejercicio de respeto e intercambio de saberes. *“La escucha en sí, de acuerdo con Pierre Schaeffer citado en Rocha Iturbe, (s.f) es la acción de comprender, de descifrar significativamente lo que ya hemos oído.”*

La escucha sensible y permanente implica una disposición al/la otro/a consciente, a su contexto e historia que comparte de manera voluntaria, esto asume relaciones horizontales y genuinas que se fortalecen en el proceso de afianzar vínculos y redes seguras de cuidado. El diálogo fundamenta los procesos comunitarios y colectivos, le da sentido a las prácticas de cuidado que buscan hacer de este, un saber y hacer cotidiano que refleje la construcción de relaciones basadas en la escucha, espacios de encuentro polifónicos que amplifiquen y circulen los saberes desde diversos lenguajes.

4. **Participación:** entendida como acción y derecho ejercido por las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, niñas, niños menores de siete meses sus familias y cuidadores, este principio resalta las relaciones que se establecen entre los individuos y el colectivo, las formas de interactuar y construir identidades nutridas por la cultura y los acervos colectivos. Los sistemas de relaciones que se construyen al interior de las familias constituyen un saber que fortalece el saber de la comunidad en la medida en la que inciden en las decisiones, procesos y acciones que se desarrollan en el marco de la ejecución de una acción sin daño.

Así mismo, establece diálogos entre lo público y lo privado que deriva de la construcción de ciudadanías libres que se fortalecen mediante el ejercicio de la participación. Es de igual forma un camino que recorrer, en tanto requiere del conjunto de principios mencionados como la escucha, el diálogo, la construcción de paz, la acción sin daño y la atención humanizada y sensible.

Para esto es necesario reconocer los saberes del otro, su experticia frente a su experiencia de vida, su voz y sentir como elementos fundamentales en la construcción de sociedades, además de esto validarlos y convocarlos como parte del proceso, esto incide en las maneras como se apropian y se sostienen los procesos en los territorios, solo si es con ellas y con ellos, no solo para ellas y ellos.

La participación tiene entonces protagonismo en la implementación al ser el principio que reconoce las diversas formas de expresión (verbales y no verbales), los múltiples lenguajes y lenguas, la diversidad de formas de vivir la gestación, de nacer y de vivir la crianza. Esto plantea un reto que cuestiona las formas en las que se acompaña el ejercicio de la participación desde el rol que se ejerce, y nos regala preguntas fundamentales en este mismo ¿Cómo participan las y los bebés?

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 31 de 177

¿Cómo incide esta participación en la toma de decisiones y construcciones colectivas? Esto en favor de acompañar y construir colectivamente procesos participativos sensibles y genuinos.

5. **Construcción de paz y reconciliación:** vivir una vida en paz y libre de violencias desde el inicio de la vida es un derecho y para materializarlo es determinante reconstruir las formas y maneras en que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia son cuidadas y acompañadas, además de brindar las oportunidades y la información necesaria para que ejerzan sus derechos y aportar a la desaparición de las violencias basadas en género, particularmente la violencia obstétrica y así se cambien las formas de nacer y la manera en que los seres humanos son recibidos. Igualmente, el logro de la Paz implica empezar por generarla en el interior de cada persona y que de esta manera la pueda expresar en los entornos en que se encuentre, en comunidad teniendo como centro acciones de cuidado sensible para todas y todos que respondan a sus necesidades e intereses.

De esta forma se “[...] reconoce que para avanzar en las condiciones necesarias que favorezcan la consolidación de nuevas ciudadanías en el marco del proceso de postconflicto, es necesario que en los procesos de atención se propicie la construcción de paz y reconciliación desde el cuidado y la protección de la vida y la naturaleza, los vínculos de cuidado mutuo, así como el desarrollo de valores culturales basados en la resolución no violenta de conflictos, la justicia social, la convivencia pacífica y la reconstrucción del tejido social. (MEN, 2018; p.42).

6. **Corresponsabilidad:** según la política pública, la sociedad y la Familia son responsables de asegurar la protección integral y la garantía del goce efectivo de los derechos de las niñas y los niños desde los cero (0) hasta los seis (6) años. Lo anterior quiere decir que tanto la sociedad como la familia y es estado están llamados a aunar criterios, acciones y esfuerzos para proteger la vida de las niñas y los niños.

Así, que para garantizar el goce efectivo de los derechos de las niñas y los niños, es necesario que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia cuenten con espacios de acompañamiento y atención en salud que se basen en la comprensión de lo que les sucede en cuanto a los cambios físicos y emocionales que se viven en el embarazo, También es importante que les informen sobre sus derechos en el parto y el post parto y a su vez les posibilite espacios a los cuales acudir, una vez la niña o el niño nazcan para hacer preguntas y despejar dudas; para conformar redes de apoyo que reconozcan la importancia de lo que viven las familias con la llegada del bebé y, además, se constituyan en sostén que protege y promueve su desarrollo.

7. **Interculturalidad:** La interculturalidad supone el reconocimiento y valoración de todas las culturas, estas definidas en la ley de cultura como “el conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a los grupos humanos y que comprende, más allá de las

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 32 de 177

artes y las letras, modos de vida, derechos humanos, sistemas de valores, tradiciones y creencias.” Implica por esto el respeto, diálogo y escucha permanente entre miembros de distintas culturas, por esto se resalta la capacidad imperativa de establecer acuerdos, hacer concertaciones y construir en colectivo sin deslegitimar otras formas de pensar, creer, sentir o expresar.

En este sentido, la interculturalidad se entrelaza con la construcción de paz y la participación para, por un lado, salvaguardar las diversas formas de cuidar y criar de las comunidades y por el otro, fortalecer los saberes en los intercambios culturales. Esto nos obliga a ejercer una mirada decolonial que permita ver al otro despojado de sesgos, juicios de valor y estereotipos, así como encontrar formas de vincular las culturas en la construcción de nuevas narrativas decoloniales, que validen diversas representaciones en los relatos como comunidad.

8. **Atención humanizada y sensible:** considerando la importancia de brindar una atención humanizada y flexible desde cada componente de educación inicial, en el marco de la atención integral (MEN, 2014), para el avance en la calidad de las atenciones, el proceso de atención se basará en el reconocimiento de las necesidades de afecto, estima, autorrealización y seguridad emocional, más allá de las necesidades fisiológicas que se tienen como seres humanos, teniendo presente el poder del afecto para contribuir con la sanación a nivel físico y espiritual. Igualmente, el talento humano que realice la atención lo hará en el marco de la equidad, solidaridad, calidad, ética, integralidad, concertación, unidad y efectividad. Esto asegura el desarrollo saludable de bebés y protege el vínculo entre mamá/papá y su bebé, las familias y cuidadores que lo rodean.

Igualmente, la humanización implica reconocer el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos para brindar la atención respondiendo a las variadas particularidades territoriales, sociales y económicas, de tal forma que esta sea pertinente y digna, basada en la empatía cognitiva o emocional, considerando así, las necesidades físicas, emocionales y sociales de las mujeres y personas en estado de gestación y en periodo de lactancia, así como de las y los bebés, proporcionando un entorno de cuidado compasivo y respetuoso. En concordancia, dada la necesidad de brindar atención humanizada al grupo poblacional que se atenderá en el servicio HCB FAMI BienVenir existe normatividad en el país enfocada en protegerles de vulneraciones en sus derechos en el marco de las atenciones que se les realice.

2.5.4. El horizonte de sentido del acompañamiento en el servicio HCB FAMI BienVenir

BienVenir...

Para el BienVenir se prepara la casa, se prepara el corazón, los brazos y los sentidos,

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 33 de 177

Se abren muy bien los ojos y los oídos para mirar con curiosidad aquello que necesita el otro o la otra para sentirse tranquilo, seguro y a gusto en casa, se afina la sensibilidad para conectar desde el afecto y sobre todo desde el cuerpo que acoge mientras arrulla y así, el recién llegado se siente BienVenido, amado y protegido.

Equipo Subdirección de Gestión Técnica para la Primera Infancia ICBF

El servicio HCB FAMI BienVenir busca poner en el centro las relaciones que se construyen en medio del cuidado sensible, en el que se comprende que, en primer lugar, el cuidado es una necesidad humana, que al ser satisfecha sostiene la vida y que, además es una acción recíproca que invita a quien cuida y es cuidado a construir una relación envuelta en afecto. Desde el momento de la concepción y el embarazo se comienzan a realizar acciones que le permiten a la mujer o persona en estado de gestación saber qué significa para la comunidad que les rodea ser alguien que gesta la vida humana, cómo los ven, de qué manera les hablan, qué espacios les abren para conversar de sus experiencias, sentires y emociones y cómo se les acompaña a transitar ese momento.

Luego, cuando bebé nace, este ser puede tener la oportunidad de experimentar un entorno cálido, amable y sensible. Desde ese momento se siente contenido por las personas que acompañan su nacimiento y éstas comprenden que todo lo que experimenta: la temperatura, el aire entrando por sus fosas nasales, la expansión de sus pulmones, la luz en sus ojos, entre otras sensaciones, son las primeras huellas de experiencia fuera del útero y que por ello se cuida que este sea un momento sensible y afectuoso que respeta los ritmos de cada madre/padre y cada bebé.

Las formas de dar la bienvenida a bebés determinan su posterior desarrollo. En los primeros meses de vida de las niñas y los niños, incluida su gestación, se da un desarrollo acelerado en cuanto a su crecimiento físico, el número de conexiones neuronales que se activan y la complejizan de capacidades como el movimiento y la comunicación entre otras, a la vez que se va configurando la red de crianza que acompaña a las niñas y a los niños a crecer. (Portal sobre crianza UNICEF)

Se podría afirmar que desde la preconcepción y durante la gestación ya se comienzan a plantear y construir las formas de crianza, que se concretan a partir de acciones sociales y culturales que sostienen la vida de las comunidades; los adultos que integran la familia de origen de las niñas y los niños u otros adultos del grupo social pueden desarrollar estas acciones, desde las cuales se materializan las intenciones educativas de la comunidad, es decir, qué es aquello que quieren que aprendan.

Esas prácticas de crianza se van construyendo alrededor de las necesidades básicas de quienes acaban de nacer: el abrigo, la limpieza, la alimentación, el sueño y el afecto. Todas las cubre el cuidador a partir de las interacciones que sostiene con bebé, por ejemplo, para alimentarlo se le sostiene en los brazos y le ofrece el seno, tal vez le hable, le cante o le mire y algunas personas que rodean a este binomio pueden ofrecer de beber a quien amamanta. En ese acto simple, la niña o el niño viven prácticas sociales de su comunidad, reconocen el lenguaje familiar, experimentan el movimiento mientras lo arrullan y descubren cómo comunicar sus necesidades, lo que es una oportunidad valiosa para potenciar su desarrollo.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 34 de 177

En palabras de Violante, (2020) en los primeros meses de vida ocurren múltiples aprendizajes, “todos posibles a través del adulto que sostiene, abraza, se ofrece, da de mamar, da de leer, conversa, comunica... lee las primeras expresiones entablando los primeros diálogos... es decir, a las niñas y a los niños se les recibe y acuna” en medio de la labor de la crianza compartida, que se pone de manifiesto en medio de la cotidianidad de las comunidades, pero también cuando el talento humano de servicios como HCB FAMI BienVenir, acompaña a las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, a sus bebés, a sus familias y cuidadores, buscando ampliar las experiencias y reconociendo la potencia de las capacidades de las niñas y los niños y de las mujeres y personas que gestan la vida.

Lo anterior afirma que la crianza es la labor educativa por esencia de las comunidades, es compartida y diversa, porque no hace parte únicamente del ámbito privado familiar. Por lo que hay dimensiones de la crianza que se comparten entre lo público y lo privado de las familias, haciendo evidente una conexión entre lo íntimo ligado a lo privado y lo público que alude a lo común, esto es, la intención de garantizar los derechos de niñas y niños, por el interés compartido de promover sus capacidades, la construcción de su identidad y su autonomía. (Sena, 2023, p.40), al igual que promover el ejercicio de los derechos de los integrantes de la familia, en especial de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia. En otras palabras, no se cuestiona o se juzga la vida privada de las familias, pero sí se pueden tener conversaciones que resalten distintas formas de cuidar a las niñas y a los niños en espacios comunes de encuentro.

Al poner de manera explícita el no juzgar o cuestionar las prácticas de crianza de las familias y cuidadores, a menos que se identifique una presunta amenaza o vulneración de derechos, frente a lo cual es necesario activar las rutas de atención integral; en este sentido, se pone de manifiesto el respeto y el reconocimiento de las diversas formas de criar que existen en los territorios colombianos y con ello, la conformación y construcción de familias diversas, constituidas por personas de diferentes parentescos, orígenes, sexos y géneros que establecen lazos relacionales (económicos, culturales, sociales, biológicos, afectivos y emocionales) en pro de una construcción colectiva denominada familia. La labor entonces del talento humano que acompaña es la de reconocer las capacidades de las personas, los puntos de vista, las prácticas de crianza y fortalecer desde allí lo que las familias y cuidadores han construido para ofrecerle las mejores condiciones de vida a los recién nacidos.

En este orden de ideas, si bien se trata de darle un lugar valioso a la *matrescencia* por la que está atravesando la mujer o persona y al tiempo reconocer las capacidades y las necesidades de bebés, es importante ubicar su existencia entre sus familias, cuidadores y comunidades, es decir, que también es relevante ponerle foco a las interacciones cotidianas que se tejen allí, puesto que estas soportan desde el cuidado la promoción del desarrollo de las niñas y los niños y el cuidado de la madre/padre.

Ahora bien, en el entendido de que la educación inicial en este momento de la vida sucede en el marco de las crianzas compartidas y diversas, los procesos que desarrolla el talento humano del servicio HCB FAMI BienVenir deben posibilitar experiencias que permitan a las familias y cuidadores reconocer sus saberes (teniendo en cuenta que dentro de las familias puede haber otros actores como hermanos/as mayores, abuelos/as, tíos/as y otros familiares), ampliar las miradas y reflexionar sobre las necesidades emocionales,

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 35 de 177

físicas y de información de las mujeres y personas en estado de gestación, período de lactancia y, de niñas y niños, de manera que su cotidianidad se enriquezca y se sienta acogedora y segura.

Así como es de importante contar con todos los miembros de la familia, el Talento humano debe reconocer y propiciar la participación de vecinos, líderes y otros miembros reconocidos de la comunidad. Lo anterior para crear espacios en los que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia puedan conocer y ejercer sus derechos y a la vez se profundice en los procesos de desarrollo de niñas y niños en los primeros meses de vida, y se les ofrezcan experiencias con interacciones diversas que potencien sus capacidades en acciones cotidianas de cuidado sensible.

Entonces, se les otorga un lugar importante a las crianzas compartidas y diversas como las acciones centrales de la educación en los primeros mil días de vida de las niñas y los niños, es decir “se apela a este concepto para diferenciar y mostrar las particularidades que manifiesta este proceso cuando se refiere a los y las bebés, niñas y niños menores de 3 años” (Violante, 2021). Por tanto, como se afirmó anteriormente es indispensable que la cotidianidad, las interacciones y el cuidado sean los protagonistas de las propuestas pedagógicas y educativas que se propongan en este servicio, ya que son las acciones que enmarcan la crianza.

En ese orden de ideas, las acciones de acompañamiento que realiza el talento humano se revisten de un carácter educativo y pedagógico y ponen en el centro la promoción de experiencias diversas en medio de las cuales las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y sus bebés se desarrollan en plenitud. Para lograrlo es necesario contar con un referente que dé horizonte de sentido a las acciones de acompañamiento que se plantean, y cumpla el papel de organizador de las propuestas; para el servicio HCB FAMI BienVenir se proponen los ejes de experiencia.

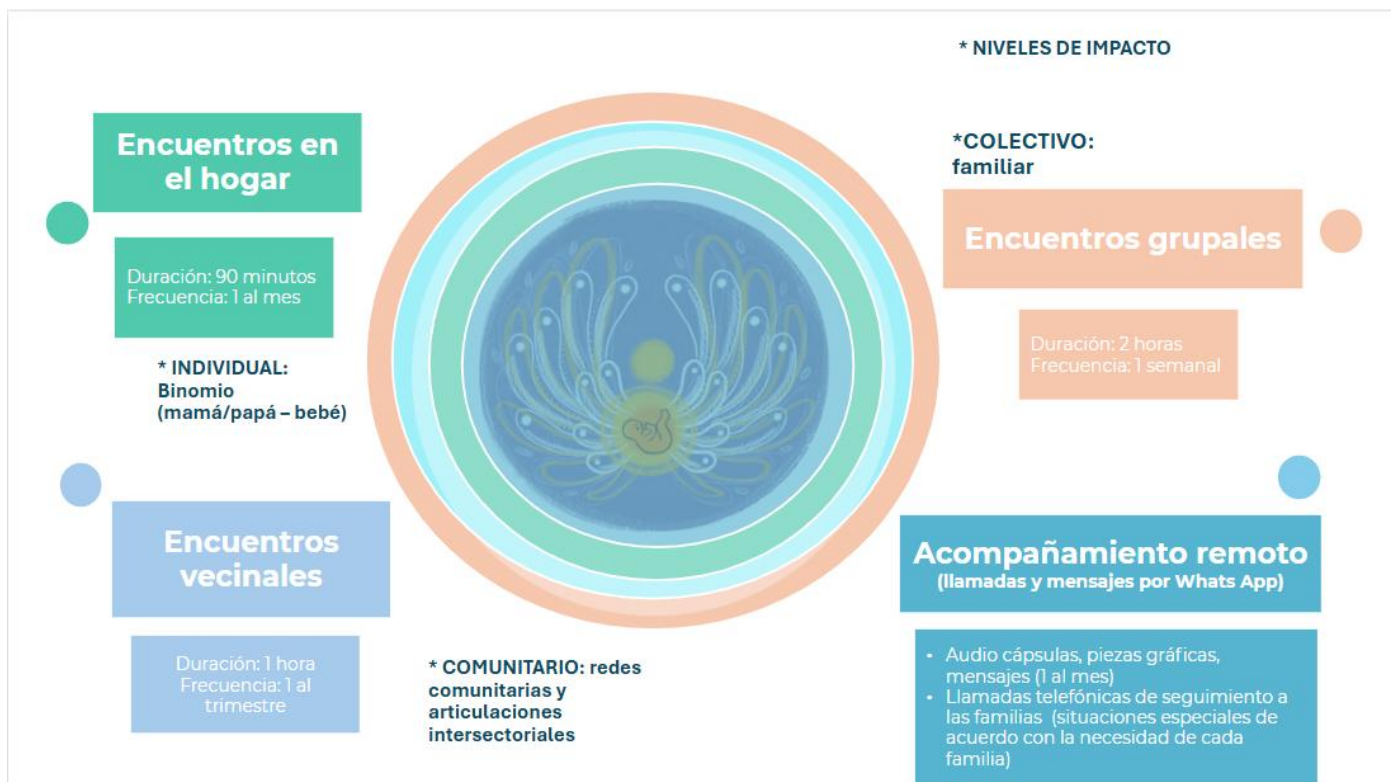
2.6 Estrategias de atención para el servicio

Este plan se implementa a través de atención periódica a los participantes; este acompañamiento se materializa a través de cuatro (4) estrategias de atención, tal como se muestra en la siguiente gráfica:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 36 de 177

Gráfica 2. Estrategias de acompañamiento del servicio HCB FAMI BienVenir



Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la atención a la Primera Infancia- 2025

2.6.1 Encuentros de Experiencias Familiares en el hogar

Son espacios de encuentro destinado a la mujer o persona en estado de gestación y período de lactancia y a su bebé, en los que se conciben como sujetos en medio de una familia que empieza a acompañar sus procesos emocionales y físicos. El escenario en el que se desarrollan estos encuentros es el lugar habitual de residencia de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia. Una vez iniciado el servicio se deberán establecer las rutas para el desarrollo de los encuentros en el hogar definiendo el cronograma y los horarios para el equipo interdisciplinario de forma concertada con la madre o padre comunitario, las familias y cuidadores.

Estas experiencias siguen una planeación personalizada basada en las intencionalidades educativas y pedagógicas trazadas en el *plan de acompañamiento de cada familia*.

Las experiencias se estructuran a partir de las fichas de experiencias inspiradoras en tres momentos de acción (apertura, desarrollo y cierre) que buscan generar experiencias basadas en las interacciones y

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 37 de 177

las características propias de cada mujer o persona en estado de gestación y período de lactancia, sus bebés, y sus familias y cuidadores.

Además, allí se relevan las interacciones como movilizadoras de capacidades y desarrollo; la comprensión de la transformación física y emocional que viven las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, el cuidado sensible y humanizado al inicio de la vida y la participación del binomio como centro de las acciones.

Estos acompañamientos implican las siguientes consideraciones:

- ✓ Es importante que estas experiencias involucren siempre al binomio como el centro de este encuentro.
- ✓ Para llevar el desarrollo de las experiencias la madre o padre comunitario junto con el equipo interdisciplinario (según la caracterización) identifica, mediante una atención humanizada, las necesidades, fortalezas y potencialidades físicas, fisiológicas, psicológicas, pedagógicas y emocionales que se presentan durante la gestación, después del parto y en los primeros siete meses de vida de bebé, y considera los resultados del proceso de caracterización para realizar una planeación personalizada y coherente para cada familia.
- ✓ Los encuentros en el hogar se realizan una (1) vez al mes, con una duración de mínimo noventa (90) minutos; estos encuentros son liderados por la madre o padre comunitario en dupla con un profesional del equipo interdisciplinario, según la caracterización y planeación; todos los profesionales del equipo interdisciplinario deben acompañar a la cada familia al menos una vez durante el periodo de atención, para que se nutra el acompañamiento desde los distintos saberes y perspectivas.

2.6.2. Encuentros de experiencias grupales

En el marco de las crianzas compartidas es necesario promover encuentros entre las familias y cuidadores con el fin de consolidar y fortalecer redes de cuidado que promuevan la escucha de los sentires y necesidades de la comunidad en torno a las gestaciones y los nacimientos, trayendo al diálogo las herencias sociales, culturales y patrimoniales alrededor de estos acontecimientos, para nutrirlos desde las miradas reflexivas que se puedan potenciar en colectivo.

Estos encuentros tienen como objetivo principal el fortalecimiento de capacidades, habilidades y relaciones en torno a las crianzas compartidas que hacen posible la construcción de vínculos desde el afecto, posicionando el cuidado sensible como la base de las relaciones en un entorno de crianza, de igual manera, el encuentro grupal, busca compartir, intercambiar y fortalecer saberes sobre el cuidado y la crianza a partir de la vivencia de experiencias basadas en las interacciones. Estos encuentros deben ser planeados e intencionados por el talento humano teniendo en cuenta la caracterización realizada en el plan de acompañamiento grupal; son liderados por la madre o padre comunitario, en dupla con el sabedor cultural/artista, el nutricionista y el psicosocial según las necesidades identificadas, el

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 38 de 177

acompañamiento del equipo interdisciplinario se acordará de acuerdo con sus tiempos y la priorización de estas necesidades.

Se debe procurar que los encuentros grupales se desarrollen en espacios del territorio gestionados por la madre o padre comunitario y con el apoyo de los profesionales del equipo interdisciplinario, principalmente del dinamizador/artista. La gestión de estos espacios en los territorios está orientada por el mapeo, identificación y caracterización de los posibles escenarios culturales y comunitarios en los territorios, para esto se invita a identificar espacios como: casas de la cultura, bibliotecas públicas, bibliotecas comunitarias y rurales itinerantes (BRI), casas vive digital, organizaciones de base territoriales y espacios culturales comunitarios, en caso de tener dificultades para la gestión de los espacios, deben ser informados y revisados en el comité técnico operativo para apoyar las articulaciones intersectoriales.

2.6.3. Encuentros vecinales

Los encuentros vecinales son espacios que se desarrollan con grupos de familias y cuidadores que de forma voluntaria quieran participar, están concebidos como encuentros de carácter informal, que fomentan el tejido de redes de apoyo y cuidado, la construcción de lazos de pertenencia y seguridad, el disfrute de espacios de calma y conexión, la trasmisión de herencias culturales que promueven el cuidado sensible y la promoción de capacidades tanto de los adultos como de bebés. Son espacios en los que las y los participantes se pueden reunir a compartir un café, agua de panela, aromática y vivir un momento de conexión, desahogo e intercambio de experiencias sobre el gestar y criar.

Estos espacios serán promovidos principalmente por el sabedor cultural o artista⁴, mínimo una vez al trimestre, en el primero debe compartir el propósito de este tipo de encuentros, dejando clara su diferencia con los encuentros de experiencias grupales y así motivar al grupo de personas participantes a apropiarse de este espacio y pensar en nuevos encuentros que puedan ser liderados por ellas mismas, de tal manera que dueñas del espacio y propongan experiencias, diálogos o conexiones con la oferta cultural (tertulias, espacios de creación, talleres, clubes de lectura, danza, entre otros) o la oferta en salud (talleres en los centros de salud sobre lactancia humana, talleres de cuidado en la gestación o posparto, talleres sobre alimentación complementaria, entre otros) del territorio para después socializar con el resto de la comunidad los aprendizajes construidos. En el último encuentro se espera que el sabedor o artista haga un cierre de lo sucedido en estos encuentros y así, recoger insumos que le permitan sistematizar la experiencia en el *Plan de acompañamiento grupal*.

Para la realización de estos encuentros la madre o padre comunitario, o, el Talento humano debe identificar los grupos de familias y cuidadores que se pueden reunir de forma voluntaria en un punto

⁴ En caso de no contar con el sabedor o artista la madre, padre comunitario u otro perfil del equipo interdisciplinario puede promover este tipo de encuentros.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 39 de 177

específico, respondiendo a la cercanía entre casas; cada grupo podrá estar conformado entre 3 a 5 familias o según las dinámicas y acuerdos que se vayan construyendo en el mismo grupo. La programación de estos encuentros debe incluirse en la planeación y se debe diligenciar un listado de asistencia en el formato de asistencia del ICBF. El encuentro vecinal se debe promover durante el desarrollo de los encuentros grupales presenciales o acompañamientos remotos para motivar a las familias y cuidadores a participar de manera voluntaria y concertada entre ellos.

2.6.4. Acompañamiento remoto- componente educomunicativo

Es una estrategia de atención que potencia y promueve todos los niveles de impacto y busca estar cerca de las familias, cuidadores y las comunidades por medio de llamadas telefónicas o mensajes vía Whats App que movilizan los propósitos del servicio y el acompañar sensible. Así mismo, busca identificar y hacer seguimiento a posibles situaciones que afecten la salud física o mental y el goce de sus derechos. Se enviará un mensaje de texto, una pieza gráfica por WhatsApp una vez por semana y un audio cápsula o un mensaje audiovisual una vez al mes dirigido a las familias, cuidadores y/o a la comunidad. Estos mensajes los enviará la madre o padre comunitario. La caja de herramientas del servicio HCB FAMI BienVenir cuenta con una batería de mensajes, sin embargo, se espera que el talento humano cree otros mensajes pertinentes según la necesidad de los participantes y las orientaciones que se encuentran en esta guía en los ejes y las fichas de experiencia.

Las llamadas telefónicas se realizarán en caso de eventos en donde se requiera comunicación urgente con el participante del servicio y serán consignadas en el registro de novedades. Estas llamadas las realizará la madre o padre comunitario o por los profesionales del equipo interdisciplinario, en caso de que se requiera un acompañamiento particular o especializado. La siguiente tabla presenta la descripción general de las estrategias de acompañamiento en clave de acciones concretas, profesionales que acompañan y el número de encuentros sugeridos.

Tabla 5. Estrategias de acompañamiento en el servicio HCB FAMI BienVenir.

Estrategia de acompañamiento	Descripción	Duración	Responsables
Estrategias de acompañamiento presencial			

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 40 de 177

Encuentros de experiencias familiares en el hogar⁵	Son espacios íntimos y personalizados que se desarrollan directamente en la vivienda de las familias participantes del servicio FAMI BienVenir. En estos encuentros se busca generar experiencias significativas con el binomio madre/padre–bebé, así como con otros miembros del núcleo familiar, reconociendo el hogar como un entorno privilegiado para el cuidado, el vínculo afectivo y el aprendizaje cotidiano.	Duración: Noventa (90) minutos. Frecuencia: Un (1) encuentro al mes en el hogar de cada binomio. Participantes: mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia con sus bebés, personas cuidadoras y familiares.	1. La madre o padre comunitario acompaña el primer encuentro en el hogar para presentar al talento humano y generar lazos de confianza. 2. La madre o padre comunitario acompaña de manera independiente los encuentros donde no este programado el talento humano interdisciplinario. 3. Cada uno de los perfiles interdisciplinarios de forma mensual acompaña entre 15 y 19 encuentros⁶ en el hogar del GT asignado, garantizando como mínimo el acompañamiento del 50 de los binomios del GT⁷. 4. La EAS o PDS realiza el análisis del GT y en colectivo con el equipo interdisciplinario establecerá el número de encuentros de experiencias familiares en el hogar que es viable acompañar por parte del nutricionista/ salud, priorizando los hogares con antecedentes de malnutrición, bajo peso al nacer, madres adolescentes o mujeres/personas lactantes con dificultades particulares que evidencien
	Intención pedagógica: Promover el desarrollo integral de las niñas y los niños, el cuidado y bienestar de las mujeres/personas en estado de gestación y periodo de lactancia, el fortalecimiento de las habilidades familiares, el cuidado sensible y amoroso, poniendo en el centro: • La matrescencia como proceso de transformación emocional, física y social • El desarrollo y aprendizaje infantil desde una mirada respetuosa y contextualizada • El cuidado y autocuidado como		

⁵ Preferiblemente el primer encuentro en el hogar luego del parto debe ser acompañado por el profesional en salud y nutrición y partera cuando aplique con el fin de acompañar de manera oportuna la consejería en lactancia.

⁶ En zonas rurales dispersas, esta planificación puede ajustarse según accesibilidad, disponibilidad de familias y condiciones del territorio, esto debe ser documentado a través de un informe técnico en donde se evidencie la situación y el ajuste propuesto para el numero de encuentros de experiencias familiares en el hogar en el comité técnico operativo.

⁷ De acuerdo con el proceso de caracterización y las novedades en el marco de la atención, el talento humano realiza la priorización de los binomios y familias para acompañar en los encuentros de experiencias familiares en el hogar.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 41 de 177

	prácticas que fortalecen el bienestar familiar. La prevención de situaciones que puedan afectar la salud y el desarrollo.		la necesidad de consejería en lactancia humana personal, con el propósito de fortalecer prácticas de cuidado, salud y nutrición en las familias, mediante orientación técnica, promoción de hábitos saludables, identificación de alertas y articulación efectiva con el equipo interdisciplinario del servicio.
Encuentros de experiencias grupales	son espacios comunitarios diseñados para profundizar en temas significativos para las familias participantes del servicio FAMI BienVenir. Algunos se desarrollan en la casa de la madre o padre comunitario y otros en espacios comunitarios como las ludotecas, bibliotecas públicas, museos, centros culturales, casetas vecinales, entre otros, siempre gestionados y acordados por la comunidad. Intención pedagógica: Promover el diálogo, la reflexión y el aprendizaje colectivo en torno a temas como: La matrescencia como proceso de transformación emocional, física y social en la experiencia de ser madre	Duración: Dos (2) horas. Frecuencia: Se debe garantizar un (1) encuentro a la semana para cada binomio participante. Participantes: mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, y personas con roles masculinos y familiares.	- La madre o padre comunitario acompaña los Seis (6) encuentros grupales de su UA. - Cada uno de los roles del equipo interdisciplinario: lidera en articulación con la madre o padre comunitario, mínimo (8) encuentros grupales una vez al mes por GT. - La EAS o PDS realiza el análisis del GT y en colectivo con el equipo interdisciplinario establecerá el número de encuentros de experiencias grupales que es viable acompañar por parte del nutricionista/ salud, priorizando las Unidades de Servicio (UDS) que presenten riesgos o situaciones relacionadas con enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles, transmitidas por alimentos,

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 42 de 177

	- El desarrollo infantil desde una mirada integral y respetuosa - El cuidado y autocuidado como prácticas cotidianas que fortalecen el bienestar familiar - La prevención de situaciones que afectan la salud y el desarrollo de niñas y niños		o casos de baja talla y peso, entre otros, para fortalecer las prácticas de cuidado, salud y nutrición mediante orientación técnica en temas como alimentación saludable, lactancia humana, prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, higiene y autocuidado..
Encuentros vecinales	son espacios comunitarios movilizados por las propias familias y cuidadores participantes del servicio FAMI BienVenir. Surgen como una estrategia flexible y participativa que permite dar continuidad a lo conversado, vivido o reflexionado en los encuentros grupales, fortaleciendo el vínculo entre las familias y su entorno. Su propósito central es fortalecer las redes de cuidado y bienestar, promoviendo el intercambio de saberes, experiencias y prácticas saludables en contextos cotidianos y cercanos. Estos encuentros pueden realizarse en: - El hogar de alguno de los participantes - Espacios comunitarios como parques, plazas, salones comunales u otros lugares acordados colectivamente	Duración: Una (1) hora. Frecuencia: Mínimo uno (1) trimestral. Participantes: Exclusivamente para mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia.	- Es liderado por sabedor cultural o Artista (según el perfil que se haya contratado), acompaña mínimo tres encuentros vecinales a lo largo de la vigencia. - La intención es que la comunidad se motive y puedan realizar otros liderados por los propios participantes.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 43 de 177

Estrategias de acompañamiento remoto			
Acompañamiento remoto	Contenidos prácticos orientados a la promoción de experiencias para el fortalecimiento de las capacidades de cuidado, nutrición, salud y protección en las familias del servicio FAMI BienVenir, mediante el envío mensual de audio cápsulas, mensajes de texto (WhatsApp/SMS). Algunos de los contenidos serán seleccionados de los repositorios sugeridos por la Subdirección de Gestión Técnica del ICBF; otros serán construidos por los equipos interdisciplinarios. Se enviará al menos un contenido por semana a cada familia priorizada, con seguimiento a la recepción y comprensión de los mensajes. Llamadas telefónicas de seguimiento a casos específicos Según resultados de caracterización y necesidades priorizadas: casos de desnutrición, riesgo de morbilidad, bajo peso y otros casos identificados de violencias basadas en género, entre otras.	Frecuencia: Uno semanal Iniciará en el primer mes de la implementación del servicio y se mantendrá de forma continua durante todo el periodo de atención. Participantes: dirigido a todas las personas participantes del servicio y a la comunidad en general. En el caso del audio cápsula esta no debe superar los 5 minutos, en el caso de los mensajes de texto tendrán una extensión de un párrafo y las llamadas deben ser de mínimo 5 minutos.	1. La madre o padre comunitario con el apoyo del equipo interdisciplinario movilizará el envío de los mensajes teniendo en cuenta los ejes de experiencia. 2. La madre o padre comunitario u otro profesional del equipo interdisciplinario realiza las llamadas de seguimiento de acuerdo con cada situación y la pertinencia del caso.

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2025.

Adicionalmente, es importante mencionar que para el desarrollo de estas estrategias y en general para todo el acompañamiento, el servicio FAMI BienVenir cuenta con una caja de herramientas, que incluye:

1. Fichas de experiencias inspiradoras⁸:

⁸ Las fichas se encuentran en la página oficial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 44 de 177

Eje aguardar_

- Ficha 1. La gestación
- Ficha 2. El parto
- Ficha 3. El puerperio

Eje Jugar, cantar y contar:

- Ficha 4. Juegos corporales
- Ficha 5. Los arrullos y las palabras
- Ficha 6. Las rutinas y los rituales.

Eje abrazar la salud y la vida

- Ficha 7. Abrazar la salud desde la gestación hasta el posparto
- Ficha 8. Abrazar la salud desde el nacimiento
- Ficha 9. Abrazar las emociones en la gestación

Eje alimentar el cuerpo y el corazón

- Ficha 10. Lactancia humana el primer alimento de la vida
- Ficha 11. Comida natural, una experiencia de vida saludable

Eje conectar con la fuerza creativa

- Ficha 12. Territorios, culturas y saberes
- Ficha 13. Ambientes materias y materiales: envolturas poéticas, sensibles y creativas
- Ficha 14. Universo de expresiones y lenguajes

Eje afirmar los pasos para abrir el camino

- Ficha 15. La sexualidad: un camino hacia la paz desde el nacimiento
- Ficha 16. Los derechos son nuestros
- Ficha 17. Identificación y prevención de violencias a mujeres en estado de gestación y lactancia

2. Herramientas para proyectar:

- Planes de acompañamiento en el hogar
- Plan de acompañamiento grupal
- Mensajes para acompañamiento remoto

3. Herramientas para hacer seguimiento:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 45 de 177

- Apartados del formato de seguimiento y valoración al desarrollo (se encuentra en los planes de acompañamiento en el hogar y grupal)
- Aplicación participativa de la Escala de valoración cualitativa del Desarrollo
- Construcción conjunta del Relato descriptivo

Gráfica 3. Caja de Herramientas BienVenir

Caja de herramientas del servicio HCB FAMI BienVenir



Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia - ICBF, 2025.

2.6.5. Generalidades para tener en cuenta en los encuentros:

Es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones para el desarrollo de las estrategias de atención:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 46 de 177

- La madre o padre comunitario⁹ debe diligenciar el Registro de Asistencia Mensual (RAM), formato en físico o virtual que debe estar disponible en el lugar donde se realicen los encuentros. En el tiempo del puerperio, en el cual el binomio no asiste a los encuentros grupales, igualmente se marca la NO asistencia a estos encuentros para tener completa la información.
- Los binomios son el centro de las experiencias y se espera que en cada encuentro se sientan acogidos, acompañados y en bienestar, en un espacio que es propio y que es propicio para puedan disfrutar. En este sentido es clave recordar que no son espacios para dar charlas de temáticas específicas, sino espacios para que el binomio pueda vivir experiencias en donde se proponen exploraciones con todos sus sentidos, jugar, moverse, contar y narrar a partir de diferentes lenguajes y con ello expresar sus sentires, emociones y pensamientos.
- Para cada encuentro es fundamental tener claras las intencionalidades pedagógicas y realizar la planeación de cada momento *apertura, desarrollo y cierre*, los cuales se describen y desarrollan ampliamente en las *fichas inspiradoras de experiencias*. Los encuentros en el hogar, grupales y vecinales deben responder a los ejes de experiencia planteados en el apartado siguiente así mismo los encuentros deben ser planeados, apropiados y contextualizados a la luz de las fichas de experiencias, donde se comparten algunas ideas para desarrollar en los encuentros.
- Los encuentros en el hogar y grupales deben ser concertados en fecha y hora con cada familia y cuidador. Si por alguna razón se presentan situaciones particulares por parte de la familia y cuidador, de orden público, calamidad doméstica, entre otras, que obliguen a modificar lo inicialmente concertado con las familias y cuidadores frente a fecha y hora, se deberá consignar en el registro de novedades y se tendrá que ajustar el cronograma y la planeación, garantizando siempre que las familias y cuidadores tengan el número de encuentros que se establece para el servicio. Esta novedad debe ser informada al supervisor o interventor del contrato o convenio bajo los criterios que se establezcan en el primer comité técnico operativo.
- **No es válido** citar varias familias y cuidadores en un mismo lugar de residencia para desarrollar el encuentro en el hogar, dado que la planeación y los objetivos por alcanzar en cada familia deben responder a la priorización de acciones de acuerdo con la caracterización realizada con cada participante y su familia.
- Los encuentros grupales deben ser acordados con las familias y cuidadores teniendo en cuenta las condiciones geográficas, locativas y socioculturales,
- No será válido que se unan dos o más UA para realizar un encuentro grupal.

⁹ En caso de que el encuentro de las experiencias presenciales que sean liderados por el talento humano del equipo interdisciplinario reportará la asistencia a la madre o padre comunitario que hará el registro en el formato correspondiente.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 47 de 177

- No es válido que en una sola jornada se desarrollen dos o más encuentros grupales con la misma UA.
- Un participante no puede reemplazar su inasistencia a un encuentro grupal participando de otro encuentro programado.
- Si se evidencia que el motivo de la inasistencia es una presunta amenaza o vulneración de derechos, tanto la EAS o el PDS y el talento humano deben seguir las orientaciones del numeral 3.1.2 del presente documento y el *Protocolo de actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia* del ICBF o aquel que lo reemplace, modifique o sustituya.
- La inasistencia consecutiva de un participante durante más de 10 días hábiles en un mismo mes sin justificación, y con previa verificación por parte del equipo interdisciplinario de la EAS de la no existencia de una posible situación de amenaza, inobservancia o vulneración de derechos, deberá continuar en la UDS. En caso de que se evidencie alguna situación de riesgo, se debe activar la ruta respectiva de acuerdo con lo orientado en el “Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF”.
- En los casos de inasistencia por fuerza mayor que supere los 10 días hábiles y se encuentre debidamente documentada (cirugía, calamidad doméstica, incapacidad, necesidad del servicio, entre otros) serán estudiados en comité técnico operativo a fin de evaluar la posibilidad de establecer un nuevo plazo para el reintegro o reubicación del binomio en otro servicio prestado por el ICBF o entidad territorial.
- Aquellos casos de inasistencia por fuerza mayor que superen dos (2) encuentros grupales y que estén debidamente documentados y justificados (cirugías, calamidad doméstica, incapacidad, entre otros) deben ser estudiados en comité técnico operativo, a fin de evaluar la posibilidad de establecer un nuevo plazo para la continuidad de la niña, niño, mujer o persona en estado de gestación en otros servicios que preste el ICBF o el ente territorial.
- En el tiempo del puerperio, el binomio contará con un tiempo de máximo dos meses¹⁰ para cuidarse en casa y reintegrarse a los encuentros grupales. El primer encuentro en el hogar deberá ser liderado por el talento humano de salud y nutrición, sabedor (partera, doula, médico tradicional) o el profesional psicosocial, de acuerdo con lo que se considere más oportuno para el binomio, esto con

10 Si por alguna situación particular la persona en periodo de lactancia manifiesta no querer recibir el acompañamiento directo a través de los encuentros en el hogar, esto debe quedar documentado a través de un acta en el formato de acta del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar ICBF y se implementará el acompañamiento remoto.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 48 de 177

el fin de favorecer las prácticas de cuidado y autocuidado hacia la mujer o persona, y bebé, en el marco de los ejes de experiencia de Aguardar, Abrazar la salud y la vida, alimentar el cuerpo y el corazón y el de Afianzar los pasos para abrir camino.

- En caso de que se presente el fallecimiento de la niña o el niño en el proceso de gestación, al nacer o posterior al nacimiento, o de la mujer y persona en estado de gestación o período de lactancia, se debe brindar acompañamiento psicosocial a la familia a través de encuentros en el hogar durante dos (2) meses posteriores a los hechos, garantizando como mínimo un total de cuatro (4) sesiones de acompañamiento.
- El momento de bienvenida al servicio, puede darse de manera individual en el primer encuentro familiar, o de forma colectiva en el primer encuentro grupal, en cualquiera de los dos casos se deberá buscar el espacio para reconocer a las familias y cuidadores, presentarles el modelo de atención y recoger sus preguntas. Esta actividad puede ser permanente durante la implementación del servicio y se realiza con cada nuevo participante.
- La implementación de los encuentros debe tener en cuenta los momentos que está viviendo la mujer o persona en estado de gestación (buen gestar), la preparación para el parto/nacimiento (buen nacer) e iniciar la vida (que cobija el posparto y la vida de las niñas y los niños desde su nacimiento hasta los seis meses). El desarrollo de las experiencias en el hogar, grupales o vecinales deberá contar con la voluntad expresa de las familias para llevarse a cabo y deben estar orientadas desde la ética del cuidado, la toma de decisiones informadas, las experiencias estéticas y la transformación de los espacios y, teniendo como centro las interacciones.
- Con base en los encuentros de bienvenida y los contenidos de las orientaciones técnicas y operativas que entregará el ICBF a la entidad operadora del servicio, se hará una planeación mensual de lo que se espera ocurra en cada uno de los encuentros con las familias tanto en el hogar como en los espacios del entorno comunitario.

2.7. Los Ejes de Experiencias

Un aspecto principal para tener en cuenta en las propuestas de acompañamiento a niñas, niños, mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia es pensar en ejes organizadores que tengan sentido para quienes son acompañados, según el momento del curso de vida que están transitando y que les aporte tanto a la promoción de su desarrollo como a la complejización de sus capacidades y el ejercicio de sus derechos. Este papel lo cumplen los ejes de experiencias, que constituyen un referente educativo y pedagógico que tiene como centro la promoción de las interacciones, el reconocimiento de las capacidades personales y familiares, las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y bebés. Además, de vincular de manera explícita las prácticas y herencias culturales y ancestrales que propenden por el cuidado de las nuevas vidas.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 49 de 177

Los ejes de experiencias no pretenden llevar a una separación en el trabajo o a realizar acciones segmentadas. Lo que buscan es abrir la mirada y abarcar la integralidad de la acción educativa y pedagógica y, además, se invita a verlos y transitarlos a la luz de los territorios. **Los ejes entonces son los puntos de partida que contienen las intencionalidades educativas y pedagógicas del servicio HCB FAMI BienVenir.**

Si bien, los ejes proponen una mirada amplia de aquello que se acompaña y se promueve en este servicio, es importante profundizar en cada uno de ellos y navegar de manera más profunda sobre lo que acontece en cada momento: la gestación, el parto, el posparto, bebé recién nacido/a, bebé creciendo y todo lo que confluye para que crezca sano/a, seguro/a, querido/a y a la vez, se tengan presentes las preguntas, sensaciones y emociones de madres/padres y sus familias. Es por lo que, cada eje de experiencia se complementa con un set de fichas de experiencias. Estas fichas son la materialización de los ejes de experiencia, es decir, la forma de poner en práctica las intencionalidades educativas y pedagógicas de este servicio.

Las fichas de experiencias están divididas en dos partes. La primera busca describir los procesos que se quieren acompañar y promover desde el eje, y la segunda presenta tres experiencias inspiradoras: una para los encuentros en el hogar, otra para los grupales y comunitarios y, la última, para los encuentros vecinales; cuyo objetivo es que el talento humano cuente con ideas para construir sus propias propuestas según lo que lee y comprende acerca de la realidad del territorio y las familias que acompaña.

Cuando se diseña una propuesta de acompañamiento, una de las primeras decisiones que se toma es definir aquello que se quiere promover, potenciar o movilizar. Se piensa en aquello sobre lo que es interesante conversar, los recursos que se quieren usar, los sonidos, los materiales, la música, las acciones creativas o de conexión entre otros aspectos, se elige aquello por donde se quiere entrar y se profundiza.

En palabras de Sarlé 2022, “se precisa aquello sobre lo cual queremos trabajar y establecemos los límites, el recorte, la **porción del mundo** a la que decidimos poner foco... lo que hacemos es objetivar ese recorte del mundo, para desplegarlo en sus diferentes facetas” e invitar a las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, niñas, niños y sus familias a conocerlo, reconocerlo, recrearlo, sentirlo, transitarlo, en medio de interacciones amorosas, sensibles, retadoras y contenedoras. “Las porciones del mundo” que se proponen en el servicio HCB FAMI BienVenir están expresadas en los ejes de experiencias que son las herramientas de las que se sirve el talento humano para comprender y profundizar en el para qué de su quehacer en los territorios.

Con base en los ejes de experiencias y la observación de los contextos, el talento humano diseñará propuestas de acompañamiento del servicio, además de considerar las características de las poblaciones como origen, culturas, creencias y condiciones físicas que los dotan de capacidades diversas. Desde allí se llevará a cabo la construcción de ambientes y estrategias educativas y pedagógicas en las que: i. Se adapten los espacios, las herramientas y los materiales según las necesidades de quienes acompaña, ii. Ofrecerá experiencias variadas, de manera que posibiliten la participación de todas y todos; iii. identificará los elementos que deben permanecer en los espacios cotidianos para promover la autonomía de los

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 50 de 177

participantes (por ejemplo: garantizar que los lugares en los que se desarrollan los encuentros grupales tengan acceso autónomo para todas y todos como rampas si alguien se mueve en silla de ruedas), iv. adecuará las herramientas y los materiales que se usan en los encuentros para promover la participación de todas y todos; iv. reconocerá quiénes necesitan mayor acompañamiento e instrucción y el uso de otras formas de comunicación diferentes al lenguaje oral (por ejemplo; la lengua de señas o braille); v. usará materiales sin asignarles usos estereotipados por género; vi. diversificará el material con repertorio alusivo a las culturas e historias de las familias, para que se sientan reconocidas e identificadas al iniciar experiencias pedagógicas y educativas. (Soto y Violante, 2005).

Es de resaltar que estas experiencias deben partir del reconocimiento de que los entornos hogar y comunitario son propicios para contribuir con la promoción del bienestar y el desarrollo humano a nivel individual y familiar, dado que permiten la generación y fortalecimiento de capacidades para la resignificación de prácticas de cuidado y crianza.

En la siguiente gráfica se muestran los ejes de experiencia que parten con el eje uno (1) **AGUARDAR**. Cada eje contiene sus fichas de experiencia, tres (3) para la mayoría de los casos. Como se dijo anteriormente, las experiencias que se proponen en las fichas son una inspiración para quienes planeen e implementen experiencias pedagógicas, creativas y pertinentes dirigidas a los binomios y las familias. Al final de la explicación de cada eje encontrarán las fichas de experiencias inspiradoras y los procesos en los que profundizará cada una de ellas.

La implementación de estas experiencias, ya sean las propuestas en las fichas anexas a esta guía o las creadas por el talento humano, dependen de la planeación que se haga con las familias para los encuentros en el hogar, los encuentros grupales y los primeros encuentros vecinales.

Gráfica 4. Ejes de experiencias



Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2025.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 51 de 177

2.7.1. Aguardar

“Aguardar significa esperar con esperanza a alguien; dar tiempo o espera a alguien mientras se mira lo que hace, con respeto, aprecio o estima. Esta espera vital y auténtica (...) en este esperar esperanzado, incierto, donde surgen las sorpresas de lo insólito”

Alfredo Hoyuelos (2008), los tiempos de la infancia.

El embarazo simboliza de manera tangible la espera, una que se tiñe de esperanza, inquietudes y sensaciones que van dándole paso a la transformación de las mujeres y personas en estado de gestación en sujetos y cuerpos que sostienen la vida. Mientras aguardan transitan varios cambios físicos y emocionales que le van dando paso a la transformación, aquella que le va a dotar de capacidades para cuidar al ser que se gesta en su útero. Por ejemplo, según las investigaciones de Magdalena Martínez García (2019) estudiosa del tema, se demuestra que durante el primer embarazo el cerebro se transforma, las áreas que son responsables de la capacidad social y de entender las intenciones y los pensamientos de los demás se especializan y, de esta manera la función materna se fortalece. Además, el cerebro de quienes cumplen la función paterna (la investigación hace alusión a los padres primerizos) también sufre cambios, en menor proporción y en regiones diferentes. Lo anterior es tan solo una muestra de que las transformaciones fisiológicas y hormonales impactan los estados emocionales y reconstruyen la identidad de las mujeres y personas en gestación.

Es necesario entonces resaltar que acompañar la gestación implica conocer y comprender las transformaciones que pueden experimentar las mujeres y personas y con ello, todo lo relacionado con la preparación para el parto, el alumbramiento y el posparto. Este último, como un momento vital de recuperación física pero además de reconocerse como madre/padre de un/a recién nacido/a en plena dependencia para vivir, quien poco a poco va ganando autonomía y construyendo formas propias de comunicar sus necesidades, alrededor de quienes experimentan cambios en el quehacer cotidiano y las formas de vivir. Por ello, es de gran importancia reconocer el cuidado del binomio, en este momento cuando se conocen al otro lado de la piel, cuando ya bebé está fuera del útero los dos se están reconociendo y tratando de entender esta nueva realidad que los une.

Las fichas de experiencias profundizarán en los siguientes procesos:

Tabla 6. Fichas de experiencias Eje 1 Aguardar

La gestación: esperar con esperanza.	Las mujeres y personas en estado de gestación viven cambios físicos y emocionales desde el momento de la concepción, lo que les implica reconocer sus sensaciones, lo que las lleva a conectarse con el presente, con lo que les acontece, y prepararse para el parto y el recibimiento del o la bebé que nacerá.
---	---

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 52 de 177

	El talento humano podrá profundizar en las vivencias físicas, psicológicas y emocionales que viven las mujeres y personas en gestación, lo que les servirá como pistas para diseñar sus acompañamientos.
El parto: entregando la vida a la tierra.	Las mujeres y personas que llegan al parto con buen estado de salud experimentan este momento como un suceso que se da espontáneamente y avanza según sus características propias. Para que este proceso resulte tranquilo y seguro es necesario que quienes van a parir, cuenten con herramientas e información suficiente para que puedan tomar las mejores decisiones de manera confiada y reconozcan qué es aquello que las hace sentirse capaces y tranquilas para vivir el proceso: moverse, escuchar alguna canción, un masaje, la compañía de alguien específico, entre otras posibilidades.
El posparto: dos fusionados por el amor.	Aunque el posparto, desde la recuperación física está dividido en tres fases: inmediato (primeras 24 a 48 horas), mediano (entre el segundo al décimo día) y el tardío o alejado (del décimo día hasta el 45 o un poco más), desde el proceso emocional es necesario comprender que se puede extender en el tiempo hasta los tres años, porque se trata de un momento en el que, de cierta manera, se reconstruye la identidad de las mujeres y personas que acaban de parir, en relación con el bebé que ha nacido; es un tiempo propio del binomio, que irradia cambios y transformaciones también en el entorno. Las mujeres y personas tejen paso a paso esa identidad determinada por el o la recién nacido o nacida, que necesita cuidado constante por su condición de dependencia, se necesitan mutuamente para construirse en una nueva relación, ahora con bebé fuera del vientre, entre los brazos. Por ello, es importante conocer la situación de cada familia y acompañarlos en el recibimiento de ese ser, a la vez que se comprende el proceso emocional y físico por el que pasa madre/padre.

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024.

2.7.2. Jugar, cantar y contar

Llega la hora de ser bienvenido, se rompe la bolsa y junto a las aguas bebé sale al mundo, todo al tiempo, el calor, el frío, las luces, el tacto de otras personas, las voces, los sonidos, los silencios, puede que le envuelva el caos, pero llega preparado para explorar e interactuar con quienes lo rodean.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 53 de 177

Y entonces se siente envuelto por los brazos y el olor de mamá/papá, por las voces de quiénes le dan la bienvenida y entre arrullos, leche y palabras se entrega a quienes le cuidarán y le acompañarán. (Valderrama, N. 2014)

Cuando nace bebé se inserta en una dinámica familiar cambiante gracias a su llegada y, aunque sus cuidadores hayan pensado dónde descansará y la seguridad de este cuando duerma, su principal refugio sigue siendo el cuerpo de quien le cuida. Mientras se amamanta, le cambian el pañal, le visten, le alzan o le bañan hay un contacto físico casi permanente, acompañado por palabras, que le van dando a conocer la sonoridad de su lengua materna. Todo ello le permite conocer las formas de relacionarse de las personas que le rodean y cómo estas dan o no respuesta a sus necesidades, esto es, va descubriendo lo que provocan su llanto, sus gestos o sus sonrisas, las reacciones que incitan en quienes lo/la cuidan con las respuestas que reciben a cambio.

La palabra se junta con el movimiento y de esta manera la envoltura corporal que le ofrecen los cuidadores a bebé se tiñe de melodías y ritmos propios del lenguaje, se exageran palabras, se vocaliza despacio, se alargan vocales o se pone la voz más aguda. Esta es la muestra de una empatía profunda que busca comunicar amor a quien recién llega. Al conjugar la palabra desde el canto, los sonidos y los juegos con el cuerpo, se entra a un territorio compartido de emociones con bebé. Esto les da un tinte distinto a las rutinas ya que estas acciones hacen que los rituales de cuidado como el descanso, la alimentación y la limpieza vayan ampliando el mundo de bebé y con ello su capacidad de hacerle saber al otro aquello que disfruta y necesita, además de aportarle un marco de acción seguro, porque se hace predecible qué sucederá en cada momento, por ejemplo, sabe que cuando su cuidador pone una luz tenue y le canta “a dormir” es hora de descansar.

Así, entre los juegos corporales y las palabras se construyen los rituales que nutren las rutinas, que son el punto de partida seguro con el que cuentan los y las bebés para ampliar sus capacidades y comunicar lo que les interesa o descubrir vivencias nuevas que quieren repetir. El arrullo entonces se convierte en el sostén corporal acompañado de las palabras que le van mostrando el mundo a la niña y al niño, quien poco a poco mientras se desarrolla, se va apropiando del ambiente, los sonidos de las palabras y va conquistando el espacio apalancado por el cuerpo de madre/padre, que aún habita.

Las fichas de experiencias profundizarán en los siguientes procesos:

Tabla 7. Fichas de experiencias Eje 2 Jugar, cantar y contar

Los juegos corporales	Bebé tiene la oportunidad de experimentar en el útero el cuerpo de mamá/papá desde adentro, sus movimientos, el contacto constante con el líquido amniótico y la contención suficiente de la placenta, es decir “han estado piel con piel” durante más o menos 40 semanas. Conservar este sostén cuando nace, es importante para acompañar su transición al cambio de temperatura, de sensaciones al tacto y de las diversas formas en que son alzados/as y transportados/as. El cuerpo se convierte entonces en un vehículo de aprendizajes infinito, a la vez que los cuerpos de quienes le cuidan son el refugio más adecuado, la mirada de mamá/papá mientras
------------------------------	---

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 54 de 177

	amamanta, las caricias mientras se le baña y las invitaciones a jugar y cambiar de postura mientras se les alza. Cuando un adulto toma en brazos a un o una bebé y lo/la mece, o cuando acerca su cara y la aleja, propone un juego en el que está implicado y disponible corporalmente para que el niño o a la niña lo coja, lo agarre, le sonría y que le sirva de apoyo para intentar otros movimientos. Las capacidades corporales más importantes se van gestando en los brazos del adulto, quien va leyendo el desarrollo y la capacidad y le ha otorgado espacios para moverse de maneras más autónomas, desde el juego y la creación.
Los arrullos y las palabras	Desde que bebé está en el útero tiene la capacidad de escuchar la voz de quien le gesta, oye también el sonido de su corazón y todos los ruidos que produce su cuerpo. Entre todos esos sonidos el que tiene carga cultural y simbólica es la voz de su mamá/papá. Ese sonido particular le permite hallar una experiencia conocida cuando ha nacido, porque ya la ha escuchado. Por ello, es que la voz, el conversar o el cantar calma el llanto de los y las bebés. Esto aunado con el arrullo cuando la capacidad auditiva al nacer ha sido poca. Además, la mayoría de los cuidadores hablan con bebé y le cuentan qué sucede y sucederá, le narran el mundo y las acciones, le van presentando a los demás miembros de la familia y así, este ser que nace sin tiempo lo construye según las palabras que le presta su cuidador para interpretar el mundo. A la par va aprendiendo que puede crear con el lenguaje, con los sonidos y el movimiento, lo que le posibilita relacionarse con quienes le rodean a partir del deseo y la intención. De allí la importancia de diseñar experiencias en las que la poética, las palabras, la oralidad y el movimiento sean los protagonistas de los espacios y las interacciones entre las niñas, los niños y los adultos. Los arrullos y las nanas también son una forma de hacer catarsis, de contar la vida diaria sobre los quehaceres que ocupan a las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia. Son una forma de poner en palabras sus sentires.
Los rituales	El ser humano nace en situación de dependencia, a diferencia de otras especies mamíferas, por lo que las rutinas que rodean a bebé se ven marcadas por la alimentación, el descanso y la limpieza, que garantizan la vida de la niña y el niño y, por otro, le dan pista sobre las costumbres familiares, sociales y culturales en las que crece. Estos rituales se convierten en oportunidades valiosas para potenciar el desarrollo de las niñas y los niños, de modificar rutinas que no se basan en el cuidado sensible y de sorprenderse con sus capacidades, leer sus necesidades e intereses e ir modificando las rutinas, enriqueciéndolas con experiencias que les posibiliten ampliarlas.

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024.

2.7.3. Abrazar la salud y la vida.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 55 de 177

Quando se abraza se transmite Paz, y los mejores abrazos empiezan desde el vientre “Si queremos conseguir, verdaderamente, una Paz durable en el mundo tenemos que empezar educando en ella desde el vientre...” Carballo, 2005

Abrazar la salud y la vida implica reconocer y apoyar los cambios físicos, mentales y emocionales de la mujer o persona en estado de gestación, período de lactancia y su bebé, colocando su bienestar en el centro, y promoviendo o potenciando el involucramiento de otros miembros del hogar, resaltando la participación de ese otro ser que también contribuyó con la creación de esa nueva vida. También implica reconocer a la familia y los cuidadores el rol importante que tiene como guardiana esencial del binomio, ya que es su red de apoyo inmediata, una red que puede movilizar y fomentar las capacidades familiares para participar en acciones que potencien su bienestar, y para adoptar comportamientos en salud que contribuyan al desarrollo integral de las niñas y los niños. Cuando se abraza la salud también se abraza la vida, y se crean entornos que reconocen y valoran factores proximales, relacionales, culturales y sociales que promueven el bienestar físico y emocional; esto, considerando y respetando las distintas formas de cuidar que existen en los territorios, y el aporte que realizan las figuras representativas como las Redes de Partería, que acompañan y reciben vidas desde sus saberes ancestrales, contribuyendo con el cuidado materno y perinatal.

Como ya se mencionó en el eje “Aguardar”, madre/padre atraviesa durante la gestación y el posparto una serie de cambios en su cuerpo, en su mente y sus emociones, y estas transformaciones pueden avanzar de manera positiva o con dificultades, de acuerdo con su propia situación de salud y/o la de su bebé. Por lo tanto, es determinante que desde la familia se abrace la vida, promoviendo entornos y comportamientos saludables que favorezcan de manera especial el bienestar del binomio desde la gestación, así como de los demás miembros del hogar.

De esta forma, el proceso de atención a partir de este eje se enfoca en la promoción y mantenimiento del bienestar, tanto del binomio como de su familia, por lo que es determinante que el talento humano explique en el hogar, de manera sensible y respetuosa, la importancia de participar en las actividades para el fortalecimiento de habilidades de autocuidado y mutuo-cuidado, que se incluyan en los distintos encuentros de acompañamiento, movilizando acciones para garantizar que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia implementen en conjunto con su familia medidas protectoras basadas en el cuidado desde el afecto, teniendo presente fomentar de forma estratégica la participación en las atenciones del sistema de salud.

Igualmente, en el nido del hogar se comparten distintos factores sociales, culturales, relacionales y materiales que influyen significativamente en la salud, y es crucial que todos estos aspectos se orienten hacia el cuidado y la promoción del bienestar integral, considerando la importancia de que el hogar se consolide como el primer refugio o espacio de acogida del binomio, ya que es donde se establecen los primeros vínculos e interacciones que son esenciales para la vida social, cultural y política (USAID, 2022). Un hogar saludable promueve el desarrollo humano y bienestar integral de sus miembros, reconoce y respeta los derechos de cada uno de ellos, especialmente los de las mujeres y personas en estado de

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 56 de 177

gestación y período de lactancia, niñas y niños, independientemente de su afinidad sanguínea. En este sentido, el hogar es un entorno educativo y de interacción social donde se forman y se pueden transformar actitudes, comportamientos y dinámicas, y hábitos asociados a la salud, promoviendo diálogos sensibles, respetuosos y equitativos enmarcados en las prácticas de cuidado y crianza, y compartiendo saberes, así como experiencias que influyan favorablemente en el bienestar en la familia (USAID, 2022).

De esta manera, cuando el talento humano reconoce con sensibilidad, respeto, y empatía los momentos que está viviendo la mujer o persona en estado de gestación y período de lactancia y su bebé, en conjunto con su familia, y en cómo el estado de salud del binomio está estrechamente relacionado con sus emociones y decisiones, la atención que proporciona es humanizada, pertinente y oportuna, relacionándose desde el ser en cada oportunidad de interacción que se tenga en el entorno hogar y comunitario. Asimismo, cuando el talento humano reconoce aquellas necesidades de acompañamiento de los demás miembros de la familia, es posible generar experiencias pedagógicas y educativas basadas en los elementos de educación para la salud, que contribuyen a que la mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, y su hija o hijo, se sientan en entornos que les rodean, acogen y abrazan con cuidados, transmitiéndoles seguridad y tranquilidad.

Es de resaltar que, desde este eje se promueve el desarrollo y fortalecimiento de habilidades en la familia, para que bebé sea recibida(o) de la mejor manera posible cuando sea el momento de venir a este que será su nuevo mundo, su vida extrauterina, donde aprenderá a comunicarse de muchas maneras, transmitiendo emociones, y luego imitando otros lenguajes que reflejan afecto, como abrazar, besar, acariciar, entre otros, lo cual va aprendiendo en el nido del hogar en el que crece. Igualmente, es elemental promover la garantía de aspectos como la seguridad física y emocional, la demostración de afecto y amor, así como el derecho a una existencia en bienestar y en paz del binomio, lo cual implica desarrollar de manera adecuada los procesos de caracterización familiar, así como planear y desarrollar experiencias pedagógicas y educativas que contribuyan con la prevención de violencias basadas en género y contra la primera infancia, y que ayuden a identificar oportunamente situaciones de amenaza o vulneración de derechos.

Igualmente, abrazar la salud y la vida también implica aprovechar los momentos de acompañamiento e interacción con la familia para implementar acciones oportunas y con Enfoque Diferencial de Derechos, que contribuyan con el Plan de Aceleración para la Reducción-PARE de la Mortalidad Materna, considerando las características étnicas, de género, discapacidad, migración, y/o de ruralidad y campesinado, así como los determinantes sociales de la salud a los que se encuentran expuestas las familias. Lo anterior indica que, desde el servicio HCB FAMI BienVenir se aporta con la prevención de problemas en la salud materna, y con la identificación oportuna de los signos y síntomas de alarma que representan alto riesgo en la salud y la vida durante la gestación y el posparto, que por lo tanto requieren búsqueda inmediata de atención médica. Asimismo, a partir de este eje de experiencias se movilizan acciones en la familia para aportar con la prevención de riesgos en la salud física, el bienestar emocional, y enfermedades prevalentes en la primera infancia.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 57 de 177

Las fichas de experiencias de este eje profundizarán en los siguientes procesos:

Tabla 8. Fichas de experiencias Eje 3 Abrazar la salud y la vida

Abrazando la salud en la gestación y el postparto	La gestación y el posparto son procesos complejos, en los que se requiere que la familia implemente acciones para cuidar con afecto al binomio, y para esto es fundamental el reconocimiento de sus necesidades físicas y emocionales, así como la implementación de prácticas saludables con apoyo del talento humano, quien brinda orientaciones enfocadas en promover el bienestar del binomio, al igual que la de su familia y cuidadores, abordando la importancia de la prevención de enfermedades frecuentes durante la gestación como diabetes gestacional, hipertensión arterial, así como problemas de salud durante el posparto como anemia, hemorragias, entre otras situaciones. A su vez, es clave promover el ejercicio de los derechos en la gestación y el posparto, favoreciendo las redes o círculos de cuidado en la comunidad, orientando a las familias sobre la participación en las atenciones en salud de la Ruta Integral de Atención-RIA en Salud Materno Perinatal¹¹; esto, con el fin de fomentar el bienestar tanto de la mujer o persona en estado de gestación y período de lactancia como de su bebé, lo cual requiere contar con articulaciones con el sector salud.
--	---

¹¹ Según lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS en la Resolución 3280 de 2018 o la normatividad que la sustituya, complemente, modifique o haga sus veces.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 58 de 177

Abrazando la salud desde el nacimiento	Desde el momento del nacimiento, la promoción de la salud se centra en brindar un entorno seguro y potenciador del bienestar del binomio; igualmente, se enfoca en apoyar el reforzamiento o aprendizaje de habilidades claves en la familia para el cuidado durante los primeros siete meses de bebé, lo cual, desde luego, incluye la promoción y apoyo práctico con la lactancia humana exclusiva, ya que la leche humana proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuado; además, protege contra infecciones, enfermedades y alergias, mientras favorece los lazos emocionales. Además, es fundamental promover la salud de bebé durante los siete primeros meses de vida, brindando cuidados y entornos saludables para sentar las bases del desarrollo y bienestar durante toda la vida. Este período es crucial, ya que cada bebé experimenta un rápido crecimiento y desarrollo, tanto a nivel físico como psicológico (o cognitivo), y también son especialmente vulnerables a enfermedades y problemas de salud si no se les proporciona los cuidados adecuados. El talento humano fomenta y desarrolla acciones para favorecer el mejor comienzo posible de la vida, así como para la prevención e implementación de cuidados en el hogar frente a las enfermedades prevalentes/frecuentes en la primera infancia como Infección Respiratoria Aguda-IRA, Enfermedad Diarreica Aguda-EDA, infecciones en la piel, caries dental en edades posteriores al momento de la aparición de los primeros dientes , entre otras, de acuerdo con las orientaciones descritas en el componente comunitario de la Estrategia “Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia-AIEPI”. También en este periodo es importante la articulación con el sector salud para contribuir con la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en la Primera Infancia, según la Resolución 3280 de 2018, o la normatividad que la sustituya, modifique o haga sus veces. Asimismo, como estrategia para mitigar el riesgo de morbilidad y mortalidad de niñas y niños menores de siete meses, se orienta a las familias sobre el reconocimiento oportuno de los signos de alarma para la búsqueda pertinente y autónoma de atención en salud inmediata cuando se requiera. A su vez, este periodo es fundamental para establecer las bases del desarrollo integral de las infancias, por lo que este eje también incluye acciones de promoción de la salud mental, las cuales están dirigidas al fomento del cuidado sensible y la desnaturalización de todos los tipos de violencia contra la primera infancia como forma de relacionamiento y crianza. Estos elementos son primordiales a la hora de garantizar el bienestar psicológico, el desarrollo socioemocional y prevenir las violencias en la primera infancia (ICBF, 2023).
Abrazando las emociones desde la gestación	Como se ha mencionado, la gestación, el parto y el posparto son momentos de cambios y transformaciones importantes en la vida de la mujer o persona, no solo a nivel físico sino también emocional. Estos cambios varían en cada mujer o persona y en cada embarazo, por lo que es esencial prestar atención a estas

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 59 de 177

transiciones y mantener un acompañamiento familiar, social y estatal que garantice sus derechos. A menudo, la atención se ha centrado en la salud y la nutrición, dejando de lado el reconocimiento de las mujeres y personas que gestan como sujetos de derechos, a pesar de que un 10-15% de ellas experimentan depresión o ansiedad durante el embarazo. Es crucial reconocer y atender la carga emocional que conlleva la maternidad/paternidad.

Asimismo, el periodo de gestación y posparto es considerado de especial vulnerabilidad para la salud mental de las mujeres y personas debido a los cambios fisiológicos y sociales a los que se enfrentan (Calcagnia, Olivosa, Valdésa, & Berrocal, 2021); por lo cual es necesario que desde el servicio se haga la promoción de prácticas para el cuidado de la salud mental tanto para la mujer o persona en estado de gestación como para su familia, promoviendo la prevención de todas las formas de violencia de género, así como su identificación y denuncia en caso de que se presente. Para esto es importante reconocer en el momento de la caracterización los factores de riesgo y factores protectores.

La atención integral en salud debe incluir la salud mental materna/paterna como un aspecto fundamental para que la mujer y persona en estado de gestación disfrute de bienestar físico, mental y social. Esto permite que la maternidad/paternidad sea vivida de manera digna y aborda los determinantes sociales dentro de un marco de derechos. La Organización Mundial de la Salud destaca la salud mental como esencial para el desarrollo personal y colectivo, y como un derecho fundamental. La salud mental implica capacidades como conectar, funcionar, afrontar y prosperar, y no se define solo por la ausencia de desórdenes mentales, sino por un continuo entre la incomodidad y el bienestar.

El estado emocional de la mujer y persona en estado de gestación influye en el desarrollo de bebé, con repercusiones a largo plazo. Este período es una ventana de oportunidad que afecta el desarrollo físico, psicológico y emocional de bebé. El adecuado desarrollo se logra si las condiciones de cuidado físico y emocional, acogida, alimentación saludable y autodeterminación permiten a la mujer y persona en estado de gestación sentirse segura, reconocida y respetada en sus derechos. Estas condiciones deben mantenerse durante el puerperio y la lactancia, ya que también influyen significativamente en el desarrollo de bebé.

La maternidad/paternidad implica una serie de cambios emocionales y psicológicos, desde el momento en que se sabe del embarazo. La ansiedad durante la gestación no es necesariamente patológica, pero es importante prestar atención a signos de alarma. La salud mental de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia puede verse afectada por antecedentes de enfermedades mentales, eventos estresantes y sentimientos sobre el embarazo. El apoyo social y familiar es crucial para manejar la ansiedad y el estrés, promoviendo la salud y el bienestar durante esta transición. Hablar abiertamente sobre el bienestar y la salud mental ayuda a vivir su embarazo de manera más natural y a enfrentar los desafíos emocionales de este periodo.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 60 de 177

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024.

2.7.4. Alimentar el cuerpo y el corazón.

“Yo tengo la idea de que las recién paridas están como iluminadas por dentro y los niños se duermen horas y horas sobre ellas, oyendo ese arroyo de leche tibia que les va llenando los pechos para que ellos mamen, para que ellos jueguen hasta que no quieran más, hasta que retiren la cabeza: “otro poquito más niño” ... y se les llena la cara y el pecho de gotas blancas” ...

(Yerma. Federico García Lorca)

Siguiendo a Carlos González (2004) alimentarse está estrechamente relacionado con los vínculos afectivos, con el tejido social y con lo que significa la comida como ritual en las familias y las comunidades. Lo anterior se complementa con la respuesta a la pregunta: ¿para qué comemos? La comida tiene tres funciones fisiológicas importantes:

Para mantener la vida: el cuerpo necesita una cantidad suficiente de alimento para seguir funcionando.

Para crecer: los músculos, los huesos, la sangre, la grasa, las células de la piel se fabrican y se mantienen gracias a los alimentos que se consumen.

Para moverse, trabajar, jugar o explorar: se necesita energía para moverse, para pensar tranquilamente y para mantenerse en vigilia de manera serena y con poco cansancio.

Así que, las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia necesitan apoyo mediante orientaciones y ofertas en el contexto que les permitan ejercer su derecho humano a la alimentación saludable, que implica poder tener acceso y posibilidad de elegir alimentos naturales, frescos, variados y propios del territorio, favoreciendo una dieta rica en nutrientes que promueva su salud y provea a bebé los nutrientes que necesita. Cuando se hace conciencia de esto y de la importancia de tener espacios para comer, esta acción se convierte en un ritual de alimentación, que no se agota al consumir alimentos suficientemente buenos, sino que se amplía a la comprensión de que todo ello está rodeado por las sensaciones que se producen al comer: los olores, los sabores, la compañía, la luz, la temperatura del lugar, las relaciones que se tejen con otras personas, los recuerdos que despierta, las sensaciones que produce en los diferentes momentos del embarazo o cuando bebé nace, etc.

De allí que este eje: Alimentar el cuerpo y el corazón conjugue la promoción de la alimentación balanceada y la salud, con la implementación de acciones para garantizar el derecho humano a la alimentación con

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 61 de 177

equidad desde el inicio de la vida, para qué, por un lado se contribuya con la garantía de estos derechos , y por el otro se reconozca la riqueza territorial alimentaria, se promueva el consumo de alimentos frescos y naturales por parte de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, así como por los demás miembros de la familia, y, se posibilite la lactancia humana exclusiva de bebé hasta los seis meses, y se continúe de forma libre hasta los dos años o más junto con alimentos complementarios a partir de los seis meses.

En este orden de ideas, el servicio HCB FAMI BienVenir está llamado a diseñar experiencias en las que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, familias y comunidades fortalezcan sus capacidades para tomar decisiones informadas sobre los alimentos que se producen en sus territorios y sobre los que adquieren en los diversos comercios, la manera en que se transforman se prepara y distribuyen en los sistemas alimentarios. Estas acciones de la cotidianidad impactan las políticas y la gobernanza territorial para la garantía progresiva del derecho humano a la alimentación, autonomía y la soberanía alimentaria, lo cual empieza desde la libre decisión de brindar leche producida por el propio cuerpo, donde es soberano ese deseo de la mujer y persona en estado de gestación y período de lactancia, y no el marketing de productos comerciales infantiles que implementan diversas formas de presión y persuasión para afectar la confianza frente a la capacidad de producir leche para alimentar de forma natural a bebé (The Lancet, 2023).

Desde estos planteamientos las fichas de experiencias de este eje profundizarán en los siguientes aspectos:

Tabla 9. Fichas de experiencias Eje 4 Alimentar el cuerpo y el corazón

Lactancia humana: el primer alimento de la vida.	Bebé se alimentaba por medio del cordón umbilical cuando estaba en la panza de mamá/papá. La prolongación de este acto la vive en el justo instante en el que nace y tiene la oportunidad de sentir el pecho de mamá/papá, tomarlo y probar por primera vez su leche. Este el primer desafío que enfrenta una mujer o persona en período de lactancia frente a su bebé: ofrecerle el pecho para que coma. Este proceso trae consigo preguntas, inseguridades, discursos aprendidos y los consejos de los círculos sociales que les dicen qué hacer, cómo hacerlo y qué prácticas son las mejores o no. En medio de este navegar es importante que las mujeres y personas en período de lactancia y sus familias comprendan qué significa la lactancia humana, a la vez que sean escuchadas sus dudas: ¿por qué se tiene miedo de no producir suficiente leche? ¿por qué se le teme al cambio de los senos una vez termine la lactancia? ¿por qué se siente dolor? Entre otras preguntas que rondan la cabeza. La decisión de amamantar es un derecho reproductivo, que no debe ser afectado ni vulnerado por presiones comerciales ni sociales, por lo que es
---	--

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 62 de 177

fundamental que se cuente con información clara y veraz, soportada en evidencia científica para la toma de decisiones libres y autónomas; en consecuencia, es determinante que el talento humano que realiza la atención no tenga conflictos de intereses en torno al uso de fórmulas comerciales infantiles (Serie de Lancet, 2023; OMS, 19), y que en lugar de ello contribuya con la promoción, protección y apoyo de la lactancia humana, ya que es una estrategia trascendental contra la desnutrición aguda a nivel mundial.

A su vez, para acompañar este tipo de decisiones también es importante conversar sobre los argumentos del porqué evitar el consumo de fórmulas comerciales infantiles (leches artificiales) y otro tipo de productos ultra procesados que se comercializan como “sucedáneos” de la leche humana.

En este sentido, es fundamental que el talento humano tenga presente que se debe desestimular el uso de fórmulas comerciales infantiles debido a que se presenta contaminación intrínseca (interna) de estas preparaciones mortales para bebés, entre las cuales se incluyen el Cronobacter Sakazakii y la Salmonella, siendo esto considerado como un problema de salud pública mundial. Además, según evidencia científica estos productos se han asociado a un crecimiento deficiente de las niñas y los niños, al igual que a enfermedades infecciosas cuando no se siguen las instrucciones correctas de su preparación, y se relacionan con mayor probabilidad de aparición de enfermedades, alergias, cólicos, infecciones, diarrea, estreñimiento, desnutrición aguda, obesidad, hipertensión, diabetes, entre otras.

De allí la importancia del apoyo familiar y social a las decisiones que tome la mujer o persona, pero, además, que se comprendan y orienten sobre las ventajas que tiene la lactancia no solo a nivel biológico y emocional en el binomio, sino también a nivel familiar, comunitario, ecológico y social. Además, es clave informar a las familias y cuidadores sobre los riesgos asociados con el consumo por parte de las niñas y niños de las fórmulas comerciales infantiles, dado que estas fórmulas son productos ultra procesados y no fomentan una alimentación saludable, sostenible, solidaria, ni acorde con las prácticas ancestrales y culinarias de los territorios.

Por último, la promoción de la lactancia enfrenta amenazas debido a los intereses económicos de las industrias productoras y comercializadoras de fórmulas infantiles, que afectan la libre decisión frente a esta práctica. En respuesta, desde 1981, la OMS y UNICEF publicaron el Código Internacional de Comercialización de los “Sucedáneos” de la Leche Materna (CICSLM), que defiende la alimentación saludable para lactantes y niños pequeños en todo el mundo. De este modo, es crucial que las estrategias para promover la lactancia incluyan el cumplimiento de este código, no solo como una obligación normativa, sino como un compromiso ético con el bienestar de las niñas, los niños, sus familias y cuidadores.¹²

¹² Este código se actualiza periódicamente con las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 63 de 177

Comida natural, una experiencia de vida saludable

Conectar con la forma en que se come y qué se come lleva a las familias a pensar sobre las relaciones que tejen con el alimento y a comprender que cada elección alimentaria afecta el bienestar general de cada una de las personas que las integran. Entonces se hace relevante la calidad y origen de los alimentos, incluyendo su elección (preferiblemente naturales / orgánicos), la compra en mercados locales y la identificación de señales de hambre y saciedad durante el día, para evitar el consumo excesivo o no comer lo suficiente. Desde allí se promueve la importancia de comer despacio y reconocer el impacto de las elecciones alimentarias que se toman y que comprometen el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación, período de lactancia y sus bebés.

Aunado a lo anterior, se hace relevante diseñar experiencias en las que las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, y sus familias identifiquen el grado de procesamiento de los alimentos, para que evidencien de manera clara esta información. Como recurso para el talento humano se cuenta con la clasificación de los alimentos según el sistema NOVA, el cual agrupa los alimentos según la naturaleza, la finalidad y el grado de procesamiento. Comprende cuatro grupos que se mencionan a continuación: 1. Alimentos sin procesar o mínimamente procesados; 2. Ingredientes culinarios procesados; 3. Alimentos procesados, y 4. Productos ultra procesados. Así, el talento humano puede brindar orientaciones de forma clara y práctica a la mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y su familia de tal forma que puedan comparar y sopesar con la calidad de los alimentos naturales y precios locales.

Según esta clasificación, los productos ultra procesados son perjudiciales para la salud humana por varias razones: tienen una calidad nutricional deficiente, pueden causar adicción, imitan alimentos naturales, y a menudo se perciben erróneamente como saludables. Además, promueven el consumo de snacks, y tienen un impacto negativo en aspectos culturales, sociales, económicos y ambientales.

Por lo anterior, es crucial implementar acciones y procesos para reducir el consumo de esos productos, especialmente entre mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, así como en las niñas y los niños que al cumplir los seis meses continúan recibiendo lactancia humana junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más, de acuerdo con la libre decisión de las mujeres y personas, como debería ser¹³.

Al invitar a las familias a participar en prácticas que conllevan al consumo de alimentos de manera más consciente, ya que el comer, no solo implica la nutrición del cuerpo, al cual se le deben aportar los nutrientes adecuados y necesarios, sino que también se relaciona con las sensaciones y los pensamientos que rodean la cotidianidad, y que afectan los hábitos alimentarios.

¹³ Alimentos y bebidas ultra procesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas OMS-OPS 2015.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 64 de 177

	Es de resaltar que las náuseas, los mareos, la acidez que algunas mujeres y personas en estado de gestación sienten, afectan la forma en que se consumen los alimentos, y, por su puesto sus sensaciones y estado de ánimo. De igual manera cuando se inicia la alimentación complementaria de bebé, es necesario prestar atención a lo que se le ofrece, a las texturas que son nuevas para ese paladar abierto a explorar sabores a partir de esa edad, sin de dejar de lado la continuación de la lactancia humana hasta los dos años o más según se decida de manera libre.
--	--

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024.

A su vez, de este eje también hace parte la **Valoración y seguimiento nutricional durante la gestación y los primeros seis (6) meses 29 días**.

Este proceso se realiza como una medida de vigilancia epidemiológica para prevenir la mortalidad, en la que, entre otras cosas, se hace uso de los datos antropométricos (peso, talla, longitud, perímetro braquial) para establecer la situación frente a indicadores nutricionales. Este seguimiento está dirigido a identificar alteraciones del estado nutricional como la malnutrición por déficit (riesgo de desnutrición, desnutrición), bajo peso para la edad gestacional (sospecha de retraso en el crecimiento intrauterino), o malnutrición por exceso (sobrepeso, obesidad), de tal forma que se implementen acciones enfocadas a la atención oportuna desde el sector salud, y que se realicen orientaciones de **Educación para la Salud Alimentaria -ESA**, no solo cuando se presentan los problemas de malnutrición sino también para prevenir su aparición, mediante la promoción y apoyo desde el servicio HCB FAMI BienVenir para la incorporación de prácticas saludables que necesiten ser implementadas o reforzadas.

De esta forma, es fundamental que el talento humano tenga presente que cuando se hace una valoración y seguimiento nutricional con calidad y pertinencia se puede contribuir con la prevención de situaciones de malnutrición, así como también identificar y canalizar oportunamente cuando se requiera. Asimismo, un seguimiento adecuado permite generar alertas al sector salud sobre el estado nutricional de niñas, niños, mujeres y personas en período de gestación antes de que se empeore su estado de salud, con el fin de que reciba atención médica efectiva e integral para prevenir complicaciones y muerte.

Es de resaltar que la valoración y seguimiento nutricional de calidad proporcionan información importante; por lo tanto, los resultados de este proceso son cruciales para evaluar el éxito de las actividades implementadas en el marco de este eje que moviliza el talento humano, así como para planear medidas más efectivas cuando sea necesario.

La EAN se enfoca en impulsar el aprendizaje y la experiencia para tomar decisiones informadas sobre alimentación y comportamientos en salud. Por lo anterior, desde el servicio HCB FAMI BienVenir se contribuye con el fortalecimiento de habilidades y la confianza de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, así como en otras personas del hogar para adoptar o fortalecer prácticas alimentarias que protejan su salud y estado nutricional, así como de su bebé; esto, porque es crucial

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 65 de 177

empoderar a las familias como participantes activos de su salud, reconociendo su identidad, planes de vida y prácticas culturales.

Por último, es esencial que el talento humano implemente las acciones de EAN, dada la oportunidad de aportar con la promoción de la salud, realizando análisis y orientaciones a las familias para que puedan identificarse y abordarse factores de riesgo modificables desde el entorno hogar y comunitario, de tal forma que se puedan eliminar o reducir, mediante la toma de decisiones informadas, acciones afirmativas y/o de movilización comunitaria autónoma.

2.7.5. Conectar con la fuerza creativa

Telar de palabras

Para esta dulce espera

las madres tienen sus formas:

que bordado,

que tejido,

que coser y hacer a mano

cobijas y almohadas,

piyamas pa descansar.

Yo, que no tejo ni bordo,

supe que para esperarte

solo tengo las palabras,

que también hacen soñar.

y como si fueran hilos

las enhebro una a una,

uso el lápiz como aguja,

las acomodo por tonos,

las cruzo para hacer nudos...

después parecen sonar.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 66 de 177

*Ese telar de palabras,
bordado para esperar,
te arrullará mientras sueñas,
te ayudará a despertar.*

*Y a mí, que no sé de cantos,
por ser palabras del alma,
me afinarán la garganta
para poderte cantar.*

Velia Vidal, Diez lunas para una espera.

Se habla también de gestar cuando se da forma a una idea, un sentir, un pensar, cuando nace una historia, un libro, una expresión plástica, una pieza sonora, una danza. Se acude a la palabra gestar cuando se refiere a dar vida, a llenar de alma, a un nacimiento. Esto por supuesto funciona como un símil que refuerza la relación que tiene la experiencia biológica de estar en embarazo y la experiencia de creación, y es que la gestación y el posparto son momentos de vida dotados con gran cantidad de estímulos y aperturas al universo sensible que son, en sí mismos actos creativos.

Estas experiencias se acunan en la cultura, en la vida cotidiana y el territorio, responden a las formas de nacer y criar heredadas, transmitidas y construidas a través del tiempo y las memorias y se fortalecen a través de las vivencias estéticas, de los acervos culturales, los equipajes psíquicos, emocionales y sensoriales de las familias, cuidadores y las comunidades. En cuanto hay una mujer o persona en estado de gestación se transforman las relaciones con los otros, con el entorno y con la naturaleza, se vive intensamente el momento, hay un llamado a conectar con la vida desde todos los sentidos, se agudiza el olfato; la escucha y la mirada se interiorizan y se amplifican las maneras de percibir el mundo, claro, no sucede de la misma manera en todas las experiencias, siempre está sujeto a los contextos particulares.

Sin embargo, sí es un llamado que perdura durante la gestación y los primeros meses de vida, un llamado a conectar con la fuerza creativa, con la vida y su envoltura, un llamado que convoca al recogimiento, al vínculo afectivo, a la sincronía con las formas de acunar, de arrullar, de contener, de ser alimento, refugio y galaxia expandida fuera del útero para ese nuevo ser. Ese llamado es justamente el que moviliza el canto, el vaivén sutil como danza, la gestualidad como lenguaje, la mirada contemplativa, la disposición del entorno físico envolvente, la sensibilidad hacia la vida misma y el descubrir de diversos lenguajes como formas de expresión.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 67 de 177

Las fichas de experiencias profundizarán en los siguientes procesos:

Tabla 10. Fichas de experiencias Eje 5 Conectar con la fuerza creativa

Territorios, cultura y saberes	Desde el vientre los seres humanos se acercan a la experiencia del espacio, este, considerado como una envoltura afectiva, emocional, física, poética y creativa que cimienta las experiencias estéticas, culturales y de creación desde la gestación. Se vive el espacio permanentemente, a través de los encuentros desde el inicio de la vida; un primer encuentro es, con ese lugar acogedor, cálido, pequeño que es el vientre, donde se experimenta la sensación del sonido, se perciben estímulos exteriores y se vive la textura líquida. Allí se comienzan a construir las primeras relaciones que fuera del vientre se darán con el cuerpo, el territorio y los entornos. Esto comienza a mostrar que las relaciones espaciales están acompañadas de otros tantos elementos que coexisten y adquieren un sentido propio, por tanto, una identidad sostenida por la cultura, para esto es importante reconocer que las formas de acompañar, de construir acciones y prácticas deben ser desde una postura decolonial, desde un ejercicio que cuestione las formas hegemónicas con las que se han venido construyendo históricamente los procesos con las comunidades, es decir que no busca imponer o jerarquizar los saberes, en cambio busca fortalecerlos y acompañarlos.
Ambientes, materias y materiales: envolturas sensibles, poéticas y creativas	Pensar en los ambientes y espacios que las niñas y los niños habitarán los primeros meses de vida, es un acto de cuidado y ética que sugiere pensar: en el entramado de saberes, la cultura material y el patrimonio biocultural que los rodea, el juego, la poética y la metáfora. Es por esto por lo que se hace relevante profundizar en el concepto de ambiente desde los gestos de cuidado, las materias como la luz y el sonido y los materiales desde el reconocimiento del entorno objetual, los recursos naturales y los elementos de la vida cotidiana. Concibiendo el diseño de estos ambientes como un ejercicio colectivo, participativo y sensible que construye redes de cuidado a partir de los vínculos que establecen las familias con el entorno y las posibilidades de los materiales y las materias.
Universos de expresiones y lenguajes	La relación con sí mismo y los otros, se fortalece desde el ejercicio mismo de expresión, de la corporalidad y el movimiento, de las sonoridades, la experimentación plástica y visual, del olfato y los olores, esta apertura al mundo desde los lenguajes establece unas formas de interactuar que dan sentido a las experiencias

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 68 de 177

	sensoriales y estéticas, dotan el nuevo universo de la familia de significados, relatos, poéticas y construyen imaginarios colectivos. Estas envolturas físicas afectivas dispuestas para el disfrute y goce de los lenguajes y los acervos deben ser acompañada por experiencias que promuevan relaciones genuinas con el entorno ambiental que les rodea, el color del cielo, el sonido del río, la textura de las montañas, la sensación del viento, el olor de los cultivos, así como la relación con los objetos, el espacio íntimo del hogar. Estas experiencias deben impregnar el día a día de las familias, deben transformar las prácticas de cuidado y crianza, permitir que el juego, los relatos, el canto, la música, la cocina tradicional, el movimiento, la expresión plástica sean parte del gestar, del parir y del puerperio como manifestaciones humanas, como regocijo, como un acto emancipador.
--	--

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia - ICBF, 2024.

2.7.6. Afirmar los pasos para abrir camino

“Un derecho no es algo que alguien te da; es algo que nadie te puede quitar”

Ramsey Clark

Cuando se tiene la oportunidad de tomar decisiones informadas sobre la forma en que se quiere maternar/partenar, cómo se quiere parir y con quién; cuando se tiene la oportunidad de preguntar, de poner en palabras los sentimientos, las emociones, las frustraciones y las ambivalencias que se sienten en estos procesos, se comienzan a afirmar los pasos para abrirse camino. Y para unos pasos firmes hay que confiar en lo que se siente y se quiere preguntar y también, hay que saber sobre lo que se tiene derecho.

El servicio HCB FAMI BienVenir se convierte en una oportunidad para comprender la matrescencia (maternidad/paternidad) como un proceso que también pertenece a la vida colectiva y comunitaria, más allá de conocer las maneras en que se ejercen los derechos y cómo desde las redes comunitarias y colectivas se hacen visibles y se comprenden. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son fundamentales para ejercer una maternidad/paternidad libremente elegida. Se necesita información suficiente y oportuna sobre la salud sexual y reproductiva (Vivas, 2023) y para ello es necesario conocer de qué se trata.

De acuerdo con Minsalud y Profamilia, los derechos sexuales y los derechos reproductivos son los mismos derechos humanos aplicados a la vivencia de la sexualidad. Los primeros se refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de forma saludable sin ningún tipo de coerción, abuso, violencia o discriminación; los segundos se refieren a la libertad de las personas para decidir si tener hijos, o no, la cantidad y el espaciamiento entre ellos, el tipo de familia que se quiere formar, acceder a la información y planificación para hacerlo, a los servicios adecuados sobre fertilización asistida y servicios de salud pre y

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 69 de 177

post embarazo, así como a métodos anticonceptivos y a la interrupción voluntaria y segura del embarazo antes de las 24 semanas, tal como lo señala la sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional; acogiendo esta ley debemos informar, respetar y acompañar la decisión de las familias; contemplando lo anterior se debe acompañar a hacer el tránsito con los servicios de salud pertinentes para que se continúe con la atención requerida por la mujer o persona y su familia durante este proceso.

Estos derechos están internacionalmente reconocidos para garantizar el desarrollo libre, seguro, responsable y satisfactorio de la vida sexual de todas las personas.

Es importante mencionar que la sexualidad no se reduce a la genitalidad ni a la reproducción como muchas veces se piensa, por lo que es necesario considerar que ésta abarca aspectos mucho más amplios, y en consecuencia estos conceptos no se pueden considerar sinónimos. Según la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad es un aspecto y central del ser humano, ya que abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción, así como lo que se siente y se expresa a través de pensamientos, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

- Derecho a la información oportuna** El acceso a información oportuna, pertinente y adecuada sobre lo relacionado con la vida sexual y reproductiva les es útil a las mujeres y personas en estado de gestación y a sus parejas para tomar decisiones sobre el parto, los métodos anticonceptivos disponibles y la cantidad de hijos o hijas que desean tener.

Es importante saber que tienen derecho a acceder a su expediente médico, a participar con sus parejas y miembros de la familia en el curso de preparación para la maternidad y la paternidad, a tener consejería en lactancia humana, alimentación infantil y a que se les brinde toda la información necesaria sobre su cuidado personal y de sus bebés.
- Derecho a la vida, la salud y decidir si se tienen hijos o no y cuando tenerlos.** Es determinante que la mujer y persona ejerza su derecho a planificar y que tenga información clara sobre las formas de hacerlo, si quiere o no tener hijos, cuántos tener y cuándo tenerlos. También le puede ser útil tener acceso a información acerca de prevención de etc. y sobre la influencia del uso de hormonas en la fertilidad, para quienes estén haciendo una transición de género; saber lo que necesita le ayudará a proteger su vida y su salud.
- Derecho a la privacidad y la confidencialidad.** Las decisiones que cada persona tome con respecto a su vida en general, y en particular a su vida sexual y reproductiva, son suyas propias y puede mantenerlas en reserva ya que son parte de su vida privada, la cual debe ser respetada. La

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 70 de 177

gestación, el trabajo de parto y el parto deben considerarse eventos primordialmente sexuales y saludables, por lo que su atención y acompañamiento exigen respeto, consentimiento, empatía, tranquilidad, seguridad y privacidad. Mamá/papá tiene derecho a estar acompañada/o si eso le ayuda a sentirse mejor, por la persona de su elección en su trabajo de parto y parto, a sentirse sostenida/o, para poder luego sostener a su bebé.

La gestación, el trabajo de parto, el parto y el posparto son momentos que movilizan emociones, y algunas de ellas pueden ser negativas y confusas. Hay temores, miedos, preguntas, que deben acompañarse con empatía y sin censura. La mujer y persona en estado de gestación tiene derecho a expresarse en libertad y el talento humano debe estar dispuesto a escuchar, reconocer y comprender su angustia o su dolor, sin revictimizarles. Algunas mujeres y personas en estado de gestación pueden sentirse abrumadas por los abordajes y procedimientos médicos durante el embarazo, el parto y el posparto, pues estos no siempre son amigables y asertivos. También es posible que les traigan recuerdos de violencia sexual u otros eventos traumáticos que es necesario tratar con cuidado y sensibilidad.

El talento humano profundizará en la ficha de experiencia titulada *Identificación y prevención de violencias a las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia*. Allí se trabajarán las habilidades para la escucha y respuestas que no solo ayuden, sino que guarden la privacidad, garanticen la confidencialidad y apoyen la prevención de otras formas de violencia sobre las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia.

- **Derecho a la libertad, la seguridad y la autonomía.** la mujer y persona en estado de gestación debe saber que tiene derecho a manifestar por medio de un diálogo horizontal, sus necesidades, preferencias y expectativas con respecto a la atención en cada momento de la vivencia sexual y reproductiva. Así garantiza su autonomía y libertad para llevar el trabajo de parto, por ejemplo, estando en movimiento si así lo desea y eligiendo la posición para parir.

De igual manera, debe tener libertad para poder tomar decisiones en el posparto; mamá/papá es protagonista, sujeto de derechos de este momento en su curso de vida y por eso puede consentir o rechazar cualquier intervención sobre su cuerpo.

- **Derecho a los beneficios del progreso científico.** La gestación y el parto son eventos mamíferos, sexuales, fisiológicos y saludables salvo condiciones médicas específicas; en caso de riesgo vital o decisión personal, la mujer o persona tiene derecho a una cesárea para salvar su vida y la de su bebé, garantizando el bien venir. Promover que la mujer y persona en estado de gestación y su pareja usen los servicios de atención y protección de la salud para el cuidado desde lo preconcepcional es importante no solo para fomentar el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, sino para contribuir a la disminución del riesgo de morbilidad y mortalidad materna- perinatal. Acceder a estos beneficios implica garantizar los demás derechos sexuales y reproductivos.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 71 de 177

Es importante estar actualizados en los avances del progreso científico para mujeres y personas en estado de gestación con identidades y orientaciones sexuales diversas y/o con discapacidad.

- Derecho a la libertad de pensamiento, visión y cultura. Además de reconocer y respetar la diversidad individual de pensamientos y visión del mundo, se hace énfasis en que toda mujer y persona en estado de gestación y período de lactancia pertenece a un territorio con una cultura arraigada que debe ser involucrada en el acompañamiento de la matrescencia,

Como lo menciona la ley 2244 se debe reconocer y respetar el pluralismo cultural relacionado con las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y los/las recién nacidos/as garantizando con evidencia científica su vida, dignidad, integridad y salud antes y después del parto.

El talento humano del Servicio HCB FAMI BienVenir promoverá una atención y acompañamiento pertinente con enfoque de género, diversidad sexual, étnico, territorial que reconozca los saberes tradicionales, entre ellos la partería.

- **Derecho a la igualdad y a estar libre de toda forma de violencia, maltrato o discriminación.** Todas las mujeres y personas en estado de gestación, parto y período de lactancia tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y el parto; se debe garantizar una vida libre de violencia y discriminación (Ley 1257 del 2008)

Tienen derecho a ser escuchadas, evitando la violencia ginecobstétrica, entendida como cualquier tipo de violencia psicológica, física o emocional que padecen las mujer y persona en estado de gestación, trabajo de parto y período de lactancia, o durante la interrupción del embarazo de forma natural o inducida; siendo los servicios de salud entornos en donde más se presenta este tipo de violencia.

El talento humano que acompaña y guía el servicio HCB FAMI BienVenir profundizará en la ficha de experiencia “*Identificación y prevención de violencias a mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia*” y favorecerá por tanto la identificación de diferentes formas de violencia: verbal, psicológica, física o sexual que pueden rodear los momentos de gestación, trabajo de parto y posparto, que afecten al binomio e impacten la salud mental perinatal, el apego seguro y la lactancia; favorecerá el respeto por la diversidad sexual, la igualdad y relaciones libres de sexismos y discriminación.

Una práctica no violenta de atención a la gestación, el trabajo de parto, el parto y posparto asegura el respeto de los derechos fundamentales, los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, sus parejas y recién nacidos/as reduciendo las complicaciones perinatales, la mortalidad materna y los costos de la asistencia médica.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 72 de 177

El talento humano articulará lo pertinente para vincular a mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia víctimas de violencias de género en la Ruta de Atención integral dispuesta para ello y según la disponibilidad institucional en los territorios promoviendo espacios rurales protectores.

- **Derecho a reunirse inmediatamente con su cría.** La forma en la que bebé nace causa impacto en el bienestar del binomio; por eso es tan importante que mamá/papá elija la forma como desea parir, según la situación de salud que presenten; y que además se le permita reunirse con su bebé en el momento en que este/a nace para establecer el contacto piel a piel, lo cual favorece la lactancia y los vínculos afectivos.

Cada recién nacida(o), tiene derecho, entre otros, a que no se les separe de su madre/padre salvo riesgo vital (todo procedimiento de auscultación médica al/la recién nacido/a puede hacerse sobre el cuerpo de la madre/padre); al corte del cordón umbilical de conformidad con las recomendaciones basadas en la evidencia científica actualizada, al amamantamiento en la primera hora y la lactancia exclusiva hasta los 6 meses y continua hasta los 2 años o más (Ley 2244 del 2022), junto con alimentación complementaria con alimentos naturales, frescos y propios del territorio.

El talento humano tendrá la tarea de garantizar que la familia esté informada para así tomar decisiones para una crianza compartida responsable y sensible.

El nacimiento de bebé habilita nuevas condiciones para su desarrollo evolutivo. Llega al mundo con la expectativa y necesidad de amparo, resguardo y contacto corporal que le sostenía en el útero. Estas experiencias inspiradoras invitan a profundizar en la importancia de la calidad y calidez del cuidado y el impacto en la salud, la convivencia y la paz. Es una propuesta para guiar y acompañar hacia una crianza compartida sanadora; para esto se sugiere la revisión de la ficha inspiradora *La sexualidad un camino hacia la Paz desde el Nacimiento*.

- **Derecho a la libertad de reunión y participación.** Todas las personas tienen el derecho de reunirse con sus familiares, parejas, con su comunidad para promover el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales, derechos reproductivos y el disfrute de una adecuada salud sexual y reproductiva. En ese sentido, el servicio HCB FAMI BienVenir busca que en los encuentros familiares, comunitarios y vecinales se aborden estos temas de una manera sensible, con un lenguaje asequible, a partir de las preguntas y necesidades de información de los y las participantes.

Las fichas de experiencias profundizarán en los siguientes procesos:

Tabla 11. Fichas de experiencias eje 6 Afirmar los pasos para abrir camino

La Sexualidad un camino hacia la Paz desde el nacimiento.	Se puede acompañar a las mujeres y personas en estado de gestación y sus familias haciendo que todas las acciones individuales, familiares o comunitarias sean una apuesta para el bienestar, la convivencia y la paz;
--	--

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 73 de 177

	entendiendo que la sexualidad es un camino para conocerse, reconocerse, amarse, amar y ser amado. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos, llamados los más humanos de todos los derechos tienen como finalidad garantizar una vivencia placentera y saludable de la sexualidad, esto implica experiencias dignas y libres de cualquier tipo de violencia. Y es en este punto que la sexualidad se convierte en un camino de relaciones y vivencias desde la etapa prenatal hasta la vejez que atraviesa la relación consigo mismo, los otros y lo otro favoreciendo redes de cuidado que sean plataforma segura de una generación y un país en paz. Esta ficha de experiencia inspiradora propone al talento humano reconocer en la sexualidad, en el goce de los derechos sexuales y en la decisión consciente e informada sobre la procreación, un camino para transformar la vivencia individual y colectiva de las relaciones humanas, las dinámicas y problemáticas sociales de los territorios y el fortalecimiento de las redes de cuidado.
Atención Humanizada y acompañamiento para la apropiación de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos por parte de las mujeres y personas en estado de gestación	La atención humanizada en salud sexual y salud reproductiva es aquella basada en el respeto a los derechos humanos, veedora del marco legal de prevención, sanción y erradicación de toda forma de violencia hacia las mujeres suscritas por los Gobiernos, que considera en el centro las necesidades neuro psicológicas y sociales de la persona en período de gestación, bebé y su familia; basada en la evidencia científica, en las recomendaciones de la OMS, con enfoque intercultural y realizada por personal cualificado que asuma los retos de humanizar la atención como las responsabilidades civiles y penales enmarcadas en los respectivos códigos deontológicos de la comunidad a la que pertenezcan. Esta ficha de experiencia inspiradora orientará acciones para la apropiación de los derechos sexuales y derechos reproductivos de personas en período de gestación reconociendo el cuerpo como territorio de autocuidado, posesión, pertenencia, exigencia y una declaración en contra de las múltiples formas de violencia que nuestros cuerpos han vivido a lo largo del curso vital y en diferentes contextos.
Identificación y prevención de violencias a personas en gestación y parto.	Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a las mujeres y las niñas como demanda el Objetivo de Desarrollo Sostenible #5 implica entre varias metas, poner fin a todas las formas de violencia y discriminación, garantizar el acceso a la salud, el ejercicio y goce de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Para ello es necesario recrear los paradigmas que sostienen la normalización de roles, creencias, estereotipos, mitos, prácticas, imaginarios basados en la división sexual y de géneros de la sociedad. La Ley 1257 del 2008 por el cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de las diferentes formas de violencias y discriminación contra las mujeres en Colombia nos permite identificar tipos de violencia y daños que pueden causar las acciones u omisiones que acontecen tanto en el ámbito público o en el privado, por lo que el talento humano del servicio HCB FAMI BienVenir debe reconocer y sobre todo prevenir, promoviendo a la vez

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 74 de 177

	que las personas en período de gestación abandonen sus derechos y salvaguarden su integridad. Entre las formas de violencia están la violencia verbal, la violencia psicológica, la violencia física, la violencia sexual, la violencia económica y patrimonial. Esta ficha de experiencia profundizará y guiará al talento humano para el reconocimiento de algunas de ellas y recomendaciones para su prevención y erradicación.
--	--

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia - ICBF, 2024.

Bajo este contexto, cobra relevancia que el talento humano oriente sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos desde el inicio de la atención en el servicio HCB FAMI BienVenir, incluido el de la posibilidad de construir el plan de parto, e indicando el mecanismo básico existente sobre PQRS, así como líneas de atención cuando aplique para reportar las situaciones de **violencias reproductivas** que se pudieran presentar en el proceso de atención en el sector, y considerando otras rutas o instancias locales existentes para reportar o denunciar este tipo de vulneraciones. Igualmente, se debe notificar cada alerta o situación identificada al profesional psicosocial dejando el reporte en el Registro de novedades, con el fin de que, según la articulación intersectorial en el territorio se aborde la situación en aras de la garantía de derechos y la realización de la atención en salud mental que se requiera, dadas las rutas y redes de atención establecidas en el sector salud, según competencias.

A su vez, en el contexto de las acciones intersectoriales, es clave que ante casos de niñas y adolescentes en gestación el talento humano realice lo siguiente:

Cuando la gestación sea producto de una relación sexual libre, consentida, entre pares, sin desequilibrio de poder (es decir sin asimetría de edad, posición social, económica, etc.), y cuando el embarazo no haya sido generado por violencia, según el CONPES 147 de 2012 (o lo que lo complementa, sustituya o haga sus veces)⁹:

- Apoyar en la identificación de las necesidades de las adolescentes y su red de apoyo, implementando las acciones estratégicas que se requieran en pro de su bienestar físico y emocional.
- Proporcionar información sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos, permitiendo que tomen decisiones informadas y libres sobre su gestación.
- Orientar sobre el derecho a acceder a servicios de salud sexual y salud reproductiva.
- Identificar mecanismos o recursos institucionales que ayuden en el proceso de toma de decisiones.
- Orientar a las adolescentes y sus familias sobre el acceso a servicios que promuevan la recuperación y el restablecimiento de sus derechos según se requiera.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 75 de 177

En caso de que exista **alerta o sospecha de violencia sexual y/o basada en género** (por ejemplo: gestación en niñas menores de 14 años, o según límite de edad vigente para el consentimiento sexual en Colombia), en coherencia con el CONPES mencionado previamente, se deberá:

- Canalizar al servicio de urgencias más cercano.
- Activar la Ruta local, realizando el reporte de sospecha de violencia sexual a Protección (Defensoría, Comisaría de Familia) Justicia (Fiscalía/Unidades de Reacción Inmediata-URI/ Centro Atención Integral Víctimas de Abuso Sexual- CAIVAS, Policía Judicial de Infancia y Adolescencia, SIJIN) y al Sistema de Vigilancia Epidemiológico. Esto implica que el talento humano cuente con los contactos telefónicos, correos electrónicos y direcciones de las sedes de estas entidades o instancias (según aplique en el territorio).
- Brindar orientación sobre los derechos y procedimientos a seguir, incluida la posibilidad que se tiene de escoger el sexo del profesional médico que aplicará el consentimiento informado establecido en el proceso de atención en salud en relación con la evaluación física y mental, así como la realización de exámenes y tratamiento para Infecciones de Transmisión Sexual.
- Brindar información sobre las opciones que se tiene frente al embarazo según causales para la IVE, de acuerdo las Sentencias C-055 de 2022 y C-355 de 2006.
- Verificar y hacer seguimiento sobre el acceso a atención psicosocial y de salud mental desde el sector salud.
- Efectuar acompañamiento psicosocial en el marco de los encuentros en el hogar y los encuentros grupales, considerando las categorías de análisis e interseccionalidad según el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos.
- Garantizar que nadie del talento humano del servicio HCB FAMI BienVenir genere o contribuya con revictimizaciones de ningún tipo.

Por otro lado, en caso de presentarse **pérdida gestacional o perinatal** el talento humano debe verificar y hacer seguimiento a las mujeres y personas, y cuando también lo requieran otros miembros de la familia, reciban apoyo psicosocial oportuno durante su estancia en las instituciones de salud, así como después del alta y durante el tiempo que lo necesiten, sin importar el número de semanas de gestación en el momento de la pérdida; considerando que la atención debe ser proporcionada desde el sector salud mediante

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 76 de 177

profesionales capacitados en apoyar la gestión de este tipo de duelos (Ley 2310 de 2023 o Ley de brazos vacíos; Ley 2244 de 2022).

3. Componentes del Servicio

En este capítulo se describen las condiciones que se deben cumplir, para asegurar la calidad de la atención y el acompañamiento que se brinda a las mujeres y personas en estado de gestación y a las niñas y niños hasta los siete meses de edad.

Los componentes del servicio son los siguientes: (i) componentes de calidad del servicio, (ii) requisitos para la operación y (iii) estructura de costos, que se desarrollan a continuación.

3.1. Componentes de calidad del servicio

Los componentes de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral organizan la Educación Inicial en el marco de la atención integral, de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Educación Nacional – MEN y responden a las particularidades del servicio HCB Familia Mujer e Infancia – HCB FAMI BienVenir.

El ICBF, a través de la Dirección de Primera Infancia, podrá adoptar medidas, diseñar planes, programas, estrategias y realizar acciones necesarias para que se cumplan los componentes de calidad del servicio y se garanticen los derechos de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños. Por su parte, la EAS o el PDS deben realizar un trabajo articulado, interinstitucional e intersectorial para el cumplimiento de las acciones definidas para cada componente de calidad

Los componentes responden de manera directa con el sentido y propósitos del servicio. Estos componentes en el caso de BienVenir se entenderán en marco del acompañamiento y son: **familia, comunidad y redes sociales; salud y nutrición; proceso pedagógico; ambientes educativos y protectores; talento humano; y administrativo y de gestión.**

Estos acompañamientos del Servicio HCB FAMI BienVenir tienen correspondencia con los ejes de experiencia que orientan las intencionalidades de acompañamiento, tanto educativas como pedagógicas del servicio. En ellos se expresa y materializa la integralidad de los procesos, que permitirán a las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y a sus familias, disponer ambientes de cuidado sensibles para sostener la vida desde su inicio, reconocer cómo pueden ejercer sus derechos y promover el desarrollo de niñas y niños.

3.1.1. Acompañamiento a la Familia, Comunidad y redes

Para ampliar la información sobre el sentido de este componente y sus líneas de acción se debe remitir al Manual Técnico de la modalidad Familiar y Comunitaria.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 77 de 177

Para comprender este componente, se consideran los avances conceptuales de la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, donde se reconoce a las familias y cuidadores como el primer ámbito de socialización y desarrollo en la primera infancia. Así mismo, se comprenden como sujetos colectivos de derechos, conformados por sujetos individuales capaces, activos e indispensables en los procesos de transformación cultural que requiere la inserción de cualquier programa del Estado en las dinámicas de una comunidad.

Lo anterior implica que el talento humano conozca *“las maneras en que las comunidades viven, piensan, actúan y sienten, para comprender los referentes diversos relacionados con el territorio, la etnia, las creencias, los valores, las costumbres, los lenguajes, y las expresiones artísticas, entre otros”* Esto requiere caracterizar a las comunidades para avanzar en la identificación de los territorios de manera contextualizada, reconociendo desde sus capacidades el papel preponderante de los otros como gestores activos tanto individuales como colectivos que contribuyen a la movilización de pensamientos, emociones y acciones en pro del bienestar común, y, a la transformación de las realidades sociales que les afectan, adoptando un compromiso desde sus comportamientos, que redunde en la prevención y la garantía de derechos, en particular los de niñas, niños, mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia.

Esto lleva a otro aspecto clave del componente, que parte del reconocimiento del amplio sentido de “lo comunitario” desde las dinámicas que se dan en las interacciones humanas, los procesos culturales e históricos, entre otros aspectos, en un intercambio de acciones que facilitan el desarrollo de las relaciones cercanas y la construcción de redes de apoyo y entornos protectores a favor de las mujeres y personas en estado de gestación y de las niñas y los niños. Lo anterior implica la generación de espacios oficiales y permanentes de construcción y participación que dinamicen y potencien los recursos de grupos y comunidades a los que se acompaña para que ellos mismos lideren, gestionen y soliciten los derechos amenazados o vulnerados y se acerquen al restablecimiento de estos mediante la articulación con los entes territoriales, el trabajo con familias, cuidadores y comunidad, y la movilización social.

Las principales líneas para desarrollar en este marco son:

3.1.1.1 Línea 1 Acompañamiento y fortalecimiento familiar:

- Para el servicio HCB FAMI BienVenir la caracterización de las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, sus bebés y sus familias es una de las primeras acciones claves de este componente; se sustenta en la necesidad e importancia de conocer y caracterizar a las familias, cuidadores y a las comunidades que hacen parte del servicio HCB FAMI BienVenir, amparados en un marco flexible y abierto, buscando identificar el capital cultural, social y organizativo de las comunidades, las formas de crianza que se viven y las formas en que las niñas y los niños nacen y son cuidados en sus primeros días de vida. Además, de reconocer los cuidados en el posparto a las mujeres y personas que parieron y que se reconocen como importantes en las comunidades.
- Es transversal a toda la atención, el Talento Humano junto con la madre o padre comunitario diseñan las jornadas de encuentros grupales de caracterización, así como los encuentros en el hogar, y en

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 78 de 177

conjunto llevan a cabo el análisis y elaboración de la línea base por cada Unidad de Atención; esta caracterización contempla un acercamiento directo a familias, grupos y comunidades, que permite visibilizar conjuntamente la realidad de los territorios, sus formas de organización y de construcción de redes, además recoge las prácticas de cuidado y crianza de la familias, buscando identificar elementos que potencian o afectan el desarrollo integral, como punto de partida para la implementación del proceso pedagógico y educativo familiar y con las comunidades. El registro de esta acción se lleva a cabo en las publicaciones **plan de acompañamiento familiar y plan de acompañamiento grupal** que hacen parte de la caja de herramientas del servicio HCB FAMI BienVenir en el apartado destinado para este fin. Esto se concreta en ejercicios de indagación permanente a través de los instrumentos propios de este servicio y metodologías definidas en el Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicios de educación inicial de ICBF o documento que lo reemplace o sea vigente.

- El proceso de caracterización debe iniciar al momento de la implementación del servicio y debe culminar máximo al finalizar el segundo (2) mes de atención. La EAS o el PDS en la fase preparatoria descrita en el manual técnico operativo de la modalidad Familiar y Comunitaria, debe cualificar a la madre o padre comunitario y al equipo interdisciplinario en el proceso de caracterización.
- La caracterización familiar, también se va actualizando de manera permanente con la construcción del **relato descriptivo**, instrumento que también hace parte de la caja de herramientas; en él se consignan los cambios y situaciones significativas que vive la familia, allí se incluyen aspectos como el nacimiento o muerte de un nuevo integrante de la familia, separaciones por distintos factores u otros eventos.

Este proceso se realiza en dos (2) momentos:

Fase 1. Recolección y consolidación de la información¹⁴. Esta fase requiere de la aplicación de diferentes instrumentos desarrollados y metodologías participativas:

- Formato Ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia, o el documento que lo modifica o sustituye junto con los *Planes de acompañamiento Familiar y Planes de acompañamiento grupal*. Estos formatos deben ser diligenciados máximo al primer (1) mes de la implementación del servicio.

¹⁴ El Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicios de educación inicial de ICBF o documento que los modifique o sustituya.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 79 de 177

- El Formato Ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad o alertas en el desarrollo en los servicios de educación inicial o documento que lo modifique o sustituya. Cuando se identifiquen mujeres o personas en estado de gestación, niñas y niños con discapacidad, se deberá diligenciar este formato, a partir del cual se identificarán las barreras y los facilitadores para fortalecer los procesos de inclusión.
- Valoración y seguimiento al estado nutricional de los participantes, según los tiempos establecidos en el componente salud y nutrición.
- Proceso de seguimiento al desarrollo de cada niña o niño, incluyendo el registro y análisis de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil-Revisada en el Registro Individual y Análisis Cualitativo o el documento que lo modifique o sustituya, según los tiempos establecidos en el componente proceso pedagógico.
- Identificación de sentidos, de acuerdo con las orientaciones del Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicios de educación inicial de ICBF o documento que lo modifique o sustituya.
- Características y particularidades del territorio donde se encuentre la UA y la comunidad.

Fase 2. Análisis y uso de la información

El análisis debe permitir a la madre o padre comunitario y a los profesionales del equipo interdisciplinario que acompaña, identificar las tendencias o situaciones relevantes de las características de mujeres y personas en estado de gestación, niñas, niños, familias y cuidadores, su territorio, cultura y el contexto inmediato en donde se encuentra la UA, como:

- Las situaciones asociadas a la garantía de derechos de los participantes del servicio HCB FAMI BienVenir.
- Las formas de interacción, intereses y procesos de desarrollo y aprendizaje de los participantes.
- El contexto social, familiar y cultural, que incluye la diversidad de los integrantes de su familia en términos de sexo, género, etnia, nacionalidad, discapacidad, entre otras; y la diversidad de tipologías y estructuras familiares.
- Las dinámicas familiares (ciclos, relaciones de poder y desigualdad, posible presencia de situaciones de violencia, matrimonio infantil o uniones tempranas).
- El estado de sus condiciones de salud y nutrición.
- Las prácticas familiares y comunitarias que se tengan para su cuidado y crianza y su importancia a nivel cultural.
- Los saberes, capacidades y recursos de sus familias y comunidades.
- Las generalidades del territorio y la comunidad que habitan.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 80 de 177

Las orientaciones para el cumplimiento y desarrollo efectivo del proceso de caracterización para el servicio HCB FAMI BienVenir se encuentran en el Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicios de educación inicial de ICBF o documento que lo modifique o sustituya

Paralelamente al proceso de caracterización, durante el primer mes del inicio de la atención, se debe realizar el pacto de convivencia construido con la participación de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños y sus familias, la madre o padre comunitario y el equipo interdisciplinario teniendo en cuenta lo siguiente:

El pacto de convivencia es una construcción colectiva que recoge los acuerdos a los que llegan la madre o padre comunitario y el equipo interdisciplinario con los participantes de la UA, con el propósito de aportar a la convivencia, al bienestar y al desarrollo oportuno de la prestación del servicio.

Para la construcción del pacto de convivencia, la madre o padre comunitario y el equipo interdisciplinario deben convocar a los siguientes actores: mujeres y personas en estado de gestación, niñas, niños y familias; deben garantizar la participación de todos los actores, respondiendo a las características, necesidades, cosmovisiones y ley de origen de los participantes; debe ser claro para todas las personas involucradas en la atención, por ejemplo: personas que no cuentan con habilidades de lectura y escritura, con discapacidad, hablantes de lenguas nativas, entre otros.

- La madre, padre comunitario y el equipo interdisciplinario son responsables de socializar el pacto de convivencia con las mujeres y personas en estado de gestación, niñas, niños, familias y cuidadores que no participaron de la jornada para su elaboración, así como, a quienes ingresen al servicio en periodos diferentes al inicio de la operación.
- La manera de elaborar el pacto de convivencia es autónoma para cada UA; puede ser, por ejemplo: un documento corto y claro de máximo cinco (5) páginas, un decálogo, una manifestación artística o cualquier otra técnica, dispositivo, representación auditiva o visual, entre otros, que responda a las particularidades de la UA. En cualquiera de las opciones anteriormente mencionadas, se espera que el pacto recoja todos los compromisos y acuerdos establecidos y sea un referente constante para favorecer la convivencia entre el grupo.
- La UA debe contar con un pacto de convivencia que refleje los acuerdos a los que se llegan sobre:
 - i. La corresponsabilidad de las familias, participación ciudadana y control social.
 - ii. Los acuerdos sobre horarios, fechas del cronograma de atención y tiempo disponible de las familias para la participación en los encuentros, teniendo en cuenta las características y estrategias de atención de los servicios.
 - iii. Los acuerdos que promuevan el buen trato, relaciones de respeto por la diversidad, prevención de estigmatización o exclusión de las personas en mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños, familias y talento humano por razones de sexo, género, etnia, nacionalidad, discapacidad, enfermedad, o cualquier otra causa.
 - iv. La atención de mujeres y personas en estado de gestación niñas y niños con discapacidad, para lo cual es fundamental contemplar un horario flexible de asistencia, considerando que se puede

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 81 de 177

requerir atención complementaria con otra entidad para favorecer los procesos de inclusión. Este horario flexible debe ser debidamente acordado con las familias o cuidadores, procurando que todos aquellos procesos y gestiones que se hacen de manera complementaria al servicio sean informados al talento humano de la UA, con el objetivo de articular acciones para garantizar procesos de inclusión efectivos y oportuno.

v. Los consensos de las implicaciones frente al incumplimiento de los acuerdos.

En armonía con las acciones que corresponden y se articulan en esta línea 1, se debe construir el **Plan de formación a familias¹⁵**, es una herramienta de priorización de acciones, de planeación e implementación de estrategias y experiencias pedagógicas, y de seguimiento y evaluación cuyos fines son potenciar o resignificar a nivel familiar y comunitario, las prácticas de cuidado y crianza que se dan en la cotidianidad con las niñas y niños, así como las acciones de bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación.

El plan de formación y acompañamiento a familias se debe desarrollar en tres (3) momentos: priorización, planeación e implementación y seguimiento y debe ser consignado en el formato de *Plan de acompañamiento familiar*, Que hace parte de la caja de herramientas de la guía para el servicio HCB FAMI BienVenir

(i) La **priorización** implica:

- Las madres o los padres comunitarios, a partir del análisis de los insumos del proceso de caracterización orientados en el *Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicio de educación inicial de ICBF* o documento que lo modifique o sustituya, deben definir los aspectos a fortalecer en las familias para potenciar sus capacidades con el fin favorecer el desarrollo integral de las niñas y niños en el marco del principio de corresponsabilidad y los deben consolidar un (1) Plan de formación y acompañamiento a familias para cada uno de los contratos de aporte o convenios.

(i) La **planeación e implementación** implica:

- La madre o padre comunitario junto con el equipo interdisciplinario que le acompaña a la familia deben planear experiencias que permitan identificar elementos en el marco del proceso de caracterización, identificando necesidades y valorando fortalezas, reconociendo a las familias como sistemas vivos y dinámicos que cuentan con un gran potencial para su desarrollo, las prácticas de cuidado y crianza a nivel familiar, prevención de todo tipo de violencias.

¹⁵ Conjunto de acciones cuyo propósito se orienta a fortalecer las prácticas de cuidado y crianza de las familias para potenciar el desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación y acompañamiento.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 82 de 177

- Durante el primer trimestre de atención, se llevará a cabo en uno (1) de los encuentros grupales la metodología de identificación de sentidos, de acuerdo con las orientaciones del Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicios de educación inicial de ICBF o documento que lo modifique o sustituya que hace parte de la fase 1 del proceso de caracterización. Los resultados de este encuentro se deben tener en cuenta en la construcción del Plan de Formación y acompañamiento a Familias.

Implementar el plan de formación y acompañamiento a familias a partir del tercer (3) mes desde el inicio de la atención, en uno (1) de los encuentros grupales que se realizan al mes con las personas en mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños de la UA y sus familias. Estos encuentros deben estar soportados con actas, listados de asistencias, registros fotográficos, entre otros.

Para el caso del servicio HCB FAMI BienVenir la estructura del plan de acompañamiento a Familias se enfoca principalmente en la mujer o persona en estado de gestación y su bebé hasta los seis (6) meses 29 días, sin embargo, también se tiene en cuenta a los demás integrantes de la familia. Esta estructura se basa el *Formato de acompañamiento familiar* y se organiza a partir de los siguientes momentos:

1. Cotidianidades de las familias que se acompañan
2. Experiencias para vivir en familia
3. Seguimiento a los procesos

1. **Cotidianidades de las familias que acompañas.** Tiene como propósito reconocer los lugares en donde las mujeres/ personas en estado de gestación y posparto y sus bebés habitan (tanto su hogar como el territorio) y las rutinas que caracterizan su cotidianidad, con el fin de identificar las oportunidades diarias para fortalecer las experiencias y sus interacciones.

Tengan en cuenta que el registro de esta información les ayudará a comprender la situación de las familias para partir de ella y definir una **planeación pertinente y adecuada** a sus necesidades e intereses.

2. **Experiencias para vivir en familia.** Tiene como propósito definir las experiencias y recursos que pueden movilizar las interacciones cotidianas en el hogar y el territorio, este apartado debe desarrollarse a partir de los ejes y fichas de experiencia propuestos en la guía de HCB FAMI BienVenir, centradas en las interacciones y el cuidado sensible.
3. **Seguimiento a los procesos.** Tiene como propósito describir los avances, logros y aspectos a fortalecer del proceso de la mujer/persona en estado de gestación o posparto y el proceso de desarrollo de bebés. Se propone tener en cuenta la caracterización inicial y lo propuesto en los ejes de experiencias expuestos en la guía HCB FAMI BienVenir, este proceso se registra cada trimestre luego del ingreso del binomio al servicio.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 83 de 177

-Este plan debe estar armonizado y articulado con las acciones del componente proceso pedagógico.

-Si se requiere mayor acompañamiento o intervención terapéutica, la familia debe remitirse a la entidad competente (instituciones prestadoras de salud, entidades territoriales de salud, autoridades tradicionales, entre otros); la madre o padre comunitario debe hacer seguimiento a esta atención y reportarlo en el registro de novedades con los demás documentos generados durante el proceso. Si ha identificado una posible amenaza, vulneración o inobservancia por parte de las entidades, familia, o autoridades tradicionales, se deben seguir las orientaciones descritas en la identificación de alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos de las niñas y los niños como una prioridad en el marco de la atención que se redactan como parte de las acciones que se realizan en la **Línea 2. movilización de las comunidades alrededor de la protección integral**.

-Para la planeación e implementación de acompañamiento a familias con personas en mujeres y personas en estado de gestación, niñas o niños con discapacidad se debe tomar como referencia la Guía para la inclusión de niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad en los servicios de atención de primera infancia del ICBF o el documento que lo modifique o sustituya.

(i) El **seguimiento** implica:

- La madre o padre comunitario junto con el equipo interdisciplinario deben revisar las actividades y estrategias pedagógicas que se utilizaron para la formación y el acompañamiento a las familias, ¿Cuáles obtuvieron mejor respuesta y un mayor nivel de participación por parte de las familias? y ¿Cuáles facilitaron la reflexión, movilizaron el fortalecimiento y la resignificación de las prácticas de cuidado y crianza?
- El seguimiento debe realizarse cada tres (3) meses, este puede ser ajustado, proponiendo acciones de mejora que respondan con mayor pertinencia a las necesidades e intereses de las familias, las mujeres y personas en estado de gestación y de las niñas y los niños.

3.1.1.2. Línea 2. La movilización de las comunidades alrededor de la protección integral:

El documento de identidad constituye un elemento esencial en la atención integral a la primera infancia. No solo permite el acceso a servicios y programas institucionales, sino que representa el primer paso en el reconocimiento de niñas y niños como sujetos de derechos. Desde el nacimiento, contar con este documento facilita el seguimiento de su desarrollo, la articulación intersectorial y la garantía de una atención pertinente y continua, ya que:

- Evidencia legalmente la existencia de una persona.
- Garantiza el derecho a la identidad.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 84 de 177

El talento humano de las unidades de servicio debe:

- Solicitar y custodiar el documento de identidad de cada participante.
- Verificar su legibilidad y vigencia.
- Orientar a las familias sobre la importancia de que cada niña, niño o mujer o persona gestante tenga el documento de identidad.

En caso de no tener el documento:

- Explicar paso a paso el proceso para su adquisición.
- Solicitar un compromiso por escrito para obtenerlo e informar el plazo para la entrega:
 - Plazo de 2 meses en zonas rurales y rurales dispersas.
 - Plazo de 1 mes en zonas urbanas.
 - Realizar seguimiento cada 15 días sobre cómo va el trámite para la entrega del documento y diligenciarlo en el registro de novedades.

Custodia del documento:

- Mantener copia permanente del documento en medio físico o digital.
- Seguir las orientaciones de la Tabla 2 del Manual Técnico de la modalidad familiar y comunitaria.

En contextos migratorios irregulares:

- El talento humano de las EAS o PDS y UDS debe activar la ruta con la autoridad competente para adelantar la gestión correspondiente, acatando las directrices establecidas desde la Dirección General del ICBF
- Coordinar acciones con instancias responsables.
- Conservar evidencias de gestión.
- Activar la Ruta Integral de Atenciones ante posibles o presuntas vulneraciones de derechos.

Registro y seguimiento:

- Todas las acciones, orientaciones y seguimientos realizados por las entidades prestadoras del servicio deben:
 - Quedar registrados en el formato de novedades.
 - Servir como soporte del cumplimiento de esta condición de calidad.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 85 de 177

- Enmarcarse en la garantía de derechos de niñas y niños en primera infancia.

Para el servicio HCB FAMI BienVenir es fundamental gestionar la garantía de derechos y la gestión Intersectorial. Se parte entonces del reconocimiento de las familias como sujetos colectivos, cuya exigibilidad de derechos es legítima y fundamental, no solo desde el nivel de la remisión, sino desde el diseño e implementación de estrategias pedagógicas y educativas. Es por ello, que en el marco de los encuentros es necesario promover el buen trato, el cuidado sensible, la regulación emocional de los cuidadores principales y la promoción de acciones que permitan reflexionar y transformar sistemas de creencias, valores, percepciones y actitudes violentas, que influyen y determinan las relaciones entre adultos, niñas, niños, mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia.

Además de la orientación e información sobre la ruta integral de atenciones, para lo cual debe contarse con la identificación de las instituciones tanto públicas como privadas y comunitarias disponibles en el territorio así como su oferta dirigida a las mujeres y personas en gestación, niñas y niños, se debe trabajar por la calidad y los atributos de la atención integral para lograr transformaciones que se mantengan en el tiempo; es necesario resaltar el hecho de que las familias están conformadas por individuos y que estos a su vez están inmersos en redes comunitarias y familiares amplias.

Con el fin de aportar a la movilización de las comunidades alrededor de la protección integral la EAS o el PDS y el equipo interdisciplinario debe construir un **Plan de articulación interinstitucional y comunitario**¹⁶. La articulación se entiende como una acción corresponsable y colectiva, en la cual diferentes actores o instituciones aportan desde su competencia esfuerzos, intenciones y recursos para alcanzar objetivos comunes, generando transformaciones que favorezcan el desarrollo integral de la primera infancia. El desarrollo de las niñas y los niños debe estar influenciado por entornos protectores y afectivos que permitan el fortalecimiento de las capacidades de las familias en su rol de cuidado y crianza para la generación de acciones articuladas con las instancias, escenarios institucionales y la comunidad.

En este sentido, la EAS o el PDS debe generar alianzas claves con actores representativos de la comunidad, autoridades tradicionales (cuando aplique), organizaciones comunitarias y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 936 de 2013¹⁷, que define los objetivos del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, reconociéndolo como un conjunto de agentes, instancias de coordinación y articulación, y de sus relaciones existentes, para dar cumplimiento a la protección integral de las niñas, niños y adolescentes, y al fortalecimiento familiar en el ámbito nacional, departamental, distrital y municipal, se debe alinear con las acciones de los Centros Zonales, Dirección Regional del ICBF y demás instituciones gubernamentales y no gubernamentales identificadas en el proceso de caracterización y con presencia en

¹⁶ Se entiende como un proceso que tiene el propósito de “estar al lado” de las familias en sus procesos de desarrollo, según se requiera. Entendiéndola como actuaciones corresponsables y colectivas, en las cuales diferentes actores instituciones aportan desde su competencia esfuerzos, intenciones y recursos para alcanzar objetivos comunes, generando transformaciones que favorezcan el desarrollo integral de la primera infancia.

¹⁷ Artículo compilado en el artículo 2.4.1.8 del Decreto Único Reglamentario 1084 de 2015

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 86 de 177

el territorio, que permitan, en el marco del principio de corresponsabilidad (familia, sociedad y Estado) aportar a la garantía de los derechos de la primera infancia mediante procesos de articulación respetuosos.

En lo posible, la EAS o el PDS participará en las instancias y escenarios que promuevan la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre o tengan dentro de sus objetivos el trabajo articulado por la primera infancia tales como: Consejos de Política Social - CONPOS, Mesas de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar – MIAFF, espacios de organización propios de las comunidades étnicas y campesinas. Igualmente, realizará el acercamiento a las entidades territoriales como Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías de Educación, Salud, Cultura, Recreación y Deporte, Planeación, Desarrollo Social y demás entidades que intervienen en la RIA, para favorecer el proceso de atención de los participantes. La EAS o el PDS debe participar en la mesa de tránsito armónico.

La EAS o el PDS debe construir un plan de articulación interinstitucional y comunitaria, con base en el análisis de la caracterización. El plan debe incluir:

- Nombre de los sectores, actores, entidades con quienes se requieren la articulación o instancias.
- Objetivo de la articulación.
- Fechas para llevar a cabo la articulación, estas deben ser acordadas.
- Lugares para llevar a cabo la articulación, estos deben ser acordados.
- Responsables de la articulación por parte de la EAS o el PDS y de las distintas entidades o instancias.
- Resultados esperados de la articulación.
- El cronograma, que debe ser acordado con las entidades o instancias identificadas para establecer las fechas en que se va a implementar la acción con el talento humano y/o los participantes.
- En un documento anexo incluir directorio actualizado de las entidades y autoridades competentes presentes en el territorio.
- Seguimiento cada tres (3) meses, teniendo en cuenta el avance y cumplimiento de las acciones.

Para los casos en que se opere directamente por parte del ICBF, este plan de articulación debe ser liderado por el enlace del Sistema Nacional de Bienestar Familiar del Centro Zonal.

El plan de articulación interinstitucional y comunitario se debe construir en los dos (2) primeros meses del inicio de la atención e implementar a partir del tercer mes, la EAS o el PDS debe contar con soportes como: oficios, actas, listados de asistencia, entre otros. Este se puede actualizar, de acuerdo con los cambios que se presenten en el territorio, entidades y los responsables.

Es necesario incluir la identificación y contacto de actores claves para la gestión de alertas y riesgos en el desarrollo infantil que se identifiquen en la valoración y seguimiento al desarrollo orientado en el componente pedagógico, de tal manera que se busque la activación de ruta efectiva y gestión de los riesgos identificados.

Finalmente, en el marco de la articulación entre la Dirección de Familias y Comunidades y la Dirección de Primera Infancia del ICBF se debe tener en cuenta la complementariedad de las modalidades y servicios

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 87 de 177

para el acompañamiento a familias y los de educación inicial en el marco de la atención integral, en este caso, las familias de las niñas y niños desde la gestación vinculados al servicio HCB FAMI BienVenir. De esta manera las personas coordinadoras de asistencia técnica regional, enlaces regionales de Primera Infancia y delegados/as de los Centros Zonales a los que haya lugar, deberán articularse con los enlaces regionales de la Dirección de Familias y Comunidades.

Como parte de las acciones que se realizan en la Línea 2. movilización de las comunidades alrededor de la protección integral, se reconoce la identificación de alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos de las niñas y los niños como una prioridad en el marco de la atención, teniendo en cuenta la prevalencia de estos hechos, los efectos a corto, mediano y largo plazo en los participantes y las implicaciones a nivel social.

En este sentido, la madre o padre comunitario, junto con el equipo interdisciplinario que le acompaña, deben garantizar la atención en el marco del respeto, la confianza, la empatía, el buen trato y abstenerse de comportamientos o expresiones de discriminación, rechazo, indiferencia, estigmatización, u otros; así mismo, la de velar por la identificación oportuna de situaciones que pongan en riesgo la vida e integridad física, emocional y mental de los participantes, durante el tiempo que estén bajo su atención, cuidado y responsabilidad y generar acciones de prevención de todo tipo de violencias: sexual, física, psicológica o cualquier acción u omisión que atente contra sus derechos.

Desde este punto de vista, la EAS o el PDS debe incluir en las jornadas de inducción de la madre o padre comunitario la socialización del Protocolo de actuaciones ante alertas de amenazas, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF, lo cual debe estar soportado con actas y listados de asistencia como evidencia.

Así mismo, la EAS o el PDS debe garantizar que la madre o padre comunitario y el equipo interdisciplinario apropien el protocolo y lineamiento mencionados anteriormente, mediante el desarrollo de acciones de fortalecimiento cada tres (3) meses en el marco del Plan de cualificación del talento humano, descrito en el componente talento humano, lo cual, debe estar soportado con actas y listados de asistencia como evidencia.

Partiendo del proceso de caracterización la madre, padre comunitario y el equipo interdisciplinario, con el acompañamiento de las EAS o PDS de acuerdo con las orientaciones establecidas en el Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF o documento que lo modifique o sustituya, debe identificar las instituciones para la activación de rutas de atención en presuntos casos de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos; teniendo en cuenta el directorio institucional orientado en el proceso del Plan de Articulación interinstitucional y comunitario.

Cuando se identifiquen presuntos casos de amenaza, vulneración o inobservancia de los derechos, por ejemplo, sin registro civil o sin valoración integral en salud, esquema incompleto de vacunación; violencia física, sexual, psicológica, violencia intrafamiliar, maltrato, negligencia, entre otros; la madre o padre

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 88 de 177

comunitario debe activar de manera inmediata el procedimiento indicado en el Protocolo de actuaciones ante alertas de amenazas, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF o documento que lo modifique o sustituya, diligenciar el Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de Primera Infancia⁸ o documento que lo modifique o sustituya, en la hoja denominada Presuntos hechos de violencia, documentar, y soportar las acciones adelantadas en el registro de novedades o en los instrumentos que el ICBF defina para tal fin.

Si se requiere mayor acompañamiento o intervención terapéutica, la familia debe remitirse a la entidad competente como instituciones prestadoras de salud, entidades territoriales de salud, autoridades tradicionales, entre otros; el talento humano intercultural de la UA debe hacer seguimiento a esta atención y reportarlo en el registro de novedades con los demás documentos generados durante el proceso.

Frente al seguimiento a los casos donde fue necesaria la activación de la Ruta Integral de Atenciones para el restablecimiento y garantía de derechos, tanto la EAS o el PDS será la responsable de realizarlo, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuaciones ante alertas de amenazas, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF o documento que lo modifique o sustituya.

Para los casos en los que aplique la Jurisdicción Especial Indígena con las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras o el pueblo Rrom, la EAS o el PDS debe informar las situaciones identificadas a la autoridad administrativa correspondiente para que ésta se articule con la autoridad tradicional indígena, los consejos comunitarios o representantes (según aplique), siguiendo las orientaciones del Protocolo de actuaciones ante alertas de amenazas, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF o documento que lo modifique o sustituya.

En los casos de mujeres y personas adolescentes en estado de gestación, niñas y niños que se encuentren en PARD y presenten en el servicio de atención inasistencias o retiros injustificados, se debe notificar a la autoridad administrativa competente y dejar la anotación en el registro de novedades de manera inmediata.

Es fundamental reiterar que el ejercicio corresponsable es clave ante los posibles hechos de presuntas situaciones de inobservancias, amenaza o vulneración de los participantes, en tanto, favorece la materialización de un trabajo articulado de acuerdo con las orientaciones para la articulación interinstitucional.

3.1.2 Acompañamiento para la promoción de la salud y la nutrición

Este componente busca promover, no solo el desarrollo integral y la garantía de derechos de las niñas y los niños menores de seis meses, sino, el bienestar en general del binomio durante la gestación y el postparto, dado que estas acciones tienen un impacto a corto, mediano y largo plazo en el bienestar individual, familiar, comunitario y social.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 89 de 177

Para ampliar la información sobre el sentido de este componente y sus líneas de acción se debe remitir al manual técnico de la modalidad Familiar y Comunitaria.

Las orientaciones de este componente se desarrollan a través de cinco (5) líneas acción:

3.1.2.1. Línea 1. Articulación para la atención en salud

A continuación, se describen las acciones que se deben implementar durante la atención de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños para el desarrollo de esta línea, teniendo en cuenta el sentido de este proceso, el cual se encuentra descrito en el componente salud y nutrición del manual técnico de la modalidad familiar y comunitaria.

Con base en lo identificado en el proceso de caracterización de cada UA, el talento de humano de la EAS o el PDS debe realizar acciones de promoción, articulación y seguimiento de la atención efectiva en salud de los participantes del servicio HCB FAMI BienVenir, de acuerdo con lo descrito en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación”* o la norma que la modifique o sustituya, complemente, modifique o haga sus veces *y las fichas de experiencias del servicio FAMI BienVenir del eje 3 Abrazar la salud y la vida: Abrazando la salud en la gestación y el postparto, abrazando la salud desde el nacimiento y Abrazando las emociones desde la gestación y del eje 6: Afirmar los pasos para abrir camino: La Sexualidad un camino hacia la Paz desde el nacimiento y Atención Humanizada y acompañamiento para la apropiación de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos por parte de las mujeres y personas en estado de gestación.*

Lo anterior para que, desde las entidades territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio de Salud -EAPB e Instituciones Prestadoras de Salud -IPS se garantice este derecho, de forma que se contribuya a la garantía del nivel más alto de salud de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños.

Para el cumplimiento de lo anterior la EAS o el PDS debe:

- Identificar los actores en salud del territorio, que sean referentes para la atención en salud y desarrollo de los participantes del servicio, con quienes realizar procesos de articulación.
- Reconocer el lugar de la medicina tradicional y ancestral como parte de la identidad de cada pueblo y comunidad; que cuenta con médicos tradicionales y sabedores culturales, prácticas, métodos propios de enseñanza y aprendizaje, remedios, manifestaciones, rituales, cantos y ceremonias; entre otras.
- Identificar las atenciones en salud que deben recibir los participantes del servicio HCB FAMI BienVenir: acceso y aseguramiento en salud, tamizaje neonatal, consulta de valoración integral, consulta de atención para el cuidado prenatal o control prenatal, atención en salud bucal y aplicación del esquema de vacunación completo para la edad en el caso de las niñas y los niños y para la edad gestacional en el casos de las mujeres y personas en estado de gestación; entre otras, que surjan a

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 90 de 177

lo largo del proceso de atención, para que se realicen, según la normativa vigente y las particularidades de los territorios.

En línea con lo anterior, durante la prestación del servicio HCB FAMI BienVenir desde el componente de salud y nutrición se deben desarrollar las siguientes acciones:

1. El profesional de salud y nutrición de La EAS o el PDS deberá cualificar a las madres y padres comunitarios en las orientaciones para la verificación del acceso a las atenciones en salud mencionadas anteriormente, de acuerdo con la normativa de salud vigente, teniendo en cuenta: importancia de estas atenciones, tiempos establecidos para su desarrollo y acciones para la activación de ruta de ser necesario, entre otros aspectos que se consideren pertinentes. Esta cualificación, debe realizarse durante la primera semana a partir del inicio de la atención y periódicamente de manera trimestral, así mismo, de forma individual, cada vez que se vincule una nueva madre o padre comunitario, de manera que se logre la apropiación de esta información; la evidencia de esta acción debe quedar en la EAS o el PDS soportado mediante: actas con los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o filmico.
2. El profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario deben promover el acceso a las atenciones en salud referidas a continuación y verificar cada tres (3) meses el acceso por parte de los participantes a las mismas, así mismo, en la UA deben estar disponibles los documentos de manera física o digital que soportan el cumplimiento de esta acción:
 - a. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, soportado mediante un certificado emitido por la EAPB o generado del sitio web de la Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES o en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA. Dicha certificación debe reportar estado activo y tener vigencia no superior a seis (6) meses. Para los casos de afiliaciones al régimen especial de salud, es válida la certificación emitida por la EPB o EPS, siempre que se verifique que el participante se encuentre en estado activo en el SGSSS.
 - b. Asistencia a la consulta de valoración integral en salud para niñas y niños y consulta de atención para el cuidado prenatal o control prenatal de las mujeres y personas en estado de gestación participantes del servicio, realizadas y soportadas con documento emitido por una Institución Prestadora de Salud -IPS adscrita al SGSSS, de acuerdo con el esquema de atención individual por momento de curso de vida, establecido por la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la sustituya, complemente, modifique o haga sus veces.
Asistencia oportuna a la consulta para la atención en salud bucal por un profesional de odontología; a partir de los seis (6) meses de edad para el caso de las niñas y los niños y en dos de los tres trimestres de gestación en las mujeres y personas en estado de gestación.
 - c. Asistencia de las mujeres y personas en estado de gestación, sus parejas y miembros de sus familias en el curso de preparación para la maternidad y paternidad, teniendo en cuenta su importancia para favorecer los vínculos afectivos, desarrollar y/o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud durante la gestación, el parto y el puerperio, contribuir a la disminución del riesgo de morbilidad

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 91 de 177

materno infantil y favorecer los cuidados durante estos periodos de manera sana y psicológicamente armoniosa.

- d. Asistencia a la consulta de atención del posparto, que tiene como propósito realizar una atención segura entre el día 3º y 5º posterior al parto, con el fin de prevenir, detectar y controlar complicaciones del parto y signos y síntomas de alerta.
- e. Aplicación del esquema nacional de vacunación de las niñas, los niños y las mujeres y personas en estado de gestación, según la edad o las semanas gestacionales, soportado mediante copia del carné de vacunas, de acuerdo con el Programa Ampliado de Inmunización -PAI vigente, aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En los casos de mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños extranjeros, la madre o padre comunitario FAMI debe orientar a la familia para que se acerque a la IPS, centro de salud más cercano o entidad y profesionales en el territorio que hagan sus veces, para realizar el respectivo trámite de validación y actualización del esquema de vacunación completo para la edad, aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para ello el profesional de salud y nutrición de la EAS o el PDS deberá articular con la entidad territorial acciones que permitan y faciliten llevar a cabo este trámite.

3. Al atender grupos étnicos, el profesional de salud y nutrición de la EAS o PDS debe tener soportes de la socialización con autoridades tradicionales de la ruta para acceder a la valoración integral en salud, consulta de atención para el cuidado prenatal o controles prenatales, atención en salud bucal, curso de preparación para la maternidad y paternidad, consulta de atención del posparto y aplicación del esquema nacional de vacunación. Los médicos tradicionales, parteras, entre otras personas reconocidas y avaladas por las comunidades por sus saberes tradicionales, podrán realizar el acompañamiento prenatal en articulación con la entidad de salud competente en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud.
4. En caso de no contar con los soportes de afiliación en estado activo al SGSSS y atenciones en salud descritas anteriormente, el profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario deben orientar a las familias y cuidadores para activar la ruta o procedimiento necesario para acceder a la atención efectiva, reiterando que, en el marco de la corresponsabilidad, estas atenciones, inicialmente son gestionadas por la mujer o persona en estado de gestación, familia o cuidador de las niñas y los niños en la IPS a la que pertenece, de acuerdo con la Ruta Integral de Atención en Salud.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta:

- a. Diligenciar el registro de novedades describiendo:
 - Las razones por las cuales no se cuenta con el acceso a estas atenciones en salud mencionadas y el soporte de estas.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 92 de 177

- Las orientaciones a la familia para acercarse a la entidad o profesional del sector salud competente en el territorio, con el fin de activar la ruta o procedimiento para la vinculación efectiva al SGSSS y acceso a las atenciones en salud, enfatizando con las familias sobre los servicios de salud a los que se tiene derecho, los mecanismos existentes para exigirlos y sus deberes frente a ellos.

En caso de presentarse dificultades con la afiliación al SGSSS de población extranjera, el talento humano de la UA debe asesorar a la familia y cuidador para que se acerque a la entidad o profesional del sector salud u otras instituciones competentes en el territorio que le orienten en el procedimiento de afiliación al SGSSS de extranjeros y colombianos retornados, conforme a la normativa vigente y las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

En los casos en que las familias y cuidadores no acepten la vacunación como una acción preventiva de enfermedades, deberá quedar en la UA el soporte de esta decisión firmado por las familias en acta o en el registro de novedades, adicionalmente el profesional de salud y nutrición de la EAS o PDS desarrollará y documentará en articulación con las entidades de salud, procesos de información y sensibilización con las familias, comunidades y autoridades correspondientes, sobre los derechos de las niñas y los niños y la importancia de la vacunación.

- El compromiso de la familia para el acceso a la atención y la entrega de los soportes que evidencien la afiliación o atención en salud pendiente, en un plazo no mayor a un (1) mes para el caso de la zona urbana y dos (2) meses para el caso de la zona rural y rural dispersa.
- b. Cuando se supera el plazo establecido para el proceso de la afiliación al SGSSS y el acceso a las atenciones en salud y la madre o padre comunitario o el profesional de salud y nutrición han identificado una posible barrera de acceso, inobservancia o negligencia del derecho a la salud por parte de las entidades, familia y/o autoridades tradicionales, deben informar a la EAS, siguiendo las orientaciones de la línea 2 del componente familia, comunidad y redes, así mismo, en el marco de los procesos de articulación que adelantan con las entidades del sector salud y autoridades tradicionales, deben promover acciones con los participantes de los servicios de primera infancia y sus familias, enfocadas en promocionar la importancia del cumplimiento de estas atenciones y movilizar la ruta y las estrategias establecidas en el territorio para el acceso efectivo a las mismas, en caso de ser personas adolescentes hacer un seguimiento desde el reconocimiento de su contexto. La EAS debe reportar al supervisor o interventor del contrato o convenio a través de oficio o correo electrónico los casos encontrados, con el fin de adelantar las acciones pertinentes con las autoridades competentes, dicho reporte debe contener: los códigos de las unidades, datos de ubicación de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños, nombres, números de identificación, dirección y teléfono.

Para los casos en los que el ICBF opere directamente los servicios, la madre o padre comunitario o profesional de salud y nutrición debe realizar este reporte al profesional de apoyo a la coordinación de los servicios o quien haga sus veces en el Centro Zonal o Dirección Regional.

- La madre o padre comunitario y profesional de salud y nutrición deben preguntar a la mujer o persona en estado de gestación y a las familias de las niñas y niños, por las orientaciones que le brindaron

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 93 de 177

en cada atención, para tenerlo en cuenta en el plan de acompañamiento y en las experiencias pedagógicas.

6. La madre o padre comunitario y/o profesional de salud y nutrición deben orientar a la mujer o persona en estado de gestación y las familias sobre:
 - a. El derecho a la construcción de su plan de parto, con apoyo de su familia si así lo prefiere. Resaltando que, el plan de parto tiene como propósito establecer un diálogo entre la mujer o persona en estado de gestación y el personal de salud sobre sus necesidades, preferencias y expectativas acerca de la atención en la institución de salud. Este documento se presenta como un derecho de petición, una vez se han abordado y realizado acuerdos de forma autónoma con el profesional de salud que atenderá el parto frente a situaciones clínicas existentes, entre otros aspectos.

Es de considerar el derecho que se tiene, a que *a partir de la semana 32 de gestación los controles prenatales sean realizados en el mismo lugar donde se atenderá el parto*, y que en lo posible estos controles sean efectuados por los actores del sistema de salud que llevarán a cabo la atención del parto.

- b. Su derecho a acceder a una consulta de asesoría en métodos anticonceptivos por parte de su prestador de salud, para conocer criterios médicos de elegibilidad bajo un enfoque de derechos.
- c. El acceso cuando se considere pertinente, a la atención para el cuidado preconcepcional, como consulta enfocada en el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, promoviendo las mejores condiciones de salud posibles antes de la gestación, a partir de la identificación y evaluación de los riesgos biológicos y psicosociales. En esta consulta se brinda información para la toma de decisiones en relación con la planeación de la gestación y se brinda asesoría y provisión de un método anticonceptivo, de acuerdo con los criterios de elegibilidad y el deseo de la mujer o persona que desea gestar.

3.1.2.2 Línea 2. Educación para la Salud Alimentaria-ESA:

Para el desarrollo de esta línea, el profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario deben realizar las siguientes acciones, teniendo en cuenta el sentido de este proceso, el cual se encuentra descrito en el componente salud y nutrición del manual técnico de la modalidad familiar y comunitaria:

A partir del análisis del proceso de caracterización se deben identificar situaciones de riesgo que incidan en la salud, alimentación y nutrición de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños de la UA.

En la UA mediante un ejercicio participativo que tenga en cuenta las situaciones de riesgo identificadas y la articulación con el componente proceso pedagógico, se deben diseñar y plasmar en la planeación

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 94 de 177

pedagógica, así como, en los planes de formación y acompañamiento a familias y cuidadores, la movilización de experiencias y actividades de educación para la salud alimentaria. Estas acciones y experiencias deben fortalecer las habilidades de las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, niñas, niños y sus familias, para la toma de decisiones informadas sobre su alimentación, promoviendo que sea saludable, culturalmente adecuada y accesible y privilegie el consumo de alimentos frescos y naturales o mínimamente procesados.

El registro de estas actividades deberá quedar consignado dentro de la planeación pedagógica, planes de formación y acompañamiento a las familias y/o actas firmadas, acompañado de fotografías, videos y listados de asistencia, entre otros.

Para el desarrollo de estas acciones el talento humano deberá tener en cuenta los siguientes documentos de referencia: *Lineamiento Técnico para el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada*, Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF, *Guías Alimentarias para la Población Colombiana* y *fichas de experiencias del servicio FAMI BienVenir del eje Alimentar el cuerpo y el corazón: Comida natural, una experiencia de vida saludable y Lactancia humana: el primer alimento de la vida* o documentos que los modifiquen o sustituyan.

En el marco de lo anterior, es importante que en esta línea se movilicen acciones para la **promoción, protección y apoyo de la práctica de la lactancia humana** como primer acto de soberanía alimentaria y derecho reproductivo, así como, para el acompañamiento de la alimentación complementaria, natural y libre de productos comestibles y bebibles ultra procesados, teniendo en cuenta lo establecido en el *Plan Decenal de Lactancia materna y Alimentación Complementaria -PDLMAC 2021– 2030* y el cumplimiento del *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y sus posteriores resoluciones* o documentos que los modifiquen o sustituyan.

Considerando aspectos como: el reconocimiento de la corresponsabilidad de la familia y la sociedad para la promoción de lactancia humana, la protección de entornos favorecedores de la misma y el posicionando de esta práctica como la forma ideal de alimentar a una niña o niño de manera exclusiva hasta los 6 meses y a partir de esta edad, con alimentación complementaria hasta los dos años o más, junto con alimentos naturales, frescos y propios del territorio, considerando el uso de texturas, cantidades y frecuencia adecuadas.

A continuación, se describen las acciones que se deben implementar durante la atención del binomio para el desarrollo de esta línea:

1. El profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario deben liderar la implementación de acciones en torno a la promoción, protección y apoyo de la práctica de lactancia humana, como primer acto de soberanía alimentaria desde la gestación. Para fortalecer estas actividades se deben contemplar acciones de articulación con otras entidades del sector salud, academia, empresa privada libre de conflictos de interés, autoridades tradicionales y otras presentes en el territorio que fomenten la práctica de lactancia humana, considerando la importancia de contribuir con la generación de entornos protectores y promotores de esta.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 95 de 177

2. En el marco del Plan de cualificación al talento humano, el profesional de salud y nutrición de la EAS o el PDS debe realizar y evidenciar jornadas relacionadas con la promoción, protección y apoyo de la práctica de lactancia humana.
3. La EAS o el PDS tiene un plazo máximo de un (1) mes a partir del inicio de la atención para la construcción y puesta en marcha de las estrategias de promoción, protección y apoyo de la lactancia humana, las cuales deben ser permanentes y pertinentes con la cultura y los procesos de desarrollo de las niñas y los niños, con un sentido y propósito claro, en el que se vincule a las familias y cuidadores.
4. El profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario deben orientar a las familias el uso de vaso, taza o cuchara cuando se requiera o se considere el suministro de la leche humana por un medio diferente a la práctica de amamantamiento, evitando el uso de chupos y teteros/biberones, debido a que estos, se consideran como un factor de riesgo que puede impactar negativamente la salud de las niñas y los niños; además se relacionan con posibles alteraciones maxilo-faciales, dificultades en la succión, respiración, deglución y disminución de las capacidades motoras para la alimentación. Igualmente, el uso del biberón está asociado al incremento del riesgo de infecciones como otitis, diarrea, infecciones respiratorias entre otras, debido a su difícil limpieza y por ser un medio óptimo para la contaminación causada por microorganismos. También, pueden generar problemas dentales, del lenguaje y desestimular la succión del pecho, lo que conlleva al fracaso en la práctica de la lactancia humana.

No se debe sugerir el uso de fórmulas comerciales infantiles, entre otras razones, debido a: i) la apuesta por la promoción, protección y apoyo de la lactancia humana, como práctica saludable y primer acto de soberanía alimentaria; ii) la posibilidad de desarrollo de enfermedades infecciosas por contaminación intrínseca (o interna) de las preparaciones en polvo para lactantes, dado que estas, no son estériles y pueden contener bacterias mortales para las niñas y los niños, entre las cuales se incluyen el *Cronobacter Sakazakii* y la *Salmonella*; iii) por los riesgos asociados a la preparación incorrecta de fórmulas por causa de una inadecuada higiene de manos, recipientes y utensilios y uso de agua no apta para consumo, aún más en territorios dispersos. Por otro lado, según evidencia científica estos productos se han asociado a un crecimiento deficiente o se relacionan con mayor probabilidad de aparición de enfermedades, alergias, cólicos, infecciones, diarrea, estreñimiento, desnutrición, obesidad, hipertensión, diabetes, entre otras.

5. El profesional de salud y nutrición y/o la madre o padre comunitario deben orientar a las familias sobre la alternativa de ejercer el derecho a la consejería en lactancia por medio de la EPS/EAPB, especialmente si después de explicar de manera clara y adecuada las ventajas de la lactancia humana, así como, los riesgos de las fórmulas comerciales infantiles y otros productos ultra-procesados, la mujer o persona en estado gestación o período de lactancia continúa manifestando inquietudes, situaciones o creencias que no permiten el desarrollo de esta práctica, igualmente, cuando se ha decidido, de manera libre e informada, el uso de fórmulas comerciales infantiles.
6. Cuando se atiende en grupos étnicos, los médicos tradicionales, parteras, entre otras personas reconocidas y avaladas por las comunidades por sus saberes tradicionales, podrán acompañar las

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 96 de 177

acciones definidas por profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario para la promoción de la lactancia humana, en articulación con la entidad territorial de salud competente.

7. En la UA se debe contar con evidencias de la implementación de estas acciones: fotografías y/o videos, actas firmadas, listados de asistencia, entre otros, incluyendo de manera obligatoria las propuestas para la Semana Mundial de la Lactancia Materna (Lactancia Humana) y Día Mundial de la Protección de la Lactancia Materna (Humana), considerando que, si se realizan articulaciones con entidades, empresas, entre otras, no se presenten conflictos de interés.
8. En el caso de presentarse situaciones excepcionales que dificulten la práctica de la lactancia humana como: galactosemia en el bebé (falta de una de las enzimas que son necesarias para el metabolismo del azúcar que contiene la leche humana), uso de sustancias psicoactivas -SPA, ausencia de la persona que lacta, o que la misma conviva con VIH, con tuberculosis sin tratamiento o con cáncer y que esté recibiendo quimioterapias, entre otras; la EAS o el PDS debe presentar una propuesta, la cual se debe analizar en el Comité Técnico Operativo con las opciones para acompañar el proceso de alimentación de forma adecuada, segura, pertinente, sostenible y culturalmente apropiada de las niñas y los niños que se encuentren en esta situación, teniendo en cuenta las prescripciones del sector salud en el marco de la atención recibida. Es de resaltar la ética profesional del talento humano al momento de identificar y reportar estas situaciones, garantizando la reserva y confidencialidad de la información.
9. En caso de que se requiera realizar extracción y almacenamiento de la leche humana para la continuidad de la lactancia, se debe orientar a las familias y cuidadores sobre el proceso adecuado de la técnica de extracción y almacenamiento de esta, teniendo en cuenta el uso de frascos de vidrio esterilizados con tapa plástica enroscable, que se deben mantener bien cerrados en la nevera y aislados de los otros alimentos (dentro de bolsa o recipiente plástico para evitar que ingresen olores o microorganismos a la leche). Así mismo, se deberá orientar que la leche humana almacenada debe estar rotulada con el nombre de la niña o niño, fecha y hora de recolección y no debe tener más de tres (3) meses de almacenamiento en caso de que esté congelada o más de doce (12) horas en caso de que esté refrigerada¹².
10. Aunado a lo anterior el profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario deben acompañar el proceso de lactancia humana, empleando las habilidades básicas de consejería y ayudas de trabajo, establecidas por la Organización Mundial de la Salud - OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS (2012) y acogidas por Colombia, que se mencionan en las tablas 5 y 6, las cuales también son aplicables para dar pautas sobre la alimentación complementaria y orientar de manera práctica a las familias, con el fin de prevenir dificultades y facilitar la búsqueda de atención médica, psicosocial o redes de apoyo familiar o comunitarias cuando se requiera, de tal forma que no se afecte la posibilidad de amamantar.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 97 de 177

Tabla 12. Habilidades de consejería para promover la lactancia humana y la alimentación complementaria.

HABILIDADES PARA ESCUCHAR Y APRENDER		HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO
1	Usar comunicación no verbal útil.	Aceptar lo que la madre piensa y siente.
2	Hacer preguntas abiertas.	Reconocer y elogiar lo que la madre está haciendo bien.
3	Emplear respuestas y gestos que demuestren interés.	Brindar ayuda práctica.
4	Parafrasear lo que la madre dice.	Dar información pertinente y corta.
5	Tener empatía – demostrar que se comprende lo que la madre siente.	Usar lenguaje sencillo.
6	Evitar palabras que juzguen a la madre.	Realizar una o dos sugerencias, no órdenes.

Fuente: Ministerio de Salud Resolución N° 2350 de 2020 Por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad, y se dictan otras disposiciones pg. 50 y 52.

Tabla 13. Ayuda de trabajo para la observación de la lactancia humana

Observe	Signos de que la lactancia funciona	Signos de posible dificultad con la lactancia
Pechos	- Blandos después del amamantamiento. - No presenta dolor o molestias. - Sostiene el pecho ubicando los dedos lejos de la areola y el pezón (en forma de "C"). - Pezón protruye (hacia afuera), es protráctil. - Pechos redondeados durante el amamantamiento.	- Pechos ingurgitados (muy congestionado). - Pecho enrojecido y/o pezón adolorido. - Sostiene el pecho ubicando los dedos sobre la areola muy cerca del pezón (en forma de "C"). - Pezón no protráctil. - Pechos estirados o halados durante el amamantamiento.
Posición de niña/niño durante la lactancia	- Cabeza y cuerpo están alineados. - Está en contacto con el cuerpo de la madre. - Todo el cuerpo de la niña o niño es sostenido. - Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón.	- Cuello y cabeza están torcidos. - Niña o niño no está en contacto con el cuerpo de la madre. - Solo la cabeza y el cuello se sostienen. - Aproximación del pecho hacia la niña o el niño, labio inferior y mentón al pezón

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 98 de 177

Agarre del pecho	• Se ve más areola por encima del labio superior. • La boca está muy abierta (“boquita de pescado”). • Labio inferior hacia afuera. • El mentón toca el pecho.	• Más areola por debajo del labio inferior. • Boca no está muy abierta. • Los labios apuntan hacia adelante o hacia dentro. • El mentón no toca el pecho.
Succión deglución	• Succión lenta, profunda, con pausa. • Mejillas redondeadas. • Ver u oír a la niña o el niño deglutiendo. • La niña o el niño suelta el pecho espontáneamente.	• Succione rápidas y superficiales. • Mejillas tensas o chupadas cuando succiona. • Se oye al bebé chasqueando. • La mamá retira el niño del pecho.

Fuente: Ministerio de Salud Resolución N° 2350 de 2020 Por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad, y se dictan otras disposiciones pg. 50 y 52.

Una estrategia que también permite fortalecer esta práctica es la conformación de grupos de apoyo para la promoción y defensa de la lactancia humana como derecho, así como, primer acto de soberanía alimentaria. Las orientaciones para la conformación y desarrollo de estos grupos se encuentran en la *Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya.

Se debe orientar a las mujeres y personas en estado de gestación y en periodo de lactancia sobre los derechos relacionados con esta práctica, que incluyen la asesoría en lactancia humana establecida en la Ley 2244 de 2022 y la Resolución 3280 de 2018, o documento que lo complemente, sustituya o haga sus veces y la disposición de espacios adecuados para amamantar en el entorno público, de acuerdo con la Ley 2306 de 2023, o documento que sustituya o modifique.

En caso de suspensión de la lactancia, profesional de salud y nutrición y la madre o padre comunitario deberán direccionar a la IPS para pedir orientación sobre la posibilidad de re-lactancia, en consenso con la persona en periodo de lactancia, antes de completar los 2 años y con mayor énfasis, en menores de 6 meses. Este proceso deberá quedar en el registro de novedades y planeación de los encuentros.

3.1.2.3 Línea 3. Prevención de las enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades prevalentes de la primera infancia y enfermedades transmitidas por alimentos.

Desde esta línea se contribuye con la promoción y mantenimiento de la salud, así como, la prevención e identificación de riesgos en salud mediante el desarrollo de experiencias pedagógicas, según las necesidades identificadas periódicamente en el proceso de caracterización. Para la implementación de esta

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 99 de 177

línea, se busca la adopción de un enfoque de identificación del riesgo, adecuado al contexto y a lo propio, haciendo énfasis en la prevención de enfermedades en la primera infancia.

A continuación, se describen las acciones que se deben implementar durante la atención de las mujeres y personas en estado gestación, las niñas y los niños para el desarrollo de esta línea, teniendo en cuenta el sentido de este proceso que se encuentra descrito en el componente salud y nutrición del manual técnico de la modalidad familiar y comunitaria:

1. Con base en la información obtenida del análisis del contexto y el proceso de caracterización, la EAS o el PDS debe construir un procedimiento para la prevención, identificación, reporte y actuación frente a posibles casos de brotes relacionados con enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades prevalentes de la primera infancia (Infección Respiratoria Aguda -IRA, Enfermedad Diarreica Aguda EDA, Malaria y Dengue) enfermedades transmitidas por alimentos -ETA y enfermedades desde la visión de las culturas locales¹³, en los casos que aplique, el cual debe contener:
 - Acciones para la identificación de los factores de riesgo asociados con el desarrollo de estas enfermedades que estén presentes en los entornos hogar, comunitario, espacio público, educativo y otros en los que interactúan las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños del servicio.
 - Acciones oportunas para la prevención de estas enfermedades teniendo en cuenta los factores de riesgo identificados, estas acciones se deben movilizar durante la prestación del servicio en los procesos de formación y acompañamiento a familias y desarrollo de las experiencias pedagógicas y educativas con las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños.
 - Estrategias para la identificación de signos de alarma para la atención en salud de enfermedades prevalentes, desde un enfoque preventivo, de promoción y mantenimiento de la salud.
 - Orientaciones para facilitar que las familias identifiquen los signos de alarma y realicen la búsqueda oportuna de atención por parte del sector salud cuando se requiera.
 - Acciones que se consideren relevantes de acuerdo con lo establecido en la guía 53 *“Guías técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en las modalidades de educación inicial - Enfermedades prevalentes en la Primera Infancia”* o el documento que la sustituya, modifique o haga sus veces y las orientaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud para la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI – componente comunitario para Colombia, del Ministerio de salud y Protección Social y otros que contemple la autoridad en salud competente sobre enfermedades inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos. Desde el servicio HCB FAMI BienVenir se deben movilizar orientaciones y experiencias educativas con las familias, enfocadas en promover las prácticas del componente comunitario de la Estrategia AIEPI.
 - Orientaciones para el reporte y notificación por parte del profesional de salud y nutrición, la madre o padre comunitario, de los casos de los participantes identificados con enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes en la primera infancia, transmitidas por alimentos y de origen cultural en el registro de novedades, teniendo en cuenta las orientaciones suministradas a las familias para su cuidado, identificación de signos de alarma y atención oportuna por parte del sector salud.
 - Orientaciones para el reporte y notificación de los casos de participantes que presenten Enfermedad Transmitida por Alimentos ETAS, teniendo en cuenta que el profesional de salud y nutrición debe

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 100 de 177

reportar la situación a la EAS o PDS, o apoyo a la coordinación en caso de operación directa por el ICBF, quien, a su vez, notificará a la autoridad de salud competente en el territorio, con copia al supervisor o interventor del contrato o convenio (cuando aplique), teniendo en cuenta la siguiente información.

- a. Conceptos sanitarios de proveedores y registros sanitarios de alimentos relacionados con el brote.
- b. Seguimiento del estado de salud de los participantes afectados.
- c. Acciones de mejora propuestas para la no repetición del evento.

Para el desarrollo de estas acciones, la EAS o el PDS puede generar procesos de articulación con los siguientes referentes presentes en el territorio: Referente de salud pública de la secretaría departamental, municipal o distrital; Referente de promoción y prevención del hospital municipal, departamental o distrital más cercano; Referente de AIEPI Comunitario o quien haga sus veces. En la UA deben quedar las evidencias (fotografías, videos, actas firmadas, experiencias documentadas, listados de asistencia, y otros) de las acciones desarrolladas.

2. El profesional de salud y nutrición de La EAS o el PDS debe socializar a las madres, pades comunitarios y equipo interdisciplinario el procedimiento establecido para la prevención, identificación, reporte y actuación frente a posibles casos de brotes relacionados con enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades prevalentes de la primera infancia, enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) y enfermedades de cosmovisión culturales, en los casos que aplique.
3. Durante la atención a las mujeres y personas en estado de gestación se deben planear y desarrollar experiencias pedagógicas y procesos de formación, que permitan movilizar acciones y herramientas para la apropiación de prácticas de cuidado de la salud durante este periodo, así como, la identificación oportuna de signos y síntomas relacionados con el riesgo de complicaciones asociadas a la gestación y la búsqueda oportuna a los servicios de salud. Para el desarrollo de estas acciones, la EAS o el PDS debe generar procesos de articulación con los referentes de salud en el territorio y registrar las evidencias (fotografías y/o videos, actas firmadas, experiencias documentadas, listados de asistencia, y otros) de las acciones desarrolladas.
4. Al atender grupos étnicos, que por sus características culturales cuenten con curanderos y médicos tradicionales reconocidos y avalados por la comunidad, la EAS o el PDS desarrollará procesos articulados para implementar acciones preventivas de las enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes en la primera infancia y transmitidas por alimentos teniendo en cuenta su cosmovisión y el interés superior de las niñas y los niños.

3.1.2.4. Línea 4. Acceso y consumo diario de alimentos sanos y seguros con enfoque territorial:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 101 de 177

Esta línea aporta a la garantía del Derecho Humano a una Alimentación Adecuada, de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños participantes del servicio, a través del suministro de una complementación alimentaria y el desarrollo de estrategias con los participantes, familias y cuidadores para el sostenimiento de una alimentación adecuada, saludable, culturalmente pertinente y perdurable en el tiempo, como parte del proceso que permite sentar las bases del desarrollo integral y una vida saludable.

Los ajustes que respondan a la atención diferencial deben ser concertados con las comunidades étnicas, con el apoyo del nutricionista de la EAS o PDS.

Adicionalmente, durante la prestación del servicio, se desarrollan acciones relacionadas con la implementación de condiciones higiénicas durante el proceso de manipulación de alimentos, las cuales permiten que los participantes vinculados, accedan a alimentos sanos, seguros e inocuos.

A continuación, se describen las acciones que se deben implementar durante la atención de la mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños para el desarrollo de esta línea, teniendo en cuenta el sentido de este proceso que se encuentra descrito en el componente salud y nutrición del manual técnico de la modalidad familiar y comunitaria:

Complementación alimentaria

1. Las características del suministro de la complementación alimentaria para el HCB FAMI BienVenir, son las siguientes:
 - Se suministra Ración Para Preparar – RPP; la EAS o el PDS deberá garantizar la entrega de la RPP durante los primeros ocho (8) días, a partir del inicio de la atención y, en adelante, las entregas se realizarán cada mes, procurando de esta manera la disponibilidad de los alimentos cada 30 días.
 - Se suministran Ración Lista para Consumo – RLC a los participantes durante los encuentros grupales.
2. La EAS o el PDS debe garantizar que los alimentos entregados cumplan con las especificaciones descritas en las fichas técnicas emitidas por la Dirección de Nutrición del ICBF o documentos que las modifiquen o sustituyan.
3. En la UA se deben implementar las minutas patrón vigentes construidas por la Dirección de Nutrición o los documentos que las modifiquen o sustituyan, las cuales están basadas en las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes - RIEN para la población colombiana, establecidas en la Resolución 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. Estas minutas patrón indican el aporte diario de energía y nutrientes por grupo de edad o curso de vida, a través del suministro de una ración para preparar – RPP y ración lista para el consumo -RLC y contienen las orientaciones para realizar la territorialización de la alimentación, esta entrega debe alinearse con los principios de variedad, equilibrio y placer para lograr una alimentación culturalmente aceptada, nutricionalmente balanceada, armónica en cantidad y calidad y promotora de sistemas sustentables y sostenibles.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 102 de 177

Al interior de la UA se debe socializar la minuta patrón a implementar o documento que la modifique o sustituya con las madres y padres comunitarios, con el fin de que se conozca en el servicio el aporte nutricional que se suministra a los participantes mediante la complementación alimentaria y el peso establecido (peso bruto) por grupo de edad, el cual se deben implementar en la prestación del servicio. La minuta patrón elaborada para la Ración para Preparar (RPP) que se entrega en este servicio cubre como mínimo el 70% de los requerimientos nutricionales establecidos por la RIEN.

Es de resaltar que, en caso de que los participantes estén vinculados a otros programas de entidades públicas o privadas que también les suministren complementación alimentaria, le corresponde al nutricionista ajustar el aporte nutricional que el participante recibe en el servicio y este deberá ser validado por el nutricionista de la Regional o Centro Zonal, según corresponda, con el fin de asegurar que se garantice el adecuado aporte nutricional de conformidad con las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes - RIEN.

4. El ICBF podrá adoptar las medidas que considere pertinentes para la consecución de un estado nutricional adecuado de mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños, que permita potenciar sus capacidades y adquirir habilidades en función de su desarrollo integral y su bienestar. Así, por ejemplo, se podrá modificar el porcentaje de aporte de energía y nutrientes, la entrega de AAVN, la entrega de RPP, la entrega de ración de vacaciones, entre otros.
5. El suministro de los AAVN: Bienestarina Más®, Bienestarina Más® Nuestra, Bienestarina® Líquida u otros que el ICBF establezca, se realizará de conformidad con el Anexo No. 2: Raciones de Alimentos de Alto Valor Nutricional del Lineamiento de Programación de la Vigencia o documento que lo modifique o sustituya. Estos Alimentos permiten cubrir el aporte de micronutrientes; en los casos en los cuales no se entregue estos alimentos, la EAS o el PDS debe garantizar las medidas necesarias para aportar las necesidades nutricionales establecidas. Así mismo, la UA debe contar con los formatos vigentes que disponga el ICBF para la entrega de los AAVN a las unidades y participantes, Formato Entrega Alimentos de Alto Valor Nutricional a Unidades Ejecutoras o de Servicio o documento que lo modifique o sustituya y el Formato Entrega Alimentos de Alto Valor Nutricional a Beneficiarios o documento que lo modifique o sustituya, los cuales deben estar adecuadamente diligenciados en la periodicidad definida.

Ración Lista Para Consumo -RLC

- a. El nutricionista de la EAS o PDS debe elaborar los ciclos de menús de los refrigerios que se suministran durante los encuentros grupales en el servicio, incorporando alimentos propios y de consumo territorial, teniendo en cuenta las actividades para la territorialización de la alimentación mencionadas en la Guía para el Impulso a la Soberanía Alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las Modalidades y Servicios del ICBF o documentos que las modifique o sustituya con el fin de que la alimentación sea culturalmente aceptada y nutricionalmente balanceada, que permitan incorporar la agricultura familiar,

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 103 de 177

campesina, étnica y comunitaria, dinamizando la economía local. Adicional al ciclo de menús, se debe contar con el análisis del contenido nutricional y la lista de intercambios de alimentos

Los alimentos seleccionados para la construcción del ciclo de menús deberán tener en cuenta los hábitos alimentarios de la población participante del servicio, así como, los insumos producidos en la zona geográfica, sin que por ello se afecte la calidad microbiológica y el aporte nutricional de la alimentación entregada a los participantes, garantizando el acceso a alimentos sanos y seguros.

Por lo anterior, el profesional de nutrición debe realizar la concertación del ciclo de menús con las madres y padres comunitarios, previo a este proceso, se debe llevar a cabo un diálogo de saberes entre las madres y padres comunitarios y las familias de los participantes, con el fin de conocer los alimentos y preparaciones que ellas consideran deben incluirse en el ciclo de menús del servicio

Adicional a lo anterior al atender comunidades étnicas, para la construcción del ciclo de menús se debe realizar la concertación teniendo en cuenta las orientaciones de la Dirección de Nutrición del ICBF y el *Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos – MEDD o documento que lo modifique o sustituya*. Se deberá contar con los soportes de este proceso, registrando de manera clara los acuerdos pactados con las comunidades y/o autoridades tradicionales.

Cuando se requiera atención diferencial le corresponde al nutricionista de la EAS o PDS realizar las modificaciones o ajustes a las que haya lugar para la construcción del ciclo de menús o Ración Para Preparar-RPP con enfoque diferencial, las cuales deben estar enmarcadas en las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes -RIEN- para la población colombiana o la normatividad vigente la cultura alimentaria y la producción local de alimentos.

El nutricionista de la EAS o PDS debe socializar en el Comité Técnico Operativo el resultado de la validación del ciclo de menús, el cual debe contener:

- Guía de preparaciones.
 - Análisis del contenido nutricional.
 - Listas de intercambios de alimentos.
 - Documento de estandarización de preparaciones según lo establecido en la *Guía Técnica para la Metrología a los Procesos Misionales* o documento que lo modifique o sustituya y los formatos correspondientes.
 - Ciclo de menús.
 - Otros documentos definidos por la Dirección de Nutrición del ICBF.
- b. El nutricionista debe socializar el ciclo de menús y preparaciones a suministrar durante el servicio a las EAS o PDS, madres y padres comunitarios, participantes y sus familias, teniendo en cuenta resultados del proceso de acuerdos o concertaciones realizados para su

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 104 de 177

construcción, con el fin de reconocer la complementación alimentaria como parte de un proceso de Soberanía Alimentaria en el marco del principio de corresponsabilidad.

- c. Los refrigerios suministrados a los participantes de la UA deben cumplir con el ciclo de menús aprobado y publicado, el cual debe contar con las listas de intercambios de alimentos a que haya a lugar con la respectiva justificación y fecha, los cuales según lo definido en *Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya, “no podrán exceder dos (2) intercambios a minuta diaria”, con el fin de asegurar el suministro de una alimentación balanceada con productos de cosecha, de buena calidad y sin alterar el aporte nutricional. También se deberá tener en cuenta lo establecido en la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para las personas con discapacidad en el marco de los procesos de atención del ICBF o documento que lo modifiquen o sustituyan frente a las modificaciones de texturas que lleguen a requerirse.
- d. En la UA se debe encontrar publicado el ciclo de menús en los formatos diseñados por la Dirección de Nutrición para este fin. Así mismo, se debe encontrar el documento del análisis de contenido nutricional, con la aprobación del nutricionista del centro zonal o regional y los formatos, actas o registros de entrega de los alimentos por parte de la EAS o PDS a la UA con fecha y firma de recibido a satisfacción de estos. Igualmente, se deben encontrar soportes de los procesos de socialización y capacitación a las madres comunitarias, manejo e implementación de la guía de preparaciones, listas de intercambios y estandarización de porciones de alimentos servidos.
- e. El consumo de los refrigerios en los encuentros grupales deberá realizarse durante la prestación del servicio, con el fin de asegurar el consumo efectivo y las condiciones de inocuidad de los alimentos. En caso de presentarse inasistencia a 1 encuentro grupal por parte de uno o varios participantes, se podrá realizar la redistribución de los alimentos preparados del Refrigerio Listo para Consumo - RLC, entre los demás participantes asistentes u ofreciendo mayor cantidad de la preparación al participante priorizado por inseguridad alimentaria o malnutrición por déficit, teniendo en cuenta la edad y capacidad de ingesta de la mujer o persona en periodo de gestación, la niña o el niño, de acuerdo con las orientaciones del nutricionista asignado. Lo anterior, considerando que los descuentos para RLC aplican a partir de la no asistencia de un participante al segundo encuentro grupal según lo establecido en el apartado de estructura de Costos.

Ración Para Preparar (RPP)

La RPP se debe entregar en un empaque secundario apto para el contacto con alimentos, resistente y con cierre que impida la salida o pérdida de los alimentos, debe contener un rótulo indicando el contenido de los alimentos definidos para esta ración y seguir las

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 105 de 177

especificaciones de imagen corporativa del ICBF. La EAS o el PDS puede tomar como referencia el "Anexo orientaciones requisitos empaque secundario de las raciones para preparar en casa o raciones listas para consumo" o documento que lo modifique o sustituya.

Para la elaboración de este empaque secundario, se debe considerar lo establecido en la ley 2232 de 2022 "Por la cual se establecen medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso y se dictan otras disposiciones" y la resolución 0803 de 2024 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: "Por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones" o normas que la sustituyan, modifiquen o hagan sus veces. Asimismo, es importante resaltar que, podrán usarse bolsas de material reutilizable o biodegradables, lo cual será definido de acuerdo con las características del territorio, pero también, de los medios de transporte que pueden acarrear condiciones especiales para la protección de los alimentos y así cumplir con las especificaciones requeridas en cuanto a resistencia, que no representen riesgo para la salud pública y conserve la integridad e inocuidad de los alimentos.

Cuando por las características del empaque secundario sea necesaria la modificación en la imagen establecida, considerando en todo caso la imagen institucional del ICBF prevista para las RPP, se debe articular la validación de esta con el enlace la Oficina Asesora de Comunicaciones.

El control del suministro de la complementación alimentaria se realiza a través del registro en el Formato Entrega de complementos alimentarios de primera infancia y Formato Entrega de Refrigerios Servicios Primera Infancia o documentos que los modifiquen o sustituyan. Ambos firmados por madres, padres o cuidadores y mujeres y personas en estado de gestación mayores de 14 años.

Condiciones de inocuidad para el suministro de los alimentos sanos y seguros.

Para garantizar una alimentación sana, segura, inocua y de calidad, que no represente riesgo para la salud de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños, se debe tener en cuenta las indicaciones establecidas en: i). La Ley 9 de 1979, por la cual se dictan Medidas Sanitarias, ii) la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social iii). La Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF, iv). Guía orientadora para la estrategia del abastecimiento alimentario o documento que lo modifique o sustituya y v) La *Guía técnica para la elaboración del plan de saneamiento básico que forma parte de las Guías Técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en las modalidades de educación inicial* (Guía 53) o documentos que los modifiquen o sustituyan. Así como, contemplar las especificaciones propias que establezca la entidad territorial de salud según el contexto y las particularidades de cada servicio.

Al atender comunidades étnicas, se realizará la concertación de la puesta en marcha de los programas y procedimientos tanto del plan de saneamiento básico como del manual de buenas prácticas de manufactura

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

- BPM con las autoridades tradicionales en coordinación con ICBF, donde se analicen las particularidades de la UA y se generen las estrategias para cualificar a las madres o padres comunitarios y talento humano que acompaña la UA. Esta concertación debe tener el aval del comité técnico operativo.

A continuación, se describen los aspectos para la elaboración del plan de saneamiento básico y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM.

1. El nutricionista de la EAS o PDS debe realizar la construcción de estos documentos con la participación de la madre o padre comunitario y talento humano de la UA, es importante resaltar que esta construcción es particular para cada una de las UA que acompaña. Estos documentos deben entregarse al supervisor o interventor del contrato o convenio dentro del primer mes de ejecución.
2. Para la elaboración de estos documentos, se deben tener en cuenta las particularidades de cada UA, de manera que faciliten la implementación de los programas del plan de saneamiento básico y procesos del manual de BPM, teniendo en cuenta los aspectos relacionados en la siguiente tabla.

Tabla 14. Características del plan de saneamiento básico y manual de buenas prácticas de manufactura

Plan de Saneamiento Básico	Manual de Buenas Prácticas de Manufactura
Propósito	
Promover la seguridad y la adecuada aplicación de procesos y procedimientos para el control, prevención y eliminación de los focos de contaminación de alimentos, permitiendo la aplicación de Buenas Prácticas de Manufactura y asegurando la elaboración de alimentos seguros y nutritivos.	Establecer los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación y distribución de alimentos para el consumo de los participantes, con el objeto de garantizar que las preparaciones cumplan con las condiciones sanitarias adecuadas y disminuir los riesgos de contaminación de estas.
Características	
• 4 programas: control de plagas, limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, agua segura. • Describir los programas que le apliquen a cada UA. • Definir las acciones para implementar los programas según las particularidades de cada UA. • Definir los responsables, actividades, cronogramas, sustancias a utilizar, elementos, utensilios, entre otros. • Definir los formatos para el control de la implementación según las particularidades de cada UA.	• 7 procesos: compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido, distribución. • Documentar e implementar los procesos según las particularidades y organización de cada UA. • Definir las acciones para implementar los programas según las particularidades de cada UA. • Definir los responsables, actividades, cronogramas, elementos, utensilios, entre otros. • Definir los formatos para el control de la implementación según las particularidades de cada UA.

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 107 de 177

3. El nutricionista de la EAS o el PDS debe liderar en el marco del plan de cualificación de las madres y padres comunitarios y talento humano de la UA, acciones dirigidas a fortalecer capacidades y comprensiones sobre temas específicos del plan de saneamiento básico y manual de buenas prácticas de manufactura, sus programas y procesos.
4. Para los casos en que la EAS o el PDS gestione un tercero para la cualificación de las madres, padres comunitarios y talento humano, este debe cumplir lo descrito en la Resolución 2674 de 2013 “cuando el plan de capacitación se realice a través de personas naturales o jurídicas diferentes a la empresa, éstas deben demostrar su idoneidad técnica y científica, así como, su formación y experiencia específica en las áreas de higiene de los alimentos y sistemas preventivos de aseguramiento de la inocuidad”.
5. En las sesiones de socialización y formación sobre el plan de saneamiento básico deben estar especificadas las temáticas dirigidas a las madres, padres comunitarios y talento humano, en las cuales se refuerce la ejecución de los programas, de acuerdo con las necesidades del servicio como mínimo una (1) vez al mes. De tal manera que, en la cualificación sobre el plan de saneamiento básico, se cumplan como mínimo diez (10) horas al año.
6. La madre, padre comunitario y talento humano UA deben garantizar la implementación de los procesos operativos descritos, tanto en el plan de saneamiento básico, como en el manual de BPM.
7. El nutricionista de la EAS o PDS de manera periódica debe acompañar y hacer seguimiento a la puesta en marcha de lo descrito tanto en el plan de saneamiento básico como en el manual de BPM, con el fin de identificar las acciones que se requieran fortalecer durante la implementación de los programas y procesos.
8. En la UA se debe contar con evidencias fotográficas, videos, actas firmadas, listados de asistencia cuando aplique, de las actividades realizadas con las madres, padres comunitarios y talento humano de la UA que están relacionadas con las condiciones higiénicas de los espacios donde se desarrollan los encuentros grupales y vecinales.
9. La EAS o PDS, al momento de la entrega de los alimentos en cada UA, deberá elaborar un acta o formato o documento de entrega en la que se relacione:
 - Fecha de entrega de los alimentos a la UA.
 - Nombre de la UA.
 - Nombre del responsable de la UA.
 - Alimentos y cantidades entregadas a la UA.
 - Nombre de quien entrega los alimentos.
 - Espacio para describir las devoluciones u observaciones que realice la madre o padre comunitario FAMI al proveedor por incumplimientos en la calidad, cantidad e inocuidad de los alimentos.
10. Cuando se realicen devoluciones de alimentos por parte de la madre o padre comunitario o profesional de salud y nutrición, la EAS o el PDS debe garantizar que el proveedor realice el cambio o reposición de los alimentos a más tardar 24 horas después de realizada la devolución.
11. Cuando se almacenan los alimentos de manera permanente en los HCB FAMI BienVenir, se deberá garantizar las condiciones de inocuidad de estos, dando cumplimiento a las indicaciones definidas en la normativa vigente y respondiendo a las particularidades de cada servicio.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 108 de 177

3.1.2.5. Línea 5. Evaluación y seguimiento del estado nutricional.

El seguimiento al estado nutricional permite que se ejecuten acciones de canalización y reporte oportuno de los participantes que presentan situaciones prioritarias para la atención en salud, como aquellos identificados con desnutrición aguda moderada o severa, esta línea se desarrolla mediante la toma de datos antropométricos, la implementación de la estrategia de identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda, la canalización para la atención en salud de las niñas y los niños con desnutrición aguda moderada o severa y el seguimiento a los casos identificados, estas acciones deben ser acompañadas por el nutricionista de la EAS o PDS.

A continuación, se describen las acciones que se deben implementar durante la atención a las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños para el desarrollo de esta línea:

Toma de datos antropométricos

1. La EAS o PDS deberá cualificar durante la fase preparatoria o primera semana, a partir del inicio de la atención al talento humano que acompaña la UA, madre o padre comunitario en las técnicas adecuadas para la toma de peso, longitud/talla, perímetro braquial e identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda. Se debe fortalecer esta cualificación trimestralmente y realizarla de forma individual cada vez que haya remplazo de la madre o padre comunitario o se vincule un nuevo profesional al talento humano, dejando como evidencia actas con los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o filmico. Cabe destacar que, de esta cualificación depende la calidad de la información antropométrica y la clasificación nutricional.
2. La toma de medidas antropométricas a las mujeres y personas en estado de gestación, niñas, niños y el seguimiento a los resultados de estas medidas, deberá tener en cuenta lo establecido en la *Guía Técnica y Operativa Sistema de Seguimiento Nutricional*, la *Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF* teniendo en cuenta las particularidades del servicio, así como, lo descrito en la Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF o los documentos que los modifiquen o sustituyan. Para la toma de medidas antropométricas a participantes con discapacidad se debe realizar el procedimiento según lo describe la *Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para las personas con discapacidad en el marco de los procesos de atención del ICBF* o documento que la modifique o sustituya.
3. El profesional de salud y nutrición debe **realizar la toma de los datos antropométricos de todos los participantes vinculados al servicio**, teniendo en cuenta lo siguiente:
 - a. En la UA se debe realizar la toma de los datos antropométricos peso, talla/longitud de la totalidad de los participantes vinculados al servicio y adicionalmente perímetro braquial a los participantes entre los seis (6) y cincuenta y nueve (59) meses de edad (esta última medida se debe realizar de forma mensual). La primera toma de datos antropométricos de la vigencia contractual deberá realizarse máximo durante los siguientes **ocho (8) días calendario** a partir del inicio de la atención. Estos datos se deben registrar durante la medición en el *Formato Captura de Datos Antropométricos de las Niñas*

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 109 de 177

y los Niños o documento que lo modifique o sustituya y el *Formato de Captura de Datos Antropométricos de mujeres gestantes* o documento que lo modifique o sustituya, y posterior a esta toma, en un plazo **máximo de ocho (8) días calendario** se deben registrar en el Sistema de Información o herramienta que el ICBF determine, con el fin de identificar de manera oportuna las alteraciones en el estado nutricional de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños que requieran la articulación respectiva con el sector salud para su atención inmediata.

La toma de peso y talla de niñas y niños recién nacidos deberá realizarse en el encuentro en el hogar, por parte del profesional de salud y nutrición. Lo anterior, teniendo en cuenta la ausencia de la niña o niño a los encuentros grupales durante los dos (2) meses posteriores al parto. Sólo en casos excepcionales, como hospitalización del recién nacido u otros, se extenderán los tiempos definidos para la valoración o seguimiento antropométrico; estas situaciones deberán ser analizadas y validadas en el Comité Técnico Operativo.

Durante el primer encuentro al que asista la niña o el niño entre los seis (6) y cincuenta y nueve (59) meses se debe realizar la medición del perímetro braquial con registro en el *Formato para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda y signos de alarma en niñas y niños menores de cinco (5) años de los servicios de primera infancia del ICBF* o el que lo modifique o haga sus veces y la EAS o el PDS debe ingresar los datos al Sistema de Información o herramienta que el ICBF determine, en el transcurso de la semana en la que se realizó la captura del dato. Si al momento de la toma del perímetro del brazo, esta medida es menor o igual a 11.5 centímetros, se debe informar inmediatamente a la familia o cuidador para que el participante asista a la mayor brevedad al servicio de urgencias de su entidad de salud, debido a que existe un riesgo de muerte inminente por desnutrición aguda. Es de resaltar que se debe diligenciar en el registro de novedades de la UA la información de estos participantes y la orientación a la familia o cuidador de asistir al servicio de salud, este registro debe contar con la firma o huella del adulto que recibe esta alerta.

La medición del perímetro del brazo, si bien, no reemplaza la toma de peso y talla se considera un criterio independiente y complementario a la clasificación antropométrica que permite la identificación del riesgo de muerte por desnutrición y la generación de alertas tempranas para gestionar acciones prioritarias ¹⁴.

- b. En el caso de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños que ingresan al servicio en los meses posteriores al inicio de la atención, el reporte de datos antropométricos deberá realizarse de manera inmediata y máximo durante los siguientes ocho (8) días calendario, tiempo en el cual, deberá garantizarse su registro en el sistema de Información o herramienta que el ICBF determine.
- c. De acuerdo con las fechas de la valoración antropométrica inicial, los seguimientos de las niñas y los niños que no presenten malnutrición serán trimestrales, garantizando que las valoraciones subsiguientes a la primera se realicen cinco (5) días antes o después del día de la valoración; es decir: si el participante tuvo su valoración de ingreso el nueve (09) de febrero, la valoración de seguimiento debe realizarse entre el cuatro (04) y el catorce (14) de mayo. El seguimiento antropométrico de las mujeres y personas en estado de gestación se debe realizar de manera

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 110 de 177

mensual y puede hacerse en uno de los encuentros sin afectar el tiempo establecido para el desarrollo de la planeación pedagógica.

4. La clasificación antropométrica e interpretación del estado nutricional es responsabilidad del nutricionista de la EAS o PDS. Es necesario reiterar que, la clasificación nutricional según el indicador peso para la Longitud/Talla, se debe realizar de forma inmediata para identificar de manera oportuna los casos que requieran la atención por el sector salud. Se resalta que el sistema de información o herramienta que el ICBF determine permite generar reportes en línea con la frecuencia que se requiera, a partir de los datos registrados por la EAS o PDS, para disponer de información sobre clasificación del estado nutricional de todos los participantes, por cada indicador antropométrico definido en la Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. No obstante, este sistema no es el único mecanismo a partir del cual se puede adelantar de manera oportuna la clasificación nutricional, que permita la canalización inmediata a los servicios de salud, de ser necesario. Por lo tanto, el no contar con la clasificación nutricional del sistema de información del ICBF no exime al profesional de nutrición en la activación oportuna de la ruta para los casos de desnutrición aguda.
5. Teniendo en cuenta los resultados de las tomas de datos antropométricos y el análisis del proceso de caracterización se deberán diseñar y plasmar en la planeación pedagógica, así como, en los planes de formación y acompañamiento a familias y cuidadores, la movilización de experiencias y actividades de cuerpo y movimiento y educación para la salud alimentaria, de acuerdo con lo establecido en el *Lineamiento Técnico para el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada y La Soberanía Alimentaria y la Guía para el impulso a la Soberanía Alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF* o documentos que los modifiquen o sustituyan. En la UA se debe contar con los soportes de estas acciones en la planeación pedagógica, registro de novedades y/o actas firmadas, acompañados de evidencias fotográficas, videos, y/o listados de asistencia.
6. Cuando se identifiquen participantes con clasificación de desnutrición aguda moderada o severa se debe realizar seguimiento antropométrico semanal y en los casos de riesgo de desnutrición aguda se debe realizar seguimiento antropométrico quincenal por el profesional en salud y nutrición del equipo interdisciplinario, diligenciando en el registro de novedades las actividades desarrolladas con los participantes y la información a las familias y cuidadores.

Todas las mediciones antropométricas de los participantes se deben registrar de forma oportuna en el Sistema de Información o herramienta que el ICBF determine, cada vez que se realice la captura de peso, talla y perímetro del brazo.
7. La articulación y canalización para la atención en salud de los participantes con desnutrición aguda moderada o severa, debe atender criterios de calidad y oportunidad, descritos en el apartado de la presente guía: *acciones claves para la canalización y la atención en salud de las niñas y los niños con desnutrición aguda moderada o severa y aquellos con perímetro del brazo menor o igual a 11.5 cm identificados en los servicios de primera infancia del ICBF.*

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 111 de 177

- El seguimiento al registro de los datos antropométricos y la verificación de la calidad de la información debe ser realizada por el nutricionista de la EAS o PDS, a fin de identificar y adoptar medidas correctivas con base en los datos que se asocien a errores de medición o registro, para lo cual se debe tener en cuenta los flags con respecto a los valores Z score según el indicador antropométrico correspondiente, que están definidos en la *Guía Técnica y Operativa Sistema de Seguimiento Nutricional* o documento que lo modifique o sustituya. Entre los flags que se identifican como susceptibles a descuentos se incluyen el 1, 2, 5, 6 y 7. De este modo, es determinante que al momento de cada toma de medidas antropométricas se realice verificación dos (2) veces de cada dato tomado, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016, o documento que la sustituya, modifique o haga sus veces; igualmente, es necesario verificar la información registrada en el *Formato Captura de Datos Antropométricos de las Niñas y los Niños* y el *Formato de Captura de Datos Antropométricos de Mujeres Gestantes* o documentos que los modifiquen o sustituyan.

Identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda

Representa un mecanismo fundamental y complementario a la toma de datos antropométricos para identificar la existencia y severidad de la desnutrición aguda severa en niñas y niños menores de cinco años atendidos en las modalidades y servicios del ICBF. Esta inspección física debe ser desarrollada con el fin de generar alertas tempranas y articulación de acciones oportunas para la atención efectiva del sector salud, contribuyendo a la prevención de la morbilidad y mortalidad por desnutrición, teniendo en cuenta lo siguiente:

- La EAS o el PDS deben incluir en el plan de formación y cualificación dirigido a las madres y padres comunitarios y talento humano, el procedimiento para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda en niñas y niños, según lo relacionado en la *Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF* o los documentos que la modifiquen o sustituyan. Esta cualificación debe realizarse durante la fase preparatoria o primera semana a partir del inicio de la atención, reforzando trimestralmente y cada vez que haya remplazo de la madre o padre comunitario o se vincule un nuevo profesional al talento humano. La UA debe contar con las actas de los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o filmico de las jornadas de cualificación a la madre o padre comunitario y talento humano sobre la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda severa.
- La madre o padre comunitario FAMI debe realizar la toma del perímetro braquial y la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda, mínimo una (1) vez al mes a todas las niñas y niños vinculados al servicio, a través de las experiencias construidas en el marco de la planeación pedagógica, teniendo en cuenta, una evaluación física detallada de todas las partes del cuerpo desde la cabeza hasta los pies, de acuerdo con la información definida en la tabla: *Signos físicos asociados a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años y material educativo para tal fin*.

Para efectos del cumplimiento de la actividad, esta debe quedar descrita en la planeación pedagógica garantizando su desarrollo con todas las niñas y los niños, así mismo, se debe registrar y cargar la información de los participantes que se identifiquen con signos físicos asociados a la desnutrición

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 112 de 177

aguda o perímetro braquial igual o menor a 11.5 cm en el *Formato para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda y signos de alarma en niñas y niños menores de cinco (5) años de los servicios de primera infancia del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya y en el sistema de información que el ICBF determine.

De igual forma, la madre o padre comunitario FAMI debe diligenciar el registro de novedades con los resultados de la información de las niñas y niños identificados con signos físicos asociados a la desnutrición aguda o perímetro braquial igual o menor a 11.5 cm, así como, las acciones desarrolladas para el reporte a la EAS y nutricionista asignado con el fin de realizar la activación de ruta correspondiente.

Tabla 15. Signos físicos asociados a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años

Aspecto a evaluar en la niña o niño	Característica para identificar en la niña o niño
Identificación de edema nutricional.	Identificar si la niña o niño presenta hinchazón (edema nutricional) en: • Los dos pies • La parte inferior de las dos piernas. • Las dos manos y/o brazos. • Todo el cuerpo, la cara y párpados.
Identificación de delgadez.	Identificar si el cuerpo de la niña o niño se ve muy delgado, teniendo en cuenta: • Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos. • La cabeza se ve grande respecto al resto del cuerpo. • Se evidencia Piel sobrante (plegadiza), que le cuelga y se ve arrugada. • Se evidencia protuberancia abdominal, el niño o la niña se ve barrigón o barrigona. • Se marcan los hombros, las costillas, las rodillas.
Características de la piel	Identificar afectación de la piel teniendo en cuenta: • Se ve brillante o inflamada. • Se ve reseca, escamosa y/o tiene oscurecimiento en algunas áreas. • Tiene quemaduras o ampollas o vejigas graves. • Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si los bordes de la boca tienen grietas o están inflamados.

Fuente: Dirección de Nutrición ICBF. ABC para reconocer signos físicos asociados a la desnutrición aguda grave en niños y niñas menores de cinco años, actuar inmediatamente y prevenir su muerte.

- Es importante resaltar que la madre o padre comunitario y el talento humano interdisciplinario que acompaña la UA debe estar en capacidad de identificar en cualquier momento y espacio a las niñas y los niños que presenten manifestaciones asociadas a la desnutrición aguda severa que requieren atención médica urgente. Para los casos en que se identifique durante la atención niñas y niños con

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 113 de 177

signos físicos asociados a la desnutrición aguda, se debe proceder de manera inmediata informando al nutricionista de las EAS o PDS para realizar la canalización a los servicios de salud, teniendo en cuenta el apartado: *Acciones claves para la canalización y la atención en salud de las niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa identificados en los servicios de primera infancia del ICBF*, cabe señalar que, posterior a la canalización la EAS o el PDS realizará el seguimiento a la atención efectiva de cada niña o niño por parte del sector salud.

4. Asimismo, el profesional de salud y nutrición debe realizar seguimiento semanal hasta que la niña o el niño recupere su estado nutricional, a través, de las siguientes preguntas dirigidas a la familia, que permiten identificar la presencia de signos de alarma en la niña o el niño:

- ¿En la última semana la niña o el niño ha presentado diarrea o vómito?
- ¿En la última semana la niña o el niño ha presentado síntomas como tos o fiebre?
- ¿En la última semana la niña o el niño no ha consumido los alimentos ofrecidos durante el día, incluida la leche humana, en caso de ser niñas y niños menores de dos (2) años?
- ¿La niña o el niño permanece quieto o dormido y es difícil de despertar?
- ¿La niña o el niño permanece intranquilo e irritable?
- ¿La niña o el niño bebe líquidos como si tuviera mucha sed o no es capaz de beber?
- ¿La niña o el niño llora con lágrimas escasas o sin lágrimas?
- ¿La niña o el niño respira con dificultad (presentando ruidos al respirar) o respirando más rápido de lo usual?

El registro de esta información debe quedar soportado en el Formato para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda y signos de alarma en niñas y niños menores de cinco (5) años de los servicios de primera infancia del ICBF o documento que lo modifique o sustituya. El profesional de salud y nutrición podrá realizar otras preguntas que considere pertinentes, teniendo en cuenta la condición de la niña o niño.

Adicionalmente, el talento humano de las EAS o PDS debe adelantar las acciones orientadas por el supervisor de contrato, para la atención de las niñas y los niños con desnutrición aguda moderada o severa, teniendo en cuenta: el seguimiento a estos casos que se lleva a cabo en los *Comités Internos de Emergencia Nutricional del ICBF* en los cuales deberá participar el talento humano de la EAS o PDS, *comités de Emergencia Nutricional Intersectoriales* u otras instancias desarrolladas para tal fin, así como, el análisis de las bases de datos de los participantes con desnutrición enviadas por el Instituto Nacional de Salud – INS, en el marco del acuerdo de transferencia de información entre esta institución y el ICBF. Las acciones desarrolladas deberán contar con los soportes correspondientes.

Acciones claves para la canalización y la atención en salud de las niñas y los niños con desnutrición aguda moderada o severa y aquellos con perímetro del brazo menor o igual a 11.5 cm identificados en los servicios de primera infancia del ICBF:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 114 de 177

1. El nutricionista de la EAS o PDS debe identificar a los participantes que presenten desnutrición aguda moderada o severa, signos físicos asociados a la desnutrición y perímetro del brazo menor o igual a 11.5, para realizar la canalización a la atención en salud¹⁵ considerando que la desnutrición aguda es una urgencia vital que requiere atención inmediata.
2. El profesional de salud y nutrición y/o la madre o padre comunitario o diligenciará el registro de novedades con la orientación a las familias y cuidadores para asistir de manera inmediata a los servicios de salud en los casos de niñas y niños identificados con desnutrición aguda moderada o severa, signos físicos asociados a la desnutrición y/o perímetro del brazo menor o igual a 11.5 centímetros.
3. El nutricionista de la EAS o PDS debe canalizar a la atención en salud los participantes identificados con desnutrición aguda moderada o severa, signos físicos asociados a la desnutrición y/o perímetro del brazo menor o igual a (11.5) centímetros, para lo cual podrá utilizar el medio más efectivo en el territorio y radicar una comunicación (oficio y/o correo electrónico) con la información de los participantes para la atención en los servicios de salud. Esta información debe ser enviada o entregada de manera inmediata después de la identificación del caso y máximo a las veinticuatro (24) horas siguientes en los casos de Desnutrición aguda severa y a las (48) horas en los casos de Desnutrición aguda moderada, a la Entidad Territorial de Salud, a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB antes Entidad Promotora de Salud – EPS y a la Institución Prestadora Salud - IPS y equipo extramural de salud asignado a la zona (cuando aplique).

En el caso que la madre o padre comunitario identifique niñas y niños con signos físicos asociados a la desnutrición aguda o perímetro del brazo menor o igual a (11.5) centímetros debe reportar inmediatamente al nutricionista asignado para que realice la validación de la información y el envío de la misma para la atención en salud de manera inmediata y máximo a las veinticuatro (24) horas. Es de resaltar que las acciones de articulación para la atención en salud deben atender a los criterios de calidad y oportunidad, considerando que la desnutrición aguda requiere atención de manera inmediata, dado que es una urgencia vital.

Esta comunicación debe contener como mínimo: la fecha de identificación del caso, fecha de toma de medidas antropométricas, signos físicos de desnutrición detectados, peso, talla/longitud, clasificación del estado nutricional, perímetro del brazo de niñas y niños entre los seis (6) y cincuenta y nueve (59) meses, datos de ubicación de los participantes, número de documento de identidad, EAPB a la cual se encuentra afiliado la niña o el niño, nombre del familiar o cuidador, contacto telefónico y motivo de la canalización.

4. El profesional de salud y nutrición debe realizar el seguimiento a los tres (3) días posteriores a la canalización al sector salud y luego de forma semanal, indagando con la familia y cuidadores por la presencia de signos de alarma de acuerdo a las preguntas orientadoras mencionadas anteriormente que permiten identificar la presencia de signos de alarma en la niña o el niño, y efectuar su registro en el *Formato para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda y signos de alarma en niñas y niños menores de cinco (5) años de los servicios de primera infancia del ICBF*, así

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 115 de 177

mismo, deberá indagar por la atención en salud recibida y el seguimiento al tratamiento y realizar estas acciones hasta que la niña o el niño recupere su estado nutricional y consignar la evidencia de estas acciones en el registro de novedades de la UA.

5. Cuando la UA cuente con el reporte de la atención efectiva en salud por parte de la familia de la niña o niño y este se encuentre con tratamiento ambulatorio con la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC, la familia o cuidador debe suministrar la FTLC durante los encuentros grupales y la madre o padre comunitario FAMI o talento humano asignado a la UA, podrá acompañar el suministro y seguimiento del consumo, según las indicaciones del profesional de salud que formuló el tratamiento, reportándolo en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga. Para lo anterior se debe tener en cuenta:

- La madre o padre comunitario y talento humano debe contar cualificación para el suministro de la fórmula, incluyendo este tema en el plan de formación al talento humano.
- La primera dosis de la FTLC de cada día que dure el tratamiento se debe suministrar en el hogar de la niña o el niño.
- La familia o cuidador debe entregar en la UA una copia de la fórmula médica con las especificaciones para el suministro y la FTLC. Esta prescripción debe ser actualizada y entregada nuevamente por la familia, cuantas veces asista la niña o el niño a un control/seguimiento por parte del sector salud. Si la familia pierde la fórmula o no la notifica en la UA, no se suministraría la FTLC y se debe informar a la EAS o el PDS para la respectiva verificación y seguimiento con la EAPB, IPS y entidad territorial de salud.
- La EAS o el PDS deberá garantizar las condiciones adecuadas de almacenamiento de la FTLC en la UA, asegurando las Buenas Prácticas de Manufactura.
- Antes de manipular y suministrar la FTLC a la niña o el niño, se deben garantizar las prácticas de higiene necesarias para asegurar la inocuidad del producto, como el adecuado lavado de manos.
- En todos los casos de niñas y niños con tratamiento de FTLC, ésta se les debe suministrar antes del refrigerio definido en el ciclo de menús para los encuentros grupales de la UA, con el fin de garantizar su consumo.
- La madre o padre comunitario o talento humano que acompañe debe consignar la información de la ingesta de la FTLC (aceptación o rechazo sobre el consumo de la FTLC por parte de la niña o el niño, y otros aspectos que se consideren relevantes) en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga. Si no se tienen observaciones se anotará en el registro de novedades “sin observación en el suministro de la FTLC”. Es de resaltar que es determinante el consumo de la FTLC para la recuperación de las niñas y los niños con desnutrición aguda, por lo cual, es importante favorecer su consumo según las indicaciones médicas.
- El nutricionista de la EAS o PDS debe orientar a las madres y padres comunitarios, para acompañar acciones de Educación para la Salud Alimentaria con las familias y cuidadores, para restablecer el estado nutricional de las niñas y los niños en el menor tiempo posible, estas acciones se deben ingresar en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga el desarrollo de estas acciones.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 116 de 177

Acciones claves para la identificación de barreras de acceso y acompañamiento a la atención en salud.

Con el propósito de identificar y resolver **posibles barreras de acceso a la atención en salud** que pongan en riesgo el bienestar o la vida de las niñas, los niños, es fundamental que en la UA realice las siguientes acciones:

1. La madre o padre comunitario y el talento humano interdisciplinario que acompaña la UA, deben identificar las principales situaciones o eventos que dificulten o limiten el acceso a la atención en salud de los casos con desnutrición aguda moderada o severa, e incluir esta información en el registro de novedades de la UA o en el formato que el ICBF disponga.
2. Cuando se identifiquen barreras para la atención en salud, la madre o padre comunitario y talento humano interdisciplinario, deben informar a la EAS o el PDS y esta a su vez, debe reportar la situación inmediatamente a la supervisión o interventoría del contrato o convenio, mediante oficio y/o correo electrónico con la siguiente información:
 - Nombre y código de la UA.
 - Modalidad y servicio en el que es atendida la niña o el niño.
 - Copia del oficio de canalización enviado a la entidad territorial de salud.
 - Soporte del seguimiento a la atención en salud del participante.
 - Datos básicos de niñas y niños identificados: nombre completo, número de identificación, fecha de nacimiento (día/mes/año) edad – aa/mm, ubicación, contacto de padres, madres o cuidadores.
 - Descripción de la situación o barrera que se presenta sobre la **no** atención oportuna del participante en el servicio de salud.

Para los casos en los que el ICBF opere directamente los servicios, el talento humano de la UA debe realizar este reporte al apoyo a la coordinación de los servicios o quien haga sus veces en el Centro Zonal o Dirección Regional.

A su vez, el Centro Zonal o la Dirección Regional debe articular con el enlace del SNBF para la notificación a la entidad territorial de salud o entidad competente, para el acceso inmediato a la atención en salud de la niña o el niño.

3. En caso de identificar y confirmar que la familia y el cuidador no asiste a la IPS con el participante, la EAS o el PDS en conjunto con la madre o padre comunitario y el equipo interdisciplinario, deben analizar las situaciones sociofamiliares para determinar si la niña o el niño se encuentra expuesto a una posible negligencia que vulnere sus derechos. Si se identifican estas situaciones, la EAS o el PDS informará el caso al supervisor o interventor del contrato o convenio y debe activar la Ruta Integral de Atenciones, de acuerdo con las orientaciones del *Protocolo de actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 117 de 177

3.1.3. Acompañamiento Pedagógico y Educativo.

El acompañamiento pedagógico y educativo del servicio HCB FAMI BienVenir se traduce en acciones que impulsen el bienestar y el desarrollo de los participantes, a través de las crianzas compartidas en familia y comunidad, teniendo como centro la comprensión de los procesos por los que atraviesa el binomio, desde la gestación hasta los meses 29 días de vida. Por ello, el objetivo de este acompañamiento es estructurar una propuesta de acción a través de la que, por un lado, las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, y sus familias construyan herramientas para transitar el momento de transformación física y emocional que viven, reconocer la importancia del cuidado, que incluye el ejercicio de sus derechos y la cotidianidad como oportunidad para promover el desarrollo de niñas y niños. En ese marco se entiende la crianza como el proceso educativo que tiene un lugar esencial en los primeros años de vida de las niñas y los niños y que, por supuesto, se comienza a construir en los primeros 7 meses. Este proceso implica comprender:

- a. **La continuidad de los procesos:** esto quiere decir que el acompañamiento que se hace a la mujer o persona en estado de gestación está aportando al desarrollo y el bienestar tanto de ella como de la niña o el niño que se está gestando y que una vez nace, necesita de apoyo y sostenimiento para transitar a la exterogestación¹⁸ de una manera sensible y respetuosa. Así, a su ritmo, puede ir creciendo y complejizando las capacidades con las que nace, desarrollando poco a poco su autonomía.
- b. **La diversidad de las interacciones hace posible el desarrollo de las capacidades.** Cuando una mujer o persona en estado de gestación y período de lactancia puede conversar, vivir y explorar experiencias para reconocer los cambios de su cuerpo y de sus emociones y abrazarlas, puede descubrir y crear acciones cotidianas de auto cuidado junto a su red de apoyo, de su familia y de su comunidad, comprendiendo que las relaciones que teja con su círculo cercano son de gran apoyo en este momento.

Además, es importante reconocer que cuando nace bebé, es necesaria la red de apoyo para proveer cuidado tanto a la mujer o persona en estado de gestación y período de lactancia como a la niña y al niño, identificando que las interacciones son pertinentes para acompañar y potenciar su desarrollo. Ana Malajovich (2001) propone las siguientes formas de interacción que, diversifican el cotidiano de las niñas y los niños:

- i. **amar a bebé:** que se traduce en la construcción del vínculo afectivo y cómo este abre la puerta para que el cuidador, identifique las necesidades de bebé a partir de sus expresiones corporales y su llanto;

¹⁸ En la especie humana la mayor parte del desarrollo cerebral acontece fuera del útero, ya que de otro modo el nacimiento sería inviable. Esto hace que el bebé necesite unas condiciones muy parecidas al útero para terminar de desarrollarse. Necesita sentir el calor, la protección y la seguridad que sentía dentro del vientre mientras se adapta a su vida fuera del útero.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 118 de 177

ii. Contacto corporal: la conexión afectiva toma forma a partir del contacto corporal, piel, voz, miradas y cómo son transportados, da pista a las niñas y a los niños sobre cómo es su cuerpo, las diversas formas de comunicarse y de sentirse contenidos.

iii. Ofrecer objetos: conforme crece bebé los objetos que se ofrecen acompañan su curiosidad por explorar el mundo; objetos sonoros, concretos, de herencias familiares, cotidianos, que se transforman; entre otros hacen que experimenten al sacudirlos, golpearlos, tirarlos, estrujarlos, acariciarlos, esparcirlos, escucharlos etc.

iv. Prestarles la voz: aunque bebé aún no sepa palabras, el cuidador le presenta el mundo con cantos, arrullos, preguntas, descripciones, relatos sobre lo que acontece en el cotidiano, sobre lo que hará durante y el día y así con el ritmo de la voz, el niño o la niña se anima a hacer intercambios comunicativos desde sus posibilidades, además de comprender el paso del tiempo y el estar en cada espacio.

c. La potencia de la cotidianidad y de los saberes de las familias y las comunidades. La crianza en los primeros meses de vida se da al ritmo de la cotidianidad y, alrededor de los cuidados esenciales de bebé: sueño, descanso, alimentación, limpieza, abrigo y actividad en la vigilia, por ello más que proponer experiencias ajeno a ello, en este momento del curso de vida, se trata de identificar la potencia de lo cotidiano, los saberes y las costumbres para hacerla más rica y diversa o transformarla en alguna que otorgue bienestar.

Este proceso se concreta en el diseño, implementación y seguimiento de **los planes de acompañamiento familiar y grupal**, que tienen un carácter contextualizado, flexible y construido con la participación de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, sus familias, sus bebés, comunidades y el talento humano que los acompaña. Desde los cuales se dan vida a encuentros en el hogar y grupales acordes a las particularidades, capacidades, posibilidades y necesidades de todos los actores involucrados.

El talento humano participante en el servicio debe tener presente las orientaciones, premisas y consignas recomendadas en los documentos referentes del servicio, contruidos para poner en marcha el servicio. El referente principal para su puesta en marcha es la /caja de herramientas del Servicio HCB FAMI BienVenir, donde se desarrollan los ejes de experiencia con mayor profundidad.

Así mismo, deben tener presente las orientaciones, premisas y consignas que se recomiendan en los documentos referentes al desarrollo de la práctica pedagógica, los cuales han sido contruidos como apuestas de país desde las instituciones que conforman la CIPI¹⁹.

Las líneas para desarrollar en este acompañamiento son:

¹⁹ Principalmente: los documentos de los referentes técnicos de educación inicial del MEN, Bases curriculares para la educación inicial y preescolar y el sentido de la educación inicial.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 119 de 177

- **3.1.3.1. Línea 1: Caracterización complementaria de las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, sus bebés y sus familias.**

Si bien en el componente de acompañamiento de familia, comunidad y redes sociales, se realiza el proceso de caracterización, en el marco del proceso de acompañamiento pedagógico es necesario ampliar el ejercicio de caracterización, con el fin de reconocer aspectos propios de la historia y la cotidianidad familiar, que son importantes para el acompañamiento y planeación de las experiencias.

Este proceso es la oportunidad de reconocer e identificar las condiciones vitales de los binomios, las prácticas familiares de cuidado y crianza, los conocimientos de las comunidades acerca de los procesos de gestación, parto y posparto, los saberes familiares y formas de interacción que inciden en el cuidado sensible de las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia y en la promoción del desarrollo infantil, como base para la toma de decisiones en la estructuración e implementación del acompañamiento educativo a las familias y cuidadores. es transversal a toda la atención y se concreta en ejercicios de indagación permanente, a través de los instrumentos y metodologías definidas en las orientaciones metodológicas del servicio; el registro de esta acción dentro del componente pedagógico se realiza en el **plan de acompañamiento familiar y plan de acompañamiento grupal**, pero es importante tener en cuenta toda la información recogida en el **formato ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia**, dado que puede brindar información complementaria valiosa para el proceso.

En condiciones de inicio del servicio, la caracterización toma al menos dos experiencias en el hogar y una experiencia grupal/comunitaria para reconocer las características principales de la familia, de los grupos de familias y el territorio que conforman la Unidad de Atención.

- **3.1.3.2. Línea 2: Proyecto y planeación pedagógica.**

Proyecto pedagógico

Partiendo del ejercicio de caracterización, del sentido del acompañamiento del servicio HCB FAMI BienVenir y los referentes técnicos de la educación inicial en Colombia, la madre o padre comunitario junto con el agente educativo lideran el ejercicio de construcción del proyecto pedagógico, sin embargo, en su construcción participan de manera activa todos los miembros del equipo interdisciplinar, las familias y por su puesto las gestantes, lactantes y bebés de nuestro servicio.

En este proyecto se define la organización del proceso pedagógico, partiendo del reconocimiento de las particularidades territoriales, comunitarias, sociales, familiares y personales; es decir, el proyecto pedagógico es la definición y declaración del “**desde dónde**” (concepciones) y el “**cómo**” (formas de trabajo) abordamos el proceso pedagógico en los servicios de educación inicial, dotando de una identidad a cada UDS, es así que el proyecto pedagógico permite definir qué hace a cada una distinta de otras, dentro de una misma modalidad.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 120 de 177

La construcción del proyecto pedagógico debe tener en cuenta las siguientes premisas:

- Reconoce las particularidades identificadas en el proceso de caracterización de las niñas, los niños, las mujeres en estado de gestación y sus familias.
- Define y desarrolla conceptos y prácticas relacionadas con la educación inicial en el marco de la atención integral, cómo: el concepto y las formas de vivir del ser niña, niño, familia, la educación inicial, el cuidado, el propósito de la educación inicial, los enfoques de derechos, diferencial, de atención a la diversidad y territorial, las transiciones en la primera infancia, entre otras.
- El proyecto pedagógico no se limita a un documento que se le presenta al ICBF, sino que trasciende a las formas en las que los conceptos y apuestas planteadas se viven en medio de la cotidianidad.
- El objetivo **no es desarrollar un documento académico ni extenso**, sino recopilar de manera escrita las apuestas de trabajo y concepciones de cada UCA, UA o UDS.
- Es flexible y dinámico dado que incorpora permanente los acontecimientos de los territorios, las vivencias, intereses emergentes, expectativas, los saberes de las niñas y los niños, las mujeres gestantes, sus familias, el talento humano; lo anterior significa que el proyecto pedagógico tiene una historia propia, es innovador, está en permanente cambio, actualización y resignificación.
- Es importante señalar que, en el marco de la vigencia del documento, se requiere realizar un proceso continuo de seguimiento, evaluación y actualización del Proyecto Pedagógico. Este proceso debe responder a su implementación en el territorio, a la materialización de las acciones pedagógicas y a los aspectos que, desde la práctica, resulten relevantes para fortalecer su coherencia, pertinencia y sentido frente a la educación inicial.

Este ejercicio se desarrollará respondiendo de manera reflexiva las preguntas que se encuentran en el **apartado de Proyecto pedagógico del plan de acompañamiento grupal** y que responden a los siguientes elementos:

Reconociendo que el proyecto pedagógico define el horizonte de la práctica en la UDS, es importante que la EAS o el PDS junto con la madre o padre comunitario FAMI construyan, apropien y reflexionen permanentemente sobre él. Este es un documento vivo que se transforma con las particularidades culturales y las realidades territoriales, lo cual significa que debe ser un documento particular de cada UDS, que da una identidad y define los aspectos elementales que inciden en toda la atención.

La EAS o PDS bajo el liderazgo del agente educativo y la madre o padre comunitario FAMI) debe construir o actualizar el proyecto pedagógico en el *formato de proyecto pedagógico* o documento que lo modifique o sustituya, en cada vigencia al finalizar el primer trimestre de la atención, a la luz de los insumos del proceso de caracterización realizado para este tiempo, teniendo en cuenta que todos los años egresan e ingresan mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 121 de 177

Planeación pedagógica

La planeación es una actividad que organiza, orienta y estructura el quehacer del talento humano. Se fundamenta en la información recogida durante el proceso de caracterización, el cual permite un análisis de los aspectos prioritarios a considerar en el acompañamiento a cada familia y por grupo de UDS, para determinar la priorización técnica de los ejes de experiencia y acciones para concretar el acompañamiento pedagógico. Implica una actitud de escucha y observación sensible por parte del talento humano, que está atento a las conversaciones, gestos, situaciones y diversas interacciones, para desde allí identificar inquietudes, intereses y preguntas de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños y sus familias, para comprender sus procesos y desde allí definir intencionalidades pedagógicas pertinentes para acompañar de la mejor forma el proceso, a partir de la planeación.

- Al planear es necesario pensar ¿Qué se quiere potenciar del desarrollo de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños? ¿Para qué se va a hacer? ¿Cómo se va a hacer? Y ¿cuándo? estableciendo los momentos de la cotidianidad más pertinentes para movilizar dichas intencionalidades, teniendo presente que cada binomio pueda explorar, expresar, comunicar, construir, conocer y crecer juntos, a partir sus propios lenguajes.

Para este fin el talento humano de la UDS se reúne y analiza de manera interdisciplinaria la caracterización de cada familia y del grupo, definiendo las experiencias pedagógicas y educativas que se priorizarán para el acompañamiento durante cada trimestre, siguiendo las orientaciones metodológicas descritas en los anexos de las *fichas de experiencia* de los ejes del servicio.

La planeación pedagógica en el servicio HCB FAMI BienVenir implica:

- Lectura y revisión de las experiencias propuestas en las Fichas de experiencias que se organizan por cada uno de los ejes; en ellas la madre o padre comunitario y el equipo interdisciplinario encuentran:
 1. una base conceptual en la que se sitúa el porqué es importante la experiencia entorno al eje y a ciertos aspectos particulares del mismo
 2. Algunas experiencias inspiradoras para los encuentros (en el hogar, grupales y vecinales) que tiene en cuenta los momentos de apertura, desarrollo y cierre. Las fichas son un insumo valioso para planear y se deben adaptar a particularidades de los encuentros y los participantes.
 3. Finalmente, una bibliografía, enlaces y material de consulta, con la que el equipo puede ampliar sus comprensiones, enriquecer las experiencias, realizar las adaptaciones a las experiencias propuestas o diseñar nuevas propuestas siguiendo las pautas que se dan en las fichas inspiradoras, es decir diseñar nuevas experiencias, en las que siempre se tenga una *intencionalidad* clara, una idea o *propuesta de ¿Cómo hacerlo? recursos y materiales* y los *momentos de apertura, conexión, desarrollo y cierre* en los que se piensa con cuidado la

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 122 de 177

disposición de los espacios, con el fin de que todo en su conjunto genere experiencias cargadas de sensaciones, emociones, expresión y disfrute para los binomios, así como la promoción de crianzas compartidas, potenciadoras del desarrollo integral desde la resignificación, fortalecimiento o construcción de prácticas familiares y comunitarias, esto a la luz de la caracterización de las familias.

Adicionalmente, al planear es importante:

- Reconocer el sentido de cada una de las estrategias de atención, de tal manera que se identifiquen las oportunidades de los encuentros en el hogar, los grupales y los vecinales, comprendiendo que son escenarios distintos en cada uno de los cuales la madre o padre comunitario y el equipo interdisciplinar pueden acompañar y movilizar con pertinencia cada una de las apuestas y objetivos del servicio.
- Los intereses, necesidades y particularidades de las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, sus familias y cuidadores, y los saberes territoriales sobre la gestación, el parto y el posparto.
- La identificación de las fortalezas de la cotidianidad de las familias y las comunidades como posibilidades de desarrollo de las niñas y los niños, y, el cuidado sensible a las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia.
- La organización del equipo interdisciplinario para el desarrollo de las estrategias de atención.
- Las posibilidades del material didáctico y del kit de bienvenida para el enriquecimiento de las experiencias²⁰.
- La necesidad de diseñar experiencias con grupos heterogéneos de mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia y con niñas y niños de brazos, teniendo en cuenta otros actores como hermanos y hermanas mayores y otros familiares y acompañantes.

Este ejercicio de planeación se consolida en los formatos Planes de acompañamiento familiar y planes de acompañamiento grupal: el primero orientado directamente al trabajo con cada familia participante y el segundo al trabajo con el grupo de familias y cuidadores de la UDS propiciando la construcción de redes de cuidado que protejan el inicio de la vida. Estos planes de acompañamiento, se encuentra en la Caja de herramientas del servicio HCB FAMI Bien Venir, en la sección *herramientas para proyectar* el Plan de Acompañamiento Familiar Servicio HCB FAMI BienVenir y el Plan de Acompañamiento grupal Servicio HCB FAMI BienVenir.

²⁰ La descripción del contenido del kit de bienvenida y el material didáctico para el desarrollo de las experiencias grupales se encuentra en la sección de la fase de alistamiento en donde se hace alusión al contenido del kit.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 123 de 177

El seguimiento al Plan de acompañamiento familiar permanece bajo el cuidado del padre o madre comunitario, pero es una herramienta que debe reflejar los aportes y el trabajo de todo el equipo interdisciplinario según la pertinencia técnica y pedagógica de los encuentros en el hogar y grupales.

3.1.3.3. Línea 3: Disposición de ambientes que promuevan diversidad de interacciones y reconozcan el capital cultural de los territorios: proponer experiencias en las que los ambientes se conviertan en dispositivos de promoción del cuidado y desarrollo del binomio implica, por un lado, generar espacios en los hogares y en los encuentros grupales y vecinales que tengan como centro el cuerpo, la voz, el movimiento y la creación como fuentes relevantes para la comprensión de la matrescencia y de lo que le implica a las familias, cuidadores y a las comunidades cuidar el inicio de la vida. Además, de rodear las experiencias de interacciones diversas que permitan promover las capacidades tanto de las familias como de las niñas y los niños en la cotidianidad.

Esto implica entender el ambiente como organismo vivo, que cambia, se transforma y adapta mediante la disposición de elementos y materiales usando distintos lenguajes desde el lenguaje plástico, sonoro, visuales, olfativo, entre otros. Los espacios físicos donde se dan los encuentros, el hogar y los espacios comunitarios se deben adaptar y adecuar para el desarrollo de las experiencias, pero además debe ser una acción que incida en la vida cotidiana, esto trasciende en las prácticas de cuidado y crianza. Un ambiente de cuidado se diseña y adecua en comunidad y con el binomio; se concibe desde la escucha, la observación, desde el territorio y las prácticas culturales. Por esto NO son ambientes homogéneos y estandarizados que refuercen estereotipos, ni roles asociados al género.

Los ambientes dispuestos pueden ser efímeros o permanentes según el contexto y lugar de intervención. Esto presenta distintas posibilidades en el diseño, ya que pueden ser transformados progresivamente, por ejemplo; si son microespacios instalados en el hogar o algún espacio comunitario, pueden ser enriquecidos conforme se hace el acompañamiento, pero si estos espacios son efímeros, es necesario desmontarlos una vez el encuentro acabe. También puede movilizarse la creación de elementos y dispositivos que sean fáciles de transportar y desmontar. En los dos escenarios (fijos y efímeros) es clave que los ambientes propicien el juego, la exploración, la espera, la creación, la conexión con el entorno natural, el vínculo y el cuidado humanizado. Por esto deben ser inspiradores, auténticos, propios de los territorios y, sobre todo, deben acompañar la crianza compartida, propiciar encuentros inéditos y construir redes de cuidado.

En síntesis, es importante tener en cuenta que los ambientes deben promover:

- Sensaciones de bienestar y tranquilidad, que le permitan al binomio sentir agrado y expectativa cada vez que se comparte un encuentro, esto se logra planeando con detalle la disposición de los objetos, los olores, la luz, el uso de la voz, etc.
- La igualdad y participación de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños, sus familias y cuidadores teniendo en cuenta particularidades, intereses, gustos y características de su cultura.
- La construcción de la identidad, teniendo en cuenta su cultura y contexto territorial.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 124 de 177

- El acceso a materiales diversos y seguros con los cuales las niñas, los niños y las personas en período de gestación puedan vivir experiencias, propiciando oportunidades de interacción y autonomía.
- La vivencia de experiencias en las que los binomios se vinculen, disfruten, creen, transformen y den diversos sentidos a sus experiencias y su entorno a través de distintos lenguajes.
- Ser flexibles y dinámicos, lo cual hace que estén en permanente transformación de acuerdo con los intereses y necesidades de los binomios y sus familias.

Proponer espacios pedagógicos inclusivos y que no reproduzcan estereotipos de género, incorporando elementos que permitan a los participantes explorar roles de género igualitarios.

Finalmente, es importante anotar que, la disposición de ambientes, en el marco del servicio HCB FAMI BienVenir tiene como base la construcción comunitaria y familiar desde el reconocimiento de los saberes, características y elementos del contexto y el territorio, buscando que los ambientes donde transcurre la cotidianidad de los binomios tengan condiciones estéticas, culturales y emocionales de cuidado, es decir, las condiciones de seguridad física y humana generando interacciones apropiadas entre el entorno, los objetos y las personas participantes en los encuentros. Dicha base no concibe un ambiente de cuidado sin una red de cuidado, que reconoce y apropia las características de sus territorios y las resignifica en favor del desarrollo integral de sus comunidades.

Todo lo anterior se articula de manera especial con el eje de experiencias conectando con la fuerza creativa, porque concentra su fuerza en el reconocimiento del territorio, el entorno físico y natural y los saberes locales, como bases de la cotidianidad y la identidad de las comunidades. Es aquí en donde la vida de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, las niñas y niños transcurre y se desarrolla. Esta articulación busca que el ejercicio de diseño y desarrollo de los encuentros grupales y en el hogar, se enriquezca y amplíe con la disposición de espacios y materiales que les den sentido pedagógico y educativo a los encuentros, a partir del reconocimiento de las particularidades y características de los grupos familiares. La comprensión del ambiente de cuidado en el marco de este servicio sobrepasa la simple disposición de materiales y recurso; en lugar de esto propone un acercamiento a las relaciones existentes entre: los gestos de cuidado, la cultura material, la crianza, el espacio físico, natural y simbólico y, el binomio; esto como una apertura para entender los distintos entornos especialmente hogar y espacio público, desde una experiencia estética de cuidado humanizado.

Para profundizar en este aspecto se les invita a consultar el eje de experiencias Conectar con la fuerza creativa y el componente de ambientes.

3.1.3.4. Línea 4: Valoración y seguimiento al desarrollo integral:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 125 de 177

La valoración y el seguimiento al desarrollo es un proceso constante e intencional que recoge en diversos momentos lo escuchado y observado en las interacciones que sostienen las familias con las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia y sus bebés; da cuenta de los avances, conquistas, aprendizajes y aspectos por fortalecer y reconoce las vivencias en los distintos escenarios (el hogar, los espacios comunitarios, en el desarrollo de los encuentros grupales y vecinales, etc.), así como, sus formas de relacionarse con las diferentes personas, los materiales, las materias, el entorno y cómo de manera individual y colectiva se asume la maternidad/paternidad.

Este ejercicio se concreta en cuatro (4) acciones centrales que convocan el trabajo comprometido y la conversación analítica de las madres y padres comunitarios, así como de todo el equipo interdisciplinario:

- Registro de la observación del desarrollo de cada mujer/persona en estado de gestación, niñas y niños, en el instrumento que el Talento humano defina para tal fin, este debe cuenta de lo que viven, sienten, preguntan, interpretan, comunican y construyen en su cotidianidad; así como, sus procesos de desarrollo y aprendizaje, por medio de diversos instrumentos como: diario de campo, anecdotario, transcripciones de las voces de niñas y niños, álbumes o museos de fotografías comentadas, bitácoras, grabaciones de voz, cuadernos viajeros, producciones de las niñas y los niños, entre otros.

Este seguimiento al desarrollo requiere definir conjuntamente los instrumentos de registro y documentación, los cuales se deben describir en el proyecto pedagógico y se validan en el primer comité técnico operativo ante el supervisor o interventor del contrato o convenio. La madre o padre comunitaria junto con el agente educativo determina la periodicidad con la que hará el registro en el instrumento seleccionado, como mínimo debe registrarse una (1) vez al mes.

- Observación de las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, madres/padres y sus bebés tanto en las experiencias en el hogar como las grupales y en los encuentros vecinales. Esta observación se registra en el *Plan de acompañamiento grupal y familiar_Bienvenir*.
- Aplicación participativa de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil - Revisada (ECVDI-R)²¹ o documento que lo modifique o sustituya.
- Relato Descriptivo Carta a Bebé; construcción conjunta *del relato descriptivo* entre familias, cuidadores, profesionales, mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia sobre su proceso en el servicio HCB FAMI BienVenir, resaltando aquello que han aprendido, reafirmado y que esperan seguir construyendo; en esa misma vía para las niñas y niños menores de seis meses y 29 días. Lo anterior debe repetirse cada tres meses. La orientación se encuentra en la caja de herramienta de Bien Venir en la sección herramientas para hacer seguimiento.

²¹ Disponible en portal web del ICBF/Modelo de Operación por procesos/Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 126 de 177

Es importante que el talento humano esté atento a los momentos que comparte con las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia y sus bebés, para observar, escuchar y reconocer sus capacidades, las formas en que aprenden y también las alertas en el desarrollo que requieran seguimiento especial o de otro tipo de atenciones, en este punto es importante tener en cuenta el **Formato Ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad o alertas en el desarrollo en los servicios de educación inicial** o documento que lo modifique o sustituya y seguir las directrices de la publicación **Orientaciones para el seguimiento al desarrollo infantil en los servicios de educación inicial** o documento que la modifique o sustituya.

Asimismo, es fundamental brindar información y promover el agendamiento y asistencia a la Consulta de valoración integral en salud, donde el profesional de medicina o enfermería aplicarán instrumentos de tamizaje de desarrollo (Escala de valoración abreviada del desarrollo); esto, considerando que toda alerta que se identifique al aplicar la Escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil es motivo la búsqueda de atención mediante la Consulta de valoración integral en salud, independientemente de si por esquema aún no le corresponde a la niña o al niño. Así mismo, también se debe promover búsqueda de atención en salud cuando en el relato de madres/padres o cuidadores haya alguna preocupación derivada de situaciones que les alerten de algo inusual en el proceso de desarrollo.

La comunicación que se establezca con las familias y los cuidadores debe ser en el marco del respeto de la descripción de los procesos que se observan de sus bebés, por ello cuando se identifica alguna sospecha de alerta en el desarrollo en necesario comunicarlo con base en los registros efectuados, dando ejemplos concretos de lo que bebé hace en el cotidiano y recomendar la asistencia a la cita de Valoración Integral en Salud para hacer el seguimiento adecuado.

3.1.3.5. Línea 5: Jornadas de Reflexión Pedagógica y colectivos pedagógicos: estos espacios pretenden analizar la cotidianidad donde se desarrollan los procesos de acompañamiento, en la que se hacen preguntas constantes sobre: qué experiencias proponer tanto en el hogar como en los encuentros grupales y para qué proponerlas, reflexionando permanentemente en las múltiples formas de acompañar a niñas, niños, mujeres y personas en estado de gestación, familias, cuidadores y comunidades, y sobre las posibilidades que le ofrecen los contextos, recursos, las tradiciones y las formas de cuidar y de acompañar los nacimientos en los distintos territorios. Lo anterior para enriquecer las propuestas pedagógicas y educativas que desarrolla el talento humano. Este ejercicio se conecta y se concreta con la planeación pedagógica de las estrategias de atención, los procesos de seguimiento al desarrollo y los ejercicios de fortalecimiento técnico; de allí que sea necesario que se fomente una actitud reflexiva del talento humano que los acompañe a lo largo de todo el proceso de atención y se enriquezca desde el diálogo interdisciplinario e intercultural.

✓ Jornadas de reflexión pedagógica

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 127 de 177

Se realizan en una sesión de cuatro (4) horas de un (1) día del mes, son espacios participativos de diálogo liderados por las EAS o PDS, con la participación de las madres y padres comunitarios y de ser posible el agente educativo, el sabedor/ artista. Estas jornadas se relacionan con el quehacer del proceso pedagógico de las niñas y los niños. La reflexión pedagógica es la posibilidad de analizar con detenimiento la cotidianidad de la práctica pedagógica, para ser conscientes de las formas como se acompañan a los participantes, sus familias y comunidades; así como, de los recursos, las estrategias e interacciones que se ponen en función del bienestar y el desarrollo integral de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños. Durante las jornadas de reflexión pedagógica, se debe evitar el abordaje y discusión de aspectos de orden administrativo y operativo que no son propios de los procesos pedagógicos de las niñas y los niños.

Cuando haya participantes de grupos étnicos en la UDS, en las jornadas de reflexión pedagógica se deben revisar estrategias y acciones pertinentes, que favorezcan la pervivencia y fortalecimiento de sus prácticas culturales.

Las jornadas se deben documentar con:

- Un cronograma que especifique las fechas de las jornadas de reflexión pedagógica.
- Actas, listados de asistencia, fotografías, videos, entre otros, que den cuenta del desarrollo de las jornadas pedagógicas e incluyan los compromisos y aportes para fortalecer el trabajo con las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños.
- ✓ Participación en colectivos pedagógicos

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 en sus aspectos territoriales, refiere a los colectivos pedagógicos, los cuales se definen como el conjunto de personas del talento humano de educación inicial involucrados en los procesos pedagógicos, así como otros actores, principalmente líderes o lideresas con conocimientos, prácticas y pedagogías propias, que se organizan en función de fortalecer y resignificar sus prácticas pedagógicas y reivindicar el rol del talento humano como sujetos políticos y de saber, en especial de madres, padres comunitarios, de las maestras, los maestros, educación inicial y agentes educativos “como actor capaz de ser protagonista de su propia transformación y cualificación” (Martínez, 2004).

Los colectivos pedagógicos funcionan en lógica de red y desde el trabajo colaborativo, para movilizar el diálogo, procesos investigativos y de innovación, de incidencia en política pública, construir

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 128 de 177

conectividades y relaciones, fomentar vínculos y alianzas con otros actores, instituciones y colectivos con intereses, objetivos o fines comunes para fortalecer la calidad de la educación inicial de las niñas y los niños desde y en sus territorios.

En este sentido, la EAS o el PDS debe promover la participación voluntaria de las madres o padre comunitarios, en los colectivos pedagógicos que existan o se constituyan en el territorio. El tiempo de participación dependerá del plan de trabajo que formule el colectivo en el territorio, vale la pena especificar quienes participen en el colectivo pedagógico deben:

- Movilizar y compartir los aprendizajes y construcciones pedagógicas que se susciten en los colectivos pedagógicos durante las jornadas destinadas a la reflexión pedagógica.
- Ser constante, con el fin de aportar a las apuestas territoriales que influyan en la garantía del derecho a la educación inicial de las niñas y los niños desde la gestación.

Es importante recordar que, durante esta jornada de reflexión no asisten los participantes a las UDS y se registra en el formato RAM “No Asistió” y por ende se deben descontar la ración que no es entregada a los participantes.

3.1.4. Componente de acompañamiento al talento humano

Para ampliar la información sobre el sentido de este componente y sus líneas de acción se debe remitir al Manual Técnico de la modalidad Familiar y Comunitaria, adicionalmente, las condiciones de calidad descritas en este componente se complementan con las descritas en el componente de Talento Humano de la *Guía Operativa del servicio HCB FAMI*.

El servicio HCB FAMI BienVenir se caracteriza por el reconocimiento del ser, por lo tanto el talento humano encargado de la atención es determinante; ocupa un lugar importante su crecimiento personal, su bienestar emocional, autenticidad, así como la conexión con su yo, sus experiencias propias en relación a la gestación, el parto, el posparto y las crianzas los primeros siete meses de vida; esto, considerando la relevancia de los Objetivos de Desarrollo Interno, que más allá de logros materiales y profesionales, se enfocan en aspectos más profundos y más sensibles, es decir, las metas a nivel personal del talento humano que materializa la atención a la población participante en el servicio HCB FAMI Bien/Venir.

De esta forma, reconociendo que el bienestar del talento humano está directamente relacionado con la calidad de la atención que reciben las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, al igual que las niñas y los niños, desde las apuestas de fortalecimiento al personal se implementarán procesos para contribuir con que el talento humano establezca y trabaje en sus propios Objetivos de Desarrollo Interno, realizando monitoreo periódico sobre la influencia positiva lograda en salud mental y emocional, en

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 129 de 177

las relaciones personales y en la satisfacción general con la vida, esto es fundamental, pues la comprensión de los momentos de vida de la gestación, el parto, el posparto y los primeros seis meses se debe dar desde una perspectiva decolonial, sensible, que cuestione los estereotipos y representaciones sobre la maternidad/paternidad, las familias, los cuidadores y la lactancia, ya que estos procesos de acompañamiento pasan por la comprensión y experiencias de vida de las personas y por los imaginarios y creencias de quién acompaña.

Igualmente, además de sus cualidades personales, el talento humano requiere cumplir ciertas condiciones desde el punto de vista de su formación y cualificación, ya que cada uno desde su rol cumple una tarea fundamental: el padre o madre comunitario, así como el equipo interdisciplinario acompaña a las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, a las madres/padres y sus bebés e impulsan la participación de las familias y los cuidadores en las experiencias propuestas; el sabedor cultural promueve experiencias y ambientes estéticos, culturales y de creación. los profesionales en psicología, nutrición y enfermería participan, planean y desarrollan experiencias significativas y garantizan calidad en las acciones de cuidado y potenciamiento del desarrollo y el trabajo con la familia.

En este sentido, el talento humano debe garantizar una atención humanizada, poniendo en práctica el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos y la interseccionalidad para realizar la atención según particularidades individuales, familiares y territoriales; por lo tanto, es determinante contar con el personal idóneo y suficiente, que permita la atención con calidad en el servicio HCB FAMI BienVenir, capaz de desarrollar empatía cognitiva y emocional con las mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia y bebés, reconociendo y considerando lo que necesitan en el marco de la atención en pro de contribuir con su bienestar, por medio de interacciones caracterizadas por el respeto y el compromiso con la dignidad humana.

A su vez, la garantía de personal idóneo implica la cualificación del talento humano, de tal forma que, de manera sistemática, se fortalezcan, actualicen, amplíen y resignifiquen positivamente concepciones, creencias y saberes para la atención en el servicio HCB FAMI Bien/Venir de modo que se influya favorablemente en el desarrollo integral de las y los bebés y en el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación (MEN, 2014). En consecuencia, el talento humano materializa el sentido, los propósitos y las acciones definidas para implementar el servicio, refiere procesos relacionados con la humanización de la atención, que llevan implícitos el enfoque de derechos y, por ende, el enfoque diferencial de las particularidades sociales, culturales, económicas y territoriales, lo que implica generar perspectivas para relacionarse con niñas, niños y mujeres y personas en estado de gestación y periodo de lactancia, y permite resignificar sus actuaciones en torno a la promoción del desarrollo integral y promover la generación de construcciones colectivas que aseguren un servicio con pertinencia y oportunidad.

En este sentido y en la vía de contribuir al cumplimiento de los objetivos del servicio HCB FAMI BienVenir se apuesta por la conformación de equipos interdisciplinarios que permitan un trabajo que fortalezca el reconocimiento y la vinculación de las familias, cuidadores y comunidades en la implementación del Proceso de este servicio. Para esto es clave el papel de la EAS o el PDS para el desarrollo ágil de procesos que garanticen la conformación, organización y vinculación oportuna del talento humano requerido para el

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 130 de 177

desarrollo del servicio, en el marco de las orientaciones dadas por el Documento: “Orientaciones para la gestión y el fortalecimiento del talento humano”. Por último, para este componente es clave reiterar la importancia de que el talento humano que acompaña sea muy cuidadoso, respetuoso y sensible a los saberes y preguntas de las personas que participan en el servicio HCB FAMI BienVenir.

Las líneas a desarrollar en este componente son:

3.1.4.1. Línea 1: Roles y perfiles

Para la prestación del servicio se deben conformar equipos de trabajo de acuerdo con los roles y perfiles descritos en el Anexo. Responsabilidades, acciones y productos del equipo de integralidad o documento que lo modifique o sustituya.

Para ello la EAS o el PDS debe tener en cuenta:

- Es fundamental contar con personas idóneas tanto en el ámbito profesional como personal, que tengan una relación respetuosa y afectiva con niñas y niños, que no tengan circunstancias jurídicas o penales pendientes y que se hayan desempeñado adecuadamente en su rol laboral.
- Garantizar la contratación de los perfiles 1. Para los casos en que se requiera aprobar otros perfiles, se debe demostrar que se realizó el debido proceso de convocatoria en el territorio y que en este no se cuenta con el perfil 1, por lo tanto, se debe iniciar el proceso de convocatoria del perfil 2, el cual debe ser aprobado en el comité técnico operativo.
- Para los territorios en los que haya dificultad para contar con los perfiles 1 y 2, se llevará el caso al comité técnico operativo, con el fin de analizarlo y tomar las decisiones de acuerdo con las condiciones locales. Estas deben quedar soportadas con la documentación respectiva y avaladas mediante acta suscrita por los integrantes del comité técnico operativo.
- En caso de no contar con el personal requerido para el servicio en el mismo municipio donde se presta el servicio, la EAS o el PDS debe realizar convocatorias externas las cuales deben estar debidamente documentadas. Se debe registrar y actualizar el talento humano vinculado en la prestación del servicio en el sistema de información o herramienta que el ICBF determine. La actualización, debe incluir las formaciones certificadas, así como los datos de contacto del talento humano.
- Para los roles en los cuales se requiera formación universitaria, tecnológica o técnica, se debe contar con el título otorgado por una institución legamente reconocida en Colombia y con la certificación de la entidad que expide la tarjeta profesional o el registro profesional o tecnológico de ser necesario. Cuando el título fuese obtenido en el exterior, este debe estar convalidado por el Ministerio de Educación Nacional, de acuerdo con los requisitos exigidos.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 131 de 177

- En caso de no contar con la experiencia requerida, se podrá tener en cuenta estudios posgraduales en áreas del conocimiento relacionados con primera infancia, esta formación posgradual equivale a 2 años de experiencia.
- En caso de que se presenten reemplazos la persona que lo asuma, debe cumplir con el mismo perfil que se solicita en el manual, con el fin de asegurar la atención de calidad. La EAS o el PDS debe prever estas situaciones y tener siempre un banco de hojas de vida preseleccionadas para estos casos, con perfil validado por quien ejerce la supervisión; y el tiempo máximo para reemplazar el rol no podrá exceder los quince (15) días calendario para coordinación, salud y nutrición, psicosocial y ocho (8) días para el resto del equipo. En caso de requerirse más tiempo se debe informar al supervisor para evaluar la posibilidad de ampliación de los plazos establecidos.
- En las UDS que atienden grupos étnicos, se priorizará la contratación del talento humano que conozca la lengua materna y la cultura de la comunidad a la que pertenecen los participantes. Dando prioridad a las personas de la comunidad con la formación requerida en los roles y perfiles.
- Es prioridad dar continuidad a los agentes educativos que vienen de trabajar en los servicios HI y HCB que hacen tránsito a CDI, de acuerdo con los roles y perfiles establecidos, siempre y cuando cumpla con lo orientado en el Anexo. Responsabilidades, acciones y productos del equipo de integralidad o documento que lo modifique o sustituya.
- Al realizar el proceso de selección una vez finalizada la recepción de hojas de vida se debe hacer una revisión del cumplimiento de los requisitos de nivel educativo y experiencia laboral de acuerdo con lo establecido en el Anexo. Responsabilidades, acciones y productos del equipo de integralidad o documento que lo modifique o sustituya.
- Respecto a la experiencia relacionada, es válida aquella certificada como prácticas profesionales, de acuerdo con la Ley 2043 de 2020 y el Decreto 616 del 2021 del Ministerio del Trabajo, o normas que los sustituyan, los modifiquen o hagan sus veces.
- Para la vinculación de estudiantes de Instituciones de Educación Superior - IES en las UDS como practicantes, esta solicitud se podrá gestionar teniendo en cuenta que la atención directa de los participantes es responsabilidad de la EAS o el PDS y el talento humano contratado para ello. La IES debe enviar una propuesta a la EAS o el PDS, garantizando la idoneidad de los estudiantes. La EAS o el PDS podrá solicitar los soportes o antecedentes que se relacionan en este componente (según aplique) y una vez validada deberá ser enviada al comité técnico operativo junto con el concepto de aprobación para informar al supervisor. Para la validación de esta propuesta se deberá tener en cuenta:
 - El estudiante practicante no supe los perfiles de la estructura operativa, por lo que, las acciones realizadas son consideradas un valor agregado.
 - Las niñas, niños y/o mujeres y personas en estado de gestación no pueden quedar solos con las practicantes, la responsabilidad es del talento humano de la EAS o el PDS

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 132 de 177

- La institución educativa debe garantizar la afiliación a ARL de los estudiantes practicantes que estarán en el servicio.
- Los estudiantes practicantes deben llevar en un lugar visible su identificación, teniendo en cuenta que son visitantes.
- Los estudiantes practicantes deben seguir el Protocolo de ingreso de personal ajeno como indica la Guía orientadora para la gestión del riesgo de primera infancia o documento que la complemente o sustituya.
- Otros que se consideren pertinentes.

Teniendo que la madre o padre comunitario tiene un rol fundamental en el marco del servicio HCB FAMI Bienvenir, se establecen los siguientes requisitos para este rol:

Tabla 16. Requisitos de la madre o padre comunitario

Rol	Descripción del perfil y requisitos
Madre o padre comunitario	Los requisitos que debe cumplir una persona de la comunidad para que pueda ser seleccionada como madre o padre comunitario deben ser los siguientes: - Ser mayor de 18 años. - Haber residido en el sector donde funcionará el Jardín Comunitario, por lo menos, durante un año. - Tener como escolaridad mínima ser normalista o técnico en Primera Infancia. En los casos donde no se encuentre el perfil definido, el requisito puede validar el máximo grado de escolaridad en el territorio, caso en el que la EAS o el PDS debe presentar los soportes y evidencias de las estrategias de convocatoria empleadas para la selección del talento humano. - El interesado en ser padre o madre comunitario debe manifestar por escrito a la EAS o el PDS, junto con las personas que residen en la vivienda, que en caso de ser contratado como madre o padre comunitario permitirá que en la vivienda se brinde la atención a las niñas y niños que tendrá a cargo en la UDS. - Evaluación médica ocupacional o de preingreso, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la Resolución 2346 de 2007, o la que la modifique, sustituya o haga sus veces. - El interesado en ser madre o padre comunitario debe garantizar que su cónyuge, compañero o compañera permanente, hijos mayores de 18 años u otras personas que residen en la vivienda no deben tener antecedentes que afecten a las niñas y los niños como violencias basadas en género o sexuales.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 133 de 177

- g. El interesado en ser madre o padre comunitario no debe haber sido desvinculado de otros servicios de atención a la Primera Infancia por incumplimiento de sus obligaciones y del manual técnico. Lo anterior, debe cotejarse a nivel de la Regional, verificando la vinculación como madre o padre comunitario en el Sistema de Información o herramienta que designe el ICBF, y en caso de haber sido cerrada la UDS, solicitar al Centro Zonal respectivo la resolución de cierre. En el caso de que venga de otra región, se debe solicitar a la Dirección de Primera Infancia, al municipio y al Centro Zonal de la UDS de la que proviene, a fin de solicitar los antecedentes de la prestación del servicio al coordinador del Centro Zonal respectivo, quien debe informar los resultados de supervisión y el desempeño de esta y entregar a la Regional solicitante la información requerida para la toma de decisiones.
- h. Para el caso de grupos étnicos, la madre o padre comunitario debe contar con el reconocimiento y aprobación de la comunidad por su saber tradicional, manejo de la lengua materna, conocimiento de la cultura y el territorio, además de haber terminado el máximo grado de educación formal ofertado en las instituciones educativas de su respectiva comunidad. Para lo anterior, se debe contar por escrito con el certificado idóneo que acredite tales calidades por parte de las autoridades competentes.
- i. El interesado en ser madre o padre comunitario debe contar con el certificado de capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos. Lo anterior, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la Resolución 2674 de 2013, o la que la modifique, sustituya o haga sus veces.

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024.

3.1.4.2. Línea 2: Gestión del talento humano

La conformación del equipo de talento humano se comprende como el proceso de selección y contratación del personal idóneo y necesario para asegurar la adecuada prestación del servicio, de acuerdo con los perfiles y relaciones establecidas en la estructura operativa del servicio. La EAS o el PDS durante el proceso de selección de personal, tendrá que priorizar en su contratación a aquellos agentes educativos que cuenten o estén cursando procesos de cualificación en el marco de la Ley 1804 del 2016.

Este proceso debe considerar la contratación de personas que residan en el territorio en el que se presta el servicio, en especial los y las agentes educativos y los sabedores culturales. Es importante recordar que cualquier cambio en los perfiles o ajustes en las relaciones técnicas previstas en la presente guía, han de ser presentados al Comité Técnico Operativo para ser tenidos en cuenta en el análisis de la implementación del servicio HCB FAMI BienVenir.

Para este proceso se deben realizar como mínimo las siguientes:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 134 de 177

Tabla 17. Convocatoria y selección del talento humano

CONVOCATORIA Y SELECCIÓN DEL TALENTO HUMANO	RESPONSABLE
La Convocatoria y selección debe responder a principios de continuidad y eficiencia en la operación anterior en caso de las FAMI, por eso se debe cuidar proceso de tránsito a la especialización del servicio. Se priorizará la selección y convocatoria de personas que vivan en las veredas y comunidades, así como se tendrá en cuenta en grupos étnicos la incorporación preferencial de miembros de la comunidad tales como sabedores culturales, autoridades tradicionales, parteras y otros que estén cualificados para el desarrollo del modelo de atención, sobre todo para la contratación del profesional dinamizador comunitario.	EAS o PDS
En caso de no encontrar los perfiles requeridos de acuerdo con las condiciones de calidad, se deberá presentar al Comité Técnico Operativo del Contrato las hojas de vida de los candidatos con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado, con el fin de ser aprobado en el marco de este y proceder así a su contratación. La presentación de las hojas de vida deberá dejarse por escrito con oficio dirigido al supervisor del contrato, anexando la relación del personal, las hojas de vida y soportes en medio digital, así como la justificación de la EAS o el PDS para proponerlo y considerar que es el idóneo. El documento debe entregarse mínimo tres (3) días antes de realizar el Comité Operativo. Cuando haya cambios (renuncias, reemplazos, terminación de contratos, despidos) y sea necesario contratar nuevo talento humano, se debe cumplir con lo antes descrito en esta nota.	Comité Técnico Operativo del Contrato y la EAS o el PDS

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia - ICBF, 2024.

Para la prestación del servicio de FAMI BienVenir es necesario tener en cuenta las orientaciones para la conformación del equipo interdisciplinario que se describen en el numeral **2.4.4 Componente Talento Humano** del *Manual Técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria*.

Para la prestación del servicio la EAS o el PDS debe tener en cuenta:

- Garantizar la contratación de los perfiles 1. Para los casos en que se requiera aprobar otros perfiles, se debe demostrar que se realizó el debido proceso de convocatoria en el territorio y que en este no se cuenta con el perfil 1, por lo tanto, se debe iniciar el proceso de convocatoria del perfil 2, el cual debe ser aprobado en el comité técnico operativo.
- Para los territorios en los que haya dificultad para contar con los perfiles 1 y 2, se llevará el caso al comité técnico operativo, con el fin de analizarlo y tomar las decisiones de acuerdo con las condiciones locales. Estas deben quedar soportadas con la documentación respectiva y avaladas mediante acta suscrita por los integrantes del comité técnico operativo.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 135 de 177

- En caso de no contar con el personal requerido para el servicio en el mismo municipio donde se presta el servicio, la EAS o el PDS debe realizar convocatorias externas las cuales deben estar debidamente documentadas. Se debe registrar y actualizar el talento humano vinculado en la prestación del servicio en el sistema de información o herramienta que el ICBF determine. La actualización, debe incluir las formaciones certificadas, así como los datos de contacto del talento humano.
- Para los roles en los cuales se requiera formación universitaria, tecnológica o técnica, se debe contar con el título otorgado por una institución legamente reconocida en Colombia y con la certificación de la entidad que expide la tarjeta profesional o el registro profesional o tecnológico de ser necesario. Cuando el título fuese obtenido en el exterior, este debe estar convalidado por el Ministerio de Educación Nacional, de acuerdo con los requisitos exigidos.
- En caso de no contar con la experiencia requerida, se podrá tener en cuenta estudios posgraduales en áreas del conocimiento relacionados con primera infancia, esta formación posgradual equivale a 2 años de experiencia.
- En caso de que se presenten reemplazos la persona que lo asuma, debe cumplir con el mismo perfil que se solicita en el manual, con el fin de asegurar la atención de calidad. La EAS o el PDS debe prever estas situaciones y tener siempre un banco de hojas de vida preseleccionadas para estos casos, con perfil validado por quien ejerce la supervisión; y el tiempo máximo para reemplazar el rol no podrá exceder los quince (15) días calendario para coordinación, salud y nutrición, psicosocial y ocho (8) días para el resto del equipo. En caso de requerirse más tiempo se debe informar al supervisor para evaluar la posibilidad de ampliación de los plazos establecidos.
- En las UDS que atienden grupos étnicos, se priorizará la contratación del talento humano que conozca la lengua materna y la cultura de la comunidad a la que pertenecen los participantes. Dando prioridad a las personas de la comunidad con la formación requerida en los roles y perfiles.
- Es prioridad dar continuidad a los agentes educativos que vienen de trabajar en los servicios HI y HCB que hacen tránsito a CDI, de acuerdo con los roles y perfiles establecidos, siempre y cuando cumpla con lo orientado en la *Tabla 4. Roles y perfiles del talento humano interdisciplinario para los servicios HCB, HCB FAMI BienVenir y Jardín Comunitario del Manual Técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria*.
- Al realizar el proceso de selección una vez finalizada la recepción de hojas de vida se debe hacer una revisión del cumplimiento de los requisitos de nivel educativo y experiencia laboral de acuerdo con lo establecido en la *Tabla 4. Roles y perfiles del talento humano interdisciplinario para los servicios HCB, HCB FAMI BienVenir y Jardín Comunitario del Manual Técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria* respecto a la experiencia relacionada, es válida aquella certificada como prácticas profesionales, de acuerdo con la Ley 2043 de 2020 y el Decreto 616 del 2021 del Ministerio del Trabajo, o normas que los sustituyan, los modifiquen o hagan sus veces.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 136 de 177

- Para la vinculación de estudiantes de Instituciones de Educación Superior - IES en las UDS como practicantes, esta solicitud se podrá gestionar teniendo en cuenta que la atención directa de los participantes es responsabilidad de la EAS o el PDS y el talento humano contratado para ello. La IES debe enviar una propuesta a la EAS o el PDS, garantizando la idoneidad de los estudiantes. La EAS o el PDS podrá solicitar los soportes o antecedentes que se relacionan en este componente (según aplique) y una vez validada deberá ser enviada al comité técnico operativo junto con el concepto de aprobación para informar al supervisor. Para la validación de esta propuesta se deberá tener en cuenta:
 - El estudiante practicante no supe los perfiles de la estructura operativa, por lo que, las acciones realizadas son consideradas un valor agregado.
 - Las niñas, niños y/o mujeres y personas en estado de gestación no pueden quedar solos con las practicantes, la responsabilidad es del talento humano de la EAS o el PDS
 - La institución educativa debe garantizar la afiliación a ARL de los estudiantes practicantes que estarán en el servicio.
 - Los estudiantes practicantes deben llevar en un lugar visible su identificación, teniendo en cuenta que son visitantes.
 - Los estudiantes practicantes deben seguir el Protocolo de ingreso de personal ajeno como indica la Guía orientadora para la gestión del riesgo de primera infancia o documento que la complemente o sustituya.
 - Otros que se consideren pertinentes.

En este proceso, es necesario adelantar la socialización, capacitación, cualificación de las acciones, procedimientos, procesos, guías o rutas requeridas que le permitan a la persona seleccionada, conocer y adelantar las acciones pertinentes.

La gestión del talento humano implica la implementación de los siguientes procesos:

Selección de la madre o padre comunitario FAMI BienVenir.

Para las madres o padres comunitarios FAMI que venía vinculados al servicio, no es necesario adelantar el proceso de selección en la medida en que se debe garantizar su incorporación de acuerdo con los requisitos establecidos en línea 1. Roles y perfiles. Para la apertura de nuevos HCB FAMI se deben seguir las orientaciones del *Procedimiento de apertura y cierre de la unidad de servicio de HCB* o documento que lo modifique o sustituya.

La vinculación la madre o padre comunitario FAMI es responsabilidad de las EAS o PDS y contempla dos (2) etapas:

1. Etapa precontractual

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 137 de 177

- Los aspirantes a ser madre o padre comunitario deberán entregar a la EAS o el PDS los documentos señalados a continuación, para que esta adelante el proceso de validación:
- Hoja de vida actualizada (datos personales, perfil, formación académica, experiencia laboral, referencias laborales y personales).
- Copia del documento de identidad.
- Copia de certificados de estudios referidos en la hoja de vida.
- Copia de certificados de experiencia laboral referidos en la hoja de vida.
- Listado con nombres y apellidos y copia de cédula de ciudadanía de las personas mayores de edad que residen en su vivienda (Aplica en caso de que los encuentros grupales se desarrollen en la vivienda del aspirante a madre o padre comunitario FAMI).
- Documento escrito y firmado por la madre o padre comunitario y las personas que residen en la vivienda, donde aceptan y permiten que en la vivienda se brinde la atención a las niñas y niños de primera infancia en el servicio HCB FAMI (Aplica en caso de que los encuentros grupales se desarrollen en la vivienda del aspirante a madre o padre comunitario FAMI).
- Certificado del examen médico ocupacional de ingreso.
- Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) del aspirante a madre o padre comunitario, cónyuge, compañero o compañera permanente, hijos mayores de 18 años u otras personas que residen en la vivienda (Aplica en caso de que los encuentros grupales se desarrollen en la vivienda del aspirante a madre o padre comunitario FAMI).
- Certificado de consulta de los antecedentes judiciales del aspirante a madre o padre comunitario. Igualmente, del cónyuge, compañero o compañera permanente, hijos mayores de 18 años u otras personas que residen en la vivienda (Aplica en caso de que los encuentros grupales se desarrollen en la vivienda del aspirante a madre o padre comunitario FAMI).
- Certificado de antecedentes disciplinarios de la persona natural – Procuraduría del aspirante a madre o padre comunitario.
- Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la persona natural – Contraloría del aspirante a madre o padre comunitario.
- Certificado de antecedentes judiciales - Policía Nacional del aspirante a madre o padre comunitario.
- Certificación de capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, expedida por la entidad competente.
- En caso de que el interesado en ser padre o madre comunitaria, para el caso de grupos étnicos, contar con el reconocimiento y aprobación de la comunidad por su saber tradicional, manejo de la

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 138 de 177

lengua materna y conocimiento de la cultura y el territorio debe presentar el documento de manifestación que acredite tales calidades por parte de las autoridades competentes.

La EAS o el PDS debe suministrar al coordinador del Centro Zonal los documentos anteriormente relacionados, debidamente validados, para que este pueda adelantar las siguientes acciones:

Tabla 18. Acciones validación documentos del aspirante a madre o padre comunitario FAMI

Acción	Soportes
Verificar documentación	Carpeta por cada aspirante con los soportes relacionados anteriormente.
Verificar lo correspondiente al Literal h del Numeral 3.1.4.1 Línea 1. Roles y perfiles.	Validación documental o en el sistema de información.
Realizar visita domiciliaria a la residencia donde se prestará el servicio, donde se verificará las condiciones de la vivienda para saber si cuenta con las condiciones necesarias para el servicio de HCB FAMI, según el <i>Formato para visita domiciliaria - selección de agente educativo HCB familiar, agrupado, integral y FAMI</i> o documento que lo modifique o sustituya. Esto aplicará una vez para la apertura HCB FAMI.	Formato de visita domiciliaria diligenciado.

Fuente: Dirección de Primera Infancia 2024.

La EAS o el PDS debe organizar un **banco de hojas de vida para madre o padre comunitario FAMI** con aspirantes que cumplan con los requisitos para ser madre o padre comunitario y que no hayan sido contratados para desempeñar esta labor, podrán ser parte del banco de hojas de vida, si la EAS lo considera pertinente. De este proceso, debe quedar el registro escrito en un archivo digital o físico dispuesto por la EAS o PDS.

2. Etapa contractual

Una vez seleccionado el talento humano que hará parte del servicio, la EAS o el PDS debe iniciar el **proceso de contratación** con base en lo establecido en el Decreto 1072 del 2015 y la resolución 0312 de 2019 o aquellos que lo modifique, derogue o sustituya, los estándares mínimos del sistema de gestión, de seguridad y salud en el trabajo SG-SST o aquel que lo modifique, derogue o sustituya. La EAS o el PDS debe realizar la vinculación laboral del aspirante seleccionado que haya cumplido a cabalidad los requisitos establecidos con anterioridad, para fungir la labor de madre o padre comunitario FAMI.

La EAS o el PDS debe realizar la gestión para la vinculación y afiliación al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) de la madre o padre comunitario FAMI y la madre o padre comunitario FAMI de reemplazo (cuando aplique).

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 139 de 177

En lo relacionado al contrato, es importante que, como mínimo se establezca:

- El lugar y fecha de la suscripción del contrato
- La nacionalidad, fecha de nacimiento, fecha de ingreso de la persona contratada, el lugar y municipio o ciudad dónde desempeña el cargo.
- Salario u honorarios, forma y periodicidad para su pago.
- Tipo y tiempo de vinculación.
- Delimitación de funciones u obligaciones a desempeñar.
- Tiempo de dedicación para el desempeño del cargo.
- Firmas y demás aspectos acordados entre las partes.
- Es importante aclarar que la relación laboral de las madres o padres comunitarios FAMI, se establece directamente entre el individuo y las EAS o PDS, en este sentido, la EAS debe incluir una cláusula en los contratos que indique el talento humano no tiene ningún vínculo laboral, ni relación contractual con el ICBF, a menos que, el talento humano del servicio esté contratado directamente por el ICBF. Así mismo, teniendo en cuenta que la EAS deben garantizar la capacidad administrativa y financiera para la operación de los servicios, esta debe realizar el proceso contractual, con sus recursos administrativos y financieros, ya que el ICBF, sólo reconoce el aporte para el talento humano establecido en la canasta para el servicio.
- En la Sede Administrativa de la EAS o el PDS deben reposar los archivos físicos o digitales con la documentación de todo el talento humano que se contrate para hacer parte del servicio, organizada de acuerdo con las orientaciones de gestión documental, garantizando la seguridad y confidencialidad de la información. El archivo de cada persona debe contener:
 - Copia de la hoja de vida.
 - Copia documento de identidad.
 - Copia de certificados de estudio referidos en la hoja de vida.
 - Copia de certificados de experiencia profesional o laboral referidos en la hoja de vida.
 - Copia de los certificados de antecedentes actualizados a la firma del contrato.
 - Copia del contrato firmado por ambas partes.
 - Afiliación al Sistema de Seguridad Social (pensiones, salud y riesgos profesionales).
- La EAS como empleador, debe garantizar que las personas contratadas cuenten con afiliación y el pago oportuno de los aportes al Sistema General de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos laborales), desde el primer día de vinculación.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 140 de 177

- Antecedentes judiciales (por lo menos un mes antes de la suscripción de los contratos).
- Documentos que soportan el proceso de selección y demás documentos exigidos para su contratación (certificado de aptitud para el cargo).
- Soportes de su participación en los procesos de inducción.
- Soportes de evaluación del desempeño.
- Otra documentación necesaria para soportar la idoneidad según el cargo.

Acciones para tener en cuenta en **situaciones que requieran el reemplazo de una madre o padre comunitario**:

- La EAS o el PDS debe implementar un mecanismo que le permita agotar de manera ágil, oportuna y con la anterioridad necesaria el proceso de selección del reemplazo de una madre o padre comunitario, por causas como:
- Encontrarse en licencia de maternidad.
- Incapacidad por enfermedad general.
- Calamidad doméstica.
- Suspensión temporal e inmediata de la UDS de HCB u otras circunstancias debidamente acreditadas.

En caso de que se presenten reemplazos, quien los asuma debe cumplir con el mismo perfil que se solicita. Con el fin de evitar conflictos en la prestación del servicio, la EAS o el PDS debe estar preparado para estas situaciones y contar con un banco de hojas de vida preseleccionadas para estos casos, con perfil validado por quien ejerce la supervisión/interventoría del contrato/convenio.

Para los casos de reemplazo, que impidan que la atención se preste en el HCB FAMI BienVenir registrado en el Sistema de Información del ICBF, se podrá prestar el servicio en la vivienda de la madre o padre comunitario de reemplazo, por el período que dure la situación que dio origen al mismo, en aras de garantizar la continuidad de la atención a las niñas y niños, siempre y cuando se cumpla con los requisitos establecidos, a fin de garantizar las condiciones adecuadas para la prestación del servicio.

En todo caso, la EAS o el PDS debe realizar los ajustes pertinentes en el Sistema de Información del ICBF (dirección del HCB FAMI, georreferenciación, entre otros datos), por el período que se brinde la atención en la vivienda de la madre comunitaria.

Inducción al talento humano.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 141 de 177

La inducción es uno de los momentos más importantes para lograr la calidad del servicio propuesto. Se realiza en la tercera o cuarta semana del alistamiento y debe estar coordinada con los equipos técnicos de ICBF.

El objetivo de la inducción es apropiar por parte del talento humano tanto el marco normativo, político y técnico, las orientaciones técnicas del servicio HCB FAMI BienVenir, así como los detalles de la operación, con un énfasis en la metodología de caracterización familiar propuesta para el desarrollo del servicio, el acompañamiento a la gestación, parto y posparto, las sugerencias para movilizar los encuentros y la manera en que se propone realizar el mapeo de los mecanismos de comunicación territoriales con los entes de salud. La inducción tendrá una duración de tres jornadas de 8 horas cada una.

La metodología de la inducción estará a cargo de la EAS o el PDS y debe incluir los siguientes temas, además, de los procesos administrativos que el talento humano deba tener en cuenta:

- **Marco legal, político y plan de desarrollo:** Colombia potencia Mundial de la vida, haciendo énfasis en el interés de proteger el inicio de la vida desde la gestación hasta los primeros 6 meses.
- **Orientaciones técnicas del servicio HCB FAMI BienVenir:** su sentido, identidad y propósito educativo y pedagógico del acompañamiento desde el cuidado, las crianzas compartidas y el ejercicio de los derechos. Esto se materializa en los ejes de experiencia, que son los temas para abordar en la inducción y en el proceso de asistencia técnica con el talento humano.
- **Orientaciones operativas:** estructura del servicio y de los encuentros con las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, bebés, familias y cuidadores. Se hará foco en las pistas para hacer el mapeo de los mecanismos de comunicación con el sector salud para promover la participación de las personas en la ruta materno perinatal.

La EAS o el PDS en compañía del equipo técnico del ICBF diseñará la manera de ofrecer y garantizar el proceso de inducción en casos de cambio del talento humano o ingreso de algún miembro nuevo al equipo de la Unidad de Atención.

Tanto la metodología de la inducción como las temáticas y los detalles de esta serán concertados en el comité técnico operativo orientados por los seis ejes de experiencia planteados en la presente guía y junto a los relacionados en la Guía de Orientaciones para la gestión y el fortalecimiento del Talento Humano. Sin embargo, es necesario recordar que la inducción tendrá que recoger elementos culturales del territorio para que permita adecuar la metodología al contexto y tenga pertinencia.

En cualquier caso, el enfoque metodológico de la inducción contempla acciones didácticas de construcción conjunta de la planeación tanto de la caracterización, como de ejemplos prácticos de diseño pedagógico de las estrategias de atención, experiencias que profundicen en los cuestionamientos de estereotipos y representaciones sobre la maternidad, las familias y la lactancia humana, así mismo deberá ser un proceso

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 142 de 177

sensible, práctico e inspirador que más allá de dar información, transforme los imaginarios, las comprensiones y concepciones de la gestación, el parto y el posparto. Es fundamental que estos procesos de formación, cualificación y asistencia técnica pasen de manera sensible por el talento humano para que las acciones de acompañamiento sean desde el cuidado sensible, la escucha y las crianzas compartidas; podrán concertarse espacios de trabajo interdisciplinar y espacios de profundización técnica por roles del talento humano.

Retroalimentación de la práctica

- A través de este proceso se busca desarrollar acciones que permitan identificar fortalezas y aspectos a mejorar en la atención de los participantes, con el fin de tomar decisiones que se consideren pertinentes para el mejoramiento continuo y la actualización del plan de cualificación. Por otro lado, permite revisar las acciones de articulación con los distintos actores territoriales y de ser necesario generar mecanismos participativos que permitan mejorar e innovar de manera permanente el proceso de todo el talento humano.
- **Bienestar Laboral:** Con el ánimo de mejorar la calidad de vida laboral y fortalecer el área de protección de servicios sociales en beneficio del desarrollo personal, profesional y el bienestar general del talento humano, la EAS o el PDS debe planear estrategias de bienestar, identificar las necesidades, los intereses y las expectativas del talento humano referidas a su bienestar y satisfacción. Para ello es necesario reconocer las características individuales y el contexto sociocultural y económico de sus colaboradores, con el fin de proveer los insumos necesarios para el desarrollo de la labor para la que fueron contratados, tales como el material de dotación inicial y los subsidios de transporte necesarios para los desplazamientos, que especialmente para este servicio piloto obedecen a condiciones diversas de acceso a los territorios. Otro factor clave para promover el bienestar del talento humano está determinado por el diseño de acciones participativas que vinculen a los equipos en la proyección y desarrollo de jornadas de recreación e integración de los equipos, entre otras. La EAS o el PDS también podrá diseñar incentivos de trabajo que favorezcan la permanencia del talento humano, en especial en las zonas rurales dispersas, así como se podrá flexibilizar y programar la atención si el personal debe quedarse en la zona por algunos días y para esos casos la EAS o el PDS podrá proponer redistribución de recursos de transporte o de excedentes para apoyar la permanencia del talento humano en la zona de operación. Para estos procesos es importante consultar el documento llamado: **Autocuidado para promover el bienestar emocional del talento humano** o documento que lo modifique o sustituya.

3.1.4.3. Línea 3: Formación y cualificación

La cualificación es un proceso estructurado que permite a la madre o padre comunitario FAMI Bienvenir ampliar sus conocimientos, resignificar sus imaginarios y concepciones, fortalecer sus saberes y sus habilidades, con el fin de mejorar la calidad y pertinencia del servicio.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 143 de 177

El ICBF vienen promoviendo **procesos de formación y cualificación** que se han convertido en una herramienta de transformación social dirigida a fortalecer las capacidades humanas, reconocer los saberes, experiencias y competencias laborales del talento humano que contribuye a mejorar las prácticas pedagógicas y de cuidado favoreciendo las interacciones de calidad, el trabajo con las niñas, los niños, las familias, cuidadores y comunidades, el diseño de ambientes educativos protectores y enriquecidos y la generación de experiencias significativas innovadoras y retadoras a partir de las actividades rectoras de la primera infancia, en el marco de la diversidad.

En el marco del cumplimiento de las obligaciones del contrato por parte de las EAS o PDS, se debe estructurar un **plan de cualificación del talento humano** a más tardar al tercer (3) mes del inicio de la atención, a partir del reconocimiento de las capacidades, particularidades, necesidades e intereses del talento humano, teniendo en cuenta lo que se requiera fortalecer en el proceso de atención, el análisis de la caracterización y lo definido en el *Anexo Temáticas para la cualificación del talento humano vinculado a los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral* o documento que lo modifique o sustituya. Estas temáticas deben estar armonizadas con la Política de Estado para el Desarrollo Integral a la Primera Infancia, los referentes técnicos para la educación inicial en el marco de la atención integral, las bases curriculares para la educación inicial y preescolar y el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF.

Para la proyección del cronograma e implementación del plan de cualificación, se debe tener en cuenta que, este se desarrolla en las cuatro (4) horas contra jornada del día asignado a la jornada de reflexión pedagógica orientado en el *componente proceso pedagógico*, garantizando la participación del 100 % del talento humano. Es preciso señalar que, para desarrollar el plan de cualificación, la EAS o el PDS puede realizar articulación con diferentes entidades o actores presentes en el territorio que permitan propiciar espacios para favorecer la integración de los saberes propios y los saberes profesionales.

Los criterios mínimos para la estructuración del plan de cualificación del talento humano:

- Temáticas priorizadas.
- Metodologías y recursos.
- Cronograma.
- Roles y perfiles del talento humano al que está dirigido cada temática.
- Número de horas de la cualificación.
- Entidad o profesional responsable de realizar la cualificación al talento humano.

Los soportes de la implementación del Plan de cualificación del talento humano, deben ser actas con listado de asistencia, las cuales deben reposar en la sede administrativa de la EAS o PDS.

El ICBF cuenta con la plataforma AVISPA - Aula Virtual de Saberes en Primera Infancia, en donde se disponen cursos virtuales relacionados con la atención integral a la Primera Infancia, a los cuales puede acceder el talento humano de las EAS o PDS para complementar su plan de cualificación. Para poder

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 144 de 177

ingresar, la EAS o el PDS debe realizar la solicitud de acceso a la plataforma de la Dirección de Primera Infancia a través de la Dirección Regional, previa autorización del Centro Zonal en el marco del comité técnico operativo.

Adicionalmente el ICBF oferta e implementa desde la Sede de la Dirección General, las Direcciones Regionales y Centros Zonales, procesos de formación y cualificación en las líneas de: formación inicial (técnico y licenciaturas), formación avanzada (especializaciones y maestrías), formación en servicio (cursos, diplomados, procesos de acompañamiento situado, colectivos pedagógicos, entre otros); para garantizar la participación del talento humano en estos procesos la EAS o el PDS debe:

- Permitir el acceso, la permanencia y promover la culminación satisfactoria del talento humano en los procesos de cualificación y formación acorde con las orientaciones del ICBF.
- Promover que el talento humano que participa en los procesos de cualificación y formación, implemente los saberes y prácticas movilizadas desde estos procesos en las UDS.
- Priorizar la contratación del talento humano que curse los procesos de formación con el ICBF, de tal manera, que la inversión en cualificación incida en el mejoramiento de la calidad en la atención a los participantes; así como en el fortalecimiento del perfil profesional de las personas vinculadas en los servicios de educación inicial del ICBF.
- Permitir y facilitar los procesos de acompañamiento que brindan los tutores en el marco de la formación que promueve el ICBF a través de visitas a las UDS.
- Una vez el talento humano le informe que ha finalizado el proceso de formación en la línea inicial (técnicos y licenciaturas) y avanzada (especializaciones y maestrías), debe reportar la formación certificada en el módulo de formación y cualificación del sistema de información o herramienta que determine el ICBF.

El talento humano realizar un fortalecimiento está orientado a promover el desarrollo de capacidades que permitan que el talento humano despliegue acciones oportunas, pertinentes y de calidad, enfocadas a promover el desarrollo integral. Se hará desde la asistencia técnica y se concreta en las siguientes acciones:

- **Los grupos de estudio** son espacios pedagógicos que favorecen la reflexión sobre los temas que se plantean en los ejes de experiencias del servicio HCB FAMI Bienvenir, centrados en las prácticas y acciones. Estos encuentros promueven el intercambio de experiencias y se espera que quien opere abra espacios de profundización sobre estos temas. Será liderado por la EAS o PDS con el apoyo del profesional pedagógico, psicosocial y de salud y nutrición y se destinan 4 horas al mes.
- **Los talleres creativos:** buscan fortalecer el diseño y el desarrollo de las experiencias pedagógicas, con la exploración de distintos materiales, desde las posibilidades de expresión y creación (sonoras, literarias, corporales y plásticas, entre otras) y promueve intercambio de saberes y experiencias. Es liderado por el artista y podrán usarse experiencias concretas de agentes educativos, se espera ocurran una vez al mes en cada con una duración estimada de 4 horas.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 145 de 177

- **El fortalecimiento técnico situado:** inspirado en el modelo de acompañamiento situado, construido desde la estrategia intersectorial de primera infancia, definido como una “*estrategia que se configura a partir de encuentros presenciales entre el tutor y cada una de las maestras que acompaña*” (MEN, 2017). Para el caso del servicio HCB FAMI BienVenir se basa de manera central en el acompañamiento pedagógico de la EAS o PDS al talento humano en la realización de su gestión con las familias, los cuidadores y las comunidades. Es necesario aclarar que esta la labor se define como una acción de acompañamiento para el mejoramiento de la calidad y no como una tarea de supervisión, es, si se quiere una colaboración en la construcción de un equipo de trabajo frente a problemáticas en las que se requiere de saberes específicos acerca de la gestación, el parto y el posparto. La EAS o PDS debe programar en su agenda de trabajo al menos un fortalecimiento técnico situado al mes.

3.1.5. Componente de acompañamiento en ambientes educativos y protectores

El sentido de este componente se encuentra en el manual técnico de la modalidad Familiar y Comunitaria. A continuación, se encontrarán las condiciones de calidad.

Se desarrolla a través de tres (3) líneas acción:

3.1.5.1. Línea 1. Gestión de riesgos de accidentes y desastres

Esta línea permite generar entornos en los que se promociónen y garanticen los derechos de las niñas y los niños y en ellos actuar ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración garantizando su integridad física, emocional y social, y promoviendo su desarrollo integral, de manera tal que los niños y las niñas puedan hacer un ejercicio pleno y goce efectivo de sus derechos.

La gestión de riesgos es un proceso social que permite la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de acciones permanentes para contribuir con el bienestar, seguridad, calidad de vida y un desarrollo sostenible esta gestión se establece en tres procesos:

Etapas 1: Conocimiento del Riesgo:

Para la gestión de riesgos de accidentes la UDS debe realizar la Identificación de los factores de riesgos (factores ambientales y factores humanos) con el fin de garantizar la reducción de los mismos al interior y exterior del servicio del espacio donde se lleva a cabo la prestación del servicio de educación inicial. Para esto es importante identificar las siguientes condiciones en la UDS:

Factores Ambientales

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 146 de 177

Las condiciones de los diferentes espacios de las UDS y donde se lleven a cabo los encuentros FAMI son un factor determinante para la ocurrencia de los accidentes por lo que es necesario:

- Contar con ventanas y vidrios en buen estado, completos, sin vencimientos que dispongan de una protección, así como los elementos de frágil resistencia tales como espejos, claraboyas.
- Por precaución utilizar topes de seguridad para que las ventanas no abran en su totalidad para reducir el riesgo de caídas en altura.
- En caso de contar con puertas estas disponer con algún sistema o protección que prevenga los machucones.
- Los balcones y terrazas deben contar con protección anticaídas (rejas, vidrios templados, mallas, barandas). Se recomienda utilizar rejas que no sean escalables.
- El piso de la UDS debe ser regular (liso uniforme) y libre de agrietamientos y hendiduras.
- Las escaleras y rampas contar con barandas no escalables, con pasamanos a lado y lado y puertas en ambos accesos.
- Los muros, pisos y techos deben estar libres de deterioro por humedad y goteras.
- En las instalaciones eléctricas disponer de algún tipo de protección con un material no conductivo que impida que las niñas y niños sufran algún accidente por electrocución.
- Cables fuera del alcance de las niñas y los niños.
- Las sustancias tóxicas como elementos de aseo, gasolina, medicamentos, pilas o herramientas peligrosas, entre otros, deben permanecer fuera del alcance de los niños y niñas.
- Se considera como sustancia tóxica dentro de una UDS todos los productos usados para realizar aseo dentro de la misma, medicamentos, pilas, etc. Para lo cual se debe disponer en la UDS de un lugar fuera del acceso de las niñas y los niños (puede estar bajo llave o en un lugar alto), es importante que los productos de limpieza no sean reenvasados.
- Las herramientas o elementos peligrosos cortopunzantes y contundentes como cuchillos, punzones entre otros, no deben estar al alcance de las niñas y los niños.
- Todos los almacenamientos de agua como, aljibes, albercas, estanques, tanques, canecas, baldes, entre otros, deben contar con medidas de protección, tales como: tapas, rejas o aislamientos, lo cual impide accidentes por ahogamiento.

Para las construcciones tradicionales, es importante concertar con las comunidades étnicas, cómo garantizar las condiciones de seguridad de los elementos de infraestructura, siempre y cuando no afecten la seguridad de las niñas y niños y se validará en el comité técnico operativo.

Factores Humanos

Para la gestión de riesgos de accidentes son los que se encuentran relacionados con aspectos propios de la persona, como lo es la percepción del riesgo por parte del adulto cuidador.

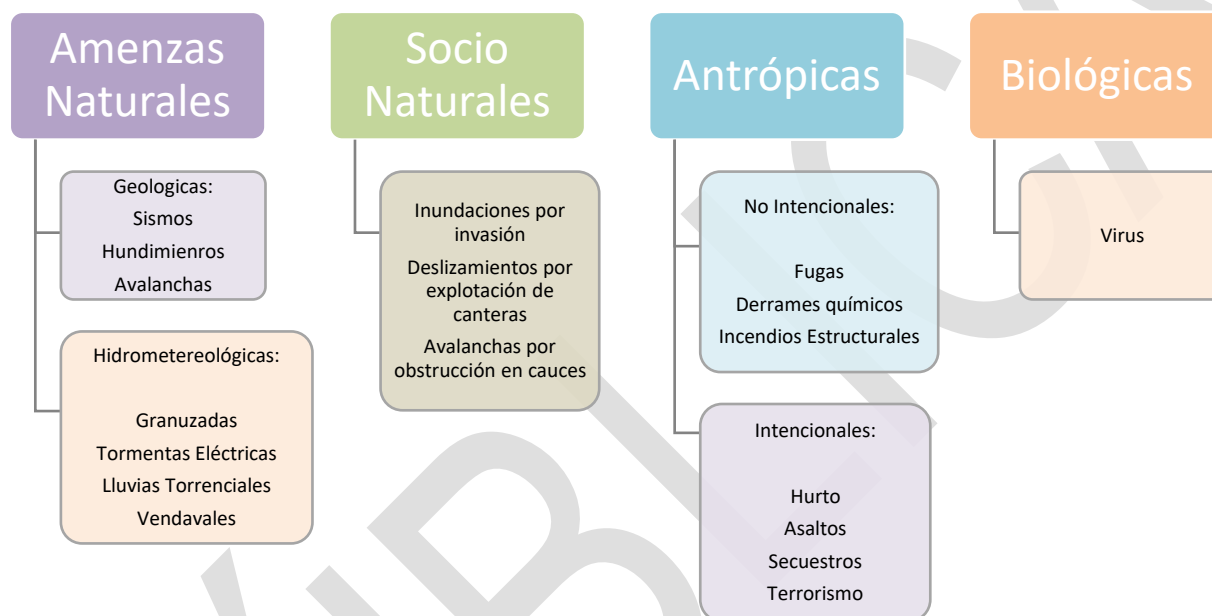
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 147 de 177

Para la gestión de riesgos de desastres se deben realizar las acciones de identificación, análisis y evaluación de los riesgos de desastres (Amenaza, Exposición, Vulnerabilidad).

La **amenaza** es la posibilidad de que ocurra algún hecho o evento que represente un peligro latente y que pueda causar efectos adversos a las niñas, los niños, sus familias, la comunidad, los bienes, los servicios y el medio ambiente como:

Gráfica 5. Factores de riesgo de desastres



Fuente: construcción de la Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024

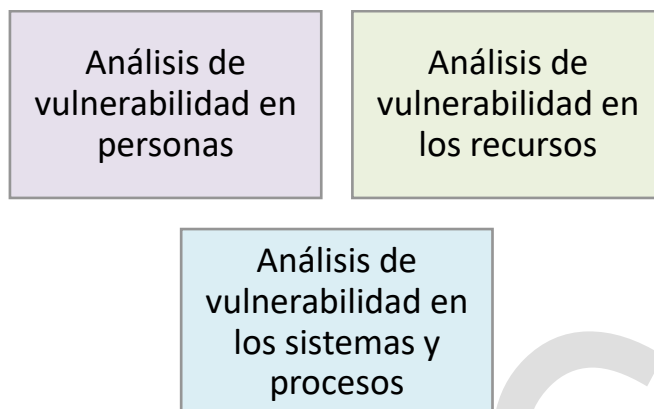
La vulnerabilidad corresponde a la predisposición o susceptibilidad física, económica, política o social que tiene una comunidad de ser afectada en caso de que un fenómeno peligroso de origen natural o causado por el hombre se manifieste.

Por lo que es necesario que la UDS realice el análisis de vulnerabilidad.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 148 de 177

Gráfica 6. Análisis de vulnerabilidades



Fuente: construcción de la Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024

Etapas 2: Reducción del Riesgo:

Para la gestión de riesgos de accidentes este proceso se refiere a la intervención dirigida a modificar o disminuir los factores de riesgo existentes:

- Prevención
- Mitigación

Las consecuencias de los accidentes se reducen si se elimina uno de los factores de riesgos de accidentes ambientales o humanos lo cual es definido como **prevención** si reduzco las consecuencias si el accidente se llegara a presentar se están realizando acciones de **mitigación**.

Para la gestión de riesgos de desastres las acciones para la reducción de los riesgos deberás estar encaminadas hacia:

Estrategias de prevención y mitigación a corto, mediano y largo plazo.

Así como el trabajo frente a las vulnerabilidades (organización, recursos y elementos para la atención de emergencias, entre otros).

Etapas 3: Respuesta y manejo del accidente o del desastre

Esta etapa de la gestión de riesgos comprende:

- La preparación para la respuesta

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 149 de 177

- La respuesta, atención y restitución de los servicios esenciales
- La recuperación, rehabilitación y construcción.

Es muy importante tener conocimientos básicos de primeros auxilios en primera infancia por lo que las EAS deberán formar, capacitar y cualificar a las madres y padres comunitarios.

La EAS debe establecer un contrato entre la EAS y una compañía de seguros, en donde la compañía se compromete a pagar un monto de dinero convenido de antemano, en la póliza de seguros. Su pago se hace a los beneficiarios del asegurado cuando éste muera, o al asegurado cuando éste sufra lesiones corporales o pérdida funcional de una o varias partes del cuerpo.

Igualmente, la EAS debe garantizar que cada persona en periodo de gestación, niña y niño que esté vinculado al servicio de atención cuente con la póliza de seguros en caso de accidentes en la que se especifique el nombre y número de identificación de los participantes que están cubiertos con la póliza de seguro contra accidentes de acuerdo con la vigencia del contrato/convenio suscrito entre la EAS y el ICBF. Así mismo, en la UDS se debe contar con el documento físico o digital anexo donde se especifique el cubrimiento de la póliza, que debe describir como mínimo los siguientes amparos:

- Muerte accidental.
- Muerte por cualquier causa.
- Invalidez accidental y/o desmembración.
- Rehabilitación integral por invalidez.
- Gastos médicos derivados de accidentes.
- Riesgo biológico.
- Auxilio funerario por cualquier causa de muerte.
- Auxilio funerario en caso de fallecimiento del recién nacido.
- Enfermedades tropicales infecciosas.
- Enfermedades amparadas.
- Gastos de traslado por evento no accidental.
- Gastos de traslado por accidente.
- Renta diaria por hospitalización.
- Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

Para los literales k y l se debe tener en cuenta que el amparo garantice el traslado al centro asistencial por cualquier medio de transporte que se requiera, de acuerdo con las condiciones territoriales.

Es responsabilidad de la EAS verificar en el momento de la adquisición de la póliza de seguro contra accidentes que la aseguradora cubra como mínimo los amparos mencionados y que aplique, tanto para la

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 150 de 177

población atendida, como para la zona en la que se encuentra ubicada la UDS, así mismo como su cobertura deberá ser las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

El talento humano de la EAS, de la UDS, las familias y las personas en periodo de gestación, deben conocer los cubrimientos, los amparos y el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes, por lo que es necesario realizar las jornadas de socialización y se debe soportar mediante actas y listados de asistencia.

Es importante reducir el riesgo para minimizar el impacto que generan los desastres a la integridad física y psicológica de las personas en periodo de gestación, las niñas, los niños, las familias y la comunidad. Para gestionar los riesgos de desastres, es necesario identificar las causas de los factores de riesgo (amenazas y vulnerabilidades), los factores influyentes, los daños y pérdidas que pueden presentarse, con el fin de identificar las posibles medidas de intervención.

La UDS debe contar con los soportes de la implementación del plan de gestión de riesgos de desastres donde se evidencie como mínimo:

Acciones para la respuesta a las emergencias y desastres. (Organización de Brigadas de emergencia, planes de acción en los cuales se evidencia que hacer antes, durante y después de acuerdo con las amenazas identificadas).

- Realización de simulacros de respuesta a los riesgos identificados (mínimo 2 al año).
- Experiencias pedagógicas que preparen a las niñas y los niños ante cualquier situación de las amenazas identificadas en el documento).
- Realización de simulacros de respuesta a los riesgos identificados, mínimos dos simulacros al año.
- Rutas de evacuación señalizadas.
- Directorio de emergencia vigente.
- Sistema/mecanismos de alarma.
- Conformación de brigadas de emergencia.
- Sistemas de apoyo para la población con discapacidad entre otros.

Se debe socializar con el talento humano, niñas, niños, familias y comunidad el documento del plan de gestión de riesgos de desastres dejando claridad en cómo actuar en caso de emergencia desde el rol que cada persona representa en torno a la UDS.

El equipo de trabajo de la unidad de servicio debe conocer el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres y sus acciones de respuesta.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 151 de 177

Para la documentación del Plan de Gestión de Riesgos la UDS deberá realizar el diligenciamiento del Anexo Cartilla Plan de Gestión de Riesgos

Para contribuir con la seguridad de las niñas y los niños la UDS deberá contar con el registro de novedades (accidentes, cambios en los estados de salud, cambios en los estados físicos-emocionales, razones de inasistencia y/o llegadas tarde, incapacidades) de las niñas, los niños y de las personas en periodo de gestación, así como de las acciones emprendidas y el seguimiento frente las mismas.

El registro de novedades hace referencia a la existencia a un mecanismo en el cual se ingrese la información de novedades y situaciones especiales que se presenten con los niños y niñas.

Para el registro de novedades puede emplearse un formato, ficha o cuaderno, que deberá estar en medio físico en la UDS que debe reposar donde se registren novedades y situaciones especiales que se presentan con los participantes de la UDS, como novedad se contemplan:

- a. Accidentes.
- b. Cambios en los estados de salud.
- c. Cambios en el estado emocional.
- d. Razones de inasistencia, para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para registrar la novedad.
- e. Llegadas tarde.
- f. Incapacidades.
- g. Administración de medicamentos.
- h. Casos en que las niñas y los niños que no cuenten con registro civil o las personas en periodo de gestación no cuenten con documento de identificación.
- i. Casos en que los participantes que no cuentan con soporte de afiliación en salud.
- j. Casos de las niñas y los niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o consulta de atención para el cuidado prenatal.
- k. Casos donde las niñas y niños que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales.

Es muy importante que allí se consignen de manera minuciosa todas las acciones presentadas y las actuaciones realizadas por las familias como también por las EAS y la UDS frente a estas situaciones de forma clara y detallada.

El formato, ficha o cuaderno debe contener:

- a. Fecha.
- b. Datos del participante.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 152 de 177

- c. Descripción del evento donde se detalle la situación y los involucrados.
- d. Firma de quien registra el evento.
- e. Firma de la madre, padre o cuidador principal del participante y de la persona en periodo de gestación cuando sea menor de catorce (14) años.
- f. Acciones de seguimiento, como; atención a padres, madres o cuidadores; remisión al centro de salud; activación de rutas de actuación y/o atención, copia de la incapacidad, copia de la fórmula médica, activación de la póliza, entre otras. Estos soportes deben reposar en la carpeta del participante y los compromisos en los casos que se requieran.

- **Póliza de Seguros en caso de accidentes**

La póliza de seguros es un contrato que se hace entre un cliente, llamado tomador del seguro en este caso sería la EAS o el PDS y una compañía de seguros, en donde la compañía se compromete a pagar un monto de dinero convenido de antemano, en la póliza de seguros. Su pago se hace a los beneficiarios del asegurado cuando éste muera, o al asegurado cuando éste sufra lesiones corporales o pérdida funcional de una o varias partes del cuerpo.

La EAS o el PDS debe garantizar que cada participante vinculado al servicio de atención cuente con la póliza de seguro contra accidentes para la vigencia del contrato. En la UDS se debe contar con el documento físico o digital anexo, donde se especifique el cubrimiento de la póliza, que debe describir como mínimo los siguientes amparos:

- Muerte accidental.
- Muerte por cualquier causa.
- Invalidez accidental y/o desmembración.
- Rehabilitación integral por invalidez.
- Gastos médicos derivados de accidentes.
- Riesgo biológico.
- Auxilio funerario por cualquier causa de muerte.
- Enfermedades tropicales infecciosas.
- Enfermedades amparadas.
- Gastos de traslado por evento no accidental.
- Gastos de traslado por accidente.
- Renta diaria por hospitalización.
- Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

Para los literales k y l se debe tener en cuenta que el amparo garantice el traslado al centro asistencial por cualquier medio de transporte que se requiera, de acuerdo con las condiciones territoriales.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 153 de 177

3.1.5.2. Línea 2. Condiciones de infraestructura

La seguridad desde un ambiente protector permite a los participantes el goce de las actividades rectoras de la primera infancia, las experiencias pedagógicas y acciones de cuidado, en los espacios y entornos donde se desarrolla la prestación del servicio.

Condiciones de seguridad con relación a los elementos de la infraestructura donde se desarrollan los encuentros grupales.

Los espacios y/o infraestructuras donde se presta la atención están ubicados fuera de zonas de riesgo no mitigable por causas naturales o humanas de acuerdo con la normatividad técnica vigente.

La EAS o el PDS debe realizar las gestiones pertinentes ante la Oficina de Planeación municipal o entidad competente, para obtener la certificación o documento que constate que el espacio o infraestructura donde se lleva a cabo la atención está localizado fuera de zonas de riesgo, derivadas de las amenazas por fenómenos naturales, socio naturales o antropogénicas no intencionales; tales como inundación o remoción en masa no mitigable, entornos contaminantes, redes de alta tensión, vías de alto tráfico, rondas hídricas, rellenos sanitarios o botaderos a cielo abierto, entre otras. Lo anterior de acuerdo con el documento de ordenamiento territorial, las normas urbanísticas y los planes municipales de Gestión del Riesgo de Desastres y estrategias de respuesta. Así mismo, deberá contar con copia en medio físico o digital en la UDS del concepto técnico expedido.

En caso de que la UDS esté ubicada en una zona de riesgo mitigable, riesgo medio o riesgo bajo el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres que se tiene por cada UDS Estándar 45, debe incluir:

- El análisis de las amenazas y vulnerabilidades de los riesgos asociados en el concepto técnico expedido.
- Los planes de acción: evacuación, primeros auxilios, contra incendios y continuidad de la prestación del servicio durante la emergencia.
- Los planes de contingencia con los procedimientos específicos para la pronta respuesta en caso de presentarse los eventos identificados y mencionados en el concepto técnico expedido, por ejemplo, inundación y remoción en masa, entre otros. Como se indica en las orientaciones definidas en la *Guía orientadora para la gestión de riesgos en la primera infancia*, o el documento que lo modifique o sustituya.

En el caso que los espacios y/o infraestructuras empleadas para la prestación del servicio se encuentren frente a vías de alto tráfico vehicular, se debe incluir el procedimiento y acciones de gestión de riesgos

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 154 de 177

de accidentes para la llegada y salida de las niñas y los niños de la UDS de acuerdo, con las orientaciones de la línea de gestión de riesgos.

En caso de que el concepto técnico expedido indique que el nivel de riesgo sea no mitigable la UDS deberá ser reubicada para garantizar la integridad física y psicológica de todas las personas de la UDS.

Es de aclarar que un riesgo no mitigable, muy alto o inminente es aquel que resulte probable que se materialice de manera inmediata y en un plazo muy breve de tiempo. Además, existe una muy alta probabilidad muy alta que niñas, los niños y el talento humano se vean afectados como consecuencia del impacto de una amenaza que con la implementación de medidas de mitigación no es posible reducir. Para ello la EAS o el PDS debe notificar de inmediato al supervisor o interventor del contrato o convenio dando a conocer el concepto técnico expedido por la autoridad competente del municipio y se deben definir las acciones pertinentes las cuales se validarán en un comité técnico operativo extraordinario. La situación se debe analizar por parte del supervisor o interventor del contrato o convenio y se otorgará un plazo máximo de tres (3) meses para los casos en los cuales sea necesaria la reubicación de la UDS, lo anterior con base en un análisis del nivel de riesgo definido.

El concepto técnico, certificación o documento expedido que constate que el espacio o infraestructura donde se presta el servicio de atención a la primera infancia está localizado fuera de zonas de riesgo o en zonas de riesgo alto, muy alto, medio, o bajo, se tramita una sola vez. No es necesaria su actualización en cada vigencia del contrato o convenio, a menos que la UDS se ubique en otro predio. En caso de no contar con este, es necesario que la EAS o el PDS adelante las gestiones necesarias, si este no se obtiene en un tiempo no mayor a tres meses desde el inicio del contrato o convenio se deberá reiterar la solicitud cada tres meses hasta la obtención del certificado.

- En caso de contar con ventanas, los marcos de estas se deben encontrar completos y en buen estado, de tal forma que no se genere un riesgo para los participantes.
- Todos los vidrios deben estar completos, fijos al marco y sin ningún elemento que represente riesgo a los participantes. En caso de no estar completos deben tener algún elemento que proteja y minimice el riesgo mientras que se realiza el cambio. En caso de existir anjeos es necesario que estos se encuentren fijos al marco, completos y sin deterioro, óxido, astillas o latas levantadas que represente riesgo a los participantes. En caso de no estar completos deben contar con algún elemento que minimice el riesgo de accidente.
- En caso de existir puertas y ventanas de vidrio de difícil identificación, se debe contar con un elemento de señalización que lo haga visible, puede tener una franja o figuras de algún color a la altura de las niñas y los niños, que fácilmente puedan identificar para evitar accidentes por golpes contra este elemento.
- En caso de contar con puertas, medias puertas o rejas, estas deben estar fijas a los marcos, sin óxido o astillas que puedan exponer a las niñas y los niños a accidentes como cortes y heridas. Las puertas deben contar con algún sistema o protección que prevenga los machucones.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 155 de 177

- Las ventanas ubicadas en pisos diferentes al primero, deben contar con rejas u otros elementos que protejan a los participantes de caídas.
- Todos los vidrios de las ventanas, espejos, claraboyas y elementos de frágil resistencia deben ser templados o laminados, en caso de que no estos deben contar con protección mediante películas de seguridad o papel adhesivo (no cinta adhesiva) que recubra la totalidad de la superficie. La protección puede realizarse con películas de seguridad o papel adhesivo de grueso calibre en la totalidad del vidrio o espejo, en el caso de los espejos se debe colocar por la parte de atrás.
- Todos los balcones y terrazas deben tener protección anticaída como rejas, vidrios templados, mallas y baranda que impiden ser escaladas por las niñas y niños.
- Se recomienda utilizar rejas, mallas u otros elementos que no sea escalables.
- El piso del espacio físico debe ser regular, libre de agrietamientos y hendiduras que no generen ningún tipo de riesgos para las niñas, los niños, las familias y el talento humano, independiente de su material.
- En caso de contar con escaleras y/o rampas estas deben estar provistas de barandas no escalables, con pasamanos. La baranda es la barrera que existe al lado de las escaleras o rampas cuando ésta tiene vacío a un lado o a ambos lados, por lo cual se debe instalar protección que no sea escalable y con espacios lo suficientemente pequeños, que no permitan que una niña o un niño tenga el riesgo de caer o quedar atrapado.
- Las escaleras o rampas no deben ser resbalosas, en caso de serlo deberán contar con cinta antideslizantes.
- Todos los muros y techos deben estar libres de inclinaciones y grietas que representen riesgo de colapso estructural, entendido como grietas o ranuras paralelas al piso o en diagonal, en las columnas o en las vigas y desprendimiento de sus elementos. Si no cumple buscar otro espacio.
- El espacio debe encontrarse en buenas condiciones y no representar riesgo de colapso de estructura, adicionalmente en caso de contar con elementos como el cielo raso, luminarias, claraboyas, ventiladores, entre otras, deben estar instalados de una forma segura que impida la caída de estos.
- En caso de contar con tomacorrientes en los espacios a los que tienen acceso las niñas y los niños, deben contar con protección contra contacto o se coloca algún elemento que impida que la niña o niño tenga un accidente por electrocución. En caso de contar con red eléctrica, los cables deben estar fuera del alcance de las niñas y los niños, se pueden cubrir con cinta gruesa en el momento del encuentro.
- Las sustancias tóxicas, por ejemplo, elementos de aseo, gasolina, medicamentos, herramientas peligrosas, pilas, entre otras, deberán estar fuera del alcance de las niñas y los niños, para lo cual se debe disponer en el espacio físico donde se desarrollen los encuentros grupales de un lugar para su

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 156 de 177

almacenamiento, puede estar bajo llave o en un lugar alto, es importante que los productos de limpieza no sean re envasados.

- Las herramientas o elementos peligrosos cortopunzantes y contundentes como cuchillos, punzones, entre otros, no deben estar al alcance de las niñas y los niños.
- Todos los almacenamientos de agua, como aljibes, albercas, estanques, tanques, canecas, baldes, entre otros, deben contar con medidas de protección tales como tapas, rejas o aislamientos; bastan 2 centímetros de altura de líquidos para que pueda ocurrir un ahogamiento.
- En caso de usar tapetes, estereras u otros elementos, éstos deben estar fijos al piso para evitar que los participantes se enreden o se deslicen y se caigan por causa de éstos.

Para las construcciones tradicionales se concertará con las comunidades étnicas, cómo garantizar las condiciones de seguridad de los elementos de infraestructura, siempre y cuando no afecte la seguridad de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, y los niños, y se validará en comité técnico operativo.

Comodidad en los espacios de encuentros grupales

En este apartado se indican las características ambientales de los espacios donde se desarrollan los encuentros grupales para el servicio HCB FAMI BienVenir, para asegurar las condiciones básicas de comodidad. Se clasifican en: comodidad térmica, comodidad visual, comodidad acústica y acceso a servicios sanitarios.

- **Comodidad térmica:** se da en las situaciones en las que las personas encuentran el punto de equilibrio fisiológico, el cual se garantizan cuando los espacios cuentan con suficiente ventilación natural, no hay temperaturas excesivas de calor o frío, ni acumulación de olores. Por lo anterior, se debe contar con la circulación del aire dentro del espacio, sin que exista un ingreso excesivo que pueda causar enfermedades respiratorias a las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños y el talento humano. De no contar con ventilación natural, se debe garantizar de manera artificial.
- **Comodidad visual:** los espacios deben contar con la suficiente luz natural, teniendo en cuenta que la iluminación es uno de los elementos principales para una visión óptima, prevenir posibles accidentes y facilitar la vivencia de las experiencias pedagógicas y un adecuado desarrollo de las actividades cotidianas en los encuentros. Dichas características se cumplen cuando el espacio cuenta con ventanas o claraboyas de dimensiones apropiadas para el ingreso de luz, evitando el uso de iluminación artificial. En caso de no contar con iluminación natural, se debe garantizar de forma artificial con luminarias.
- **Comodidad acústica:** se da cuando los niveles de ruido en el espacio en el que se desarrollan los encuentros con las personas gestantes, las niñas y niños, permiten tener la sensación de bienestar acústico durante el desarrollo de las actividades. Esta condición, se cumple cuando, se puede escuchar

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 157 de 177

claramente la voz de las personas que participan en las experiencias pedagógicas y en los encuentros con las familias y comunidades. Se recomienda la división de espacios pedagógicos y minimizar el ruido externo, entre otros.

- **Acceso a servicios sanitarios:** El espacio físico debe tener la disponibilidad de servicio de batería sanitaria (lavamanos y sanitario) que se encuentre en óptimas condiciones y sea funcional para todos los participantes y sus familias. En los espacios en los cuales no exista la posibilidad de contar sanitarios, la EAS o el PDS debe gestionar y garantizar sistemas alternativos como: sanitario rural, letrina de hoyo ventilado para zonas secas, letrina elevada u otros sistemas y métodos disponibles en el territorio que garanticen el saneamiento e higiene en el espacio.

Las situaciones o condiciones excepcionales de infraestructura en las que se presta el servicio deberán ser analizadas y avaladas por el supervisor de contrato en el primer comité técnico operativo; se debe contar con una justificación que soporte que la condición de la infraestructura no representa riesgos para la primera infancia.

Accesibilidad

La accesibilidad es aquella condición que permite que los espacios y entornos, puedan ser utilizados por la mayor cantidad de personas posibles, sin incurrir en costos adicionales para su adaptación. Estos espacios deben garantizar un desplazamiento fácil y seguro de las personas dentro y fuera, garantizando que no existan barreras para ningún participante especialmente en los espacios donde las niñas y los niños desarrollan sus actividades diarias en la UDS.

Es importante tener en cuenta que los espacios sean pensados o adecuados de acuerdo con los principios del *diseño universal*, los cuales se basan en el diseño de espacios para ser usados por todas las personas, al máximo posible, sin adaptaciones o necesidad de un diseño especializado.

El **diseño universal** se caracteriza por:

- **Uso equitativo:** el diseño es útil para todas las personas, lo que significa que el espacio proporciona las mismas formas de uso para todos, como, por ejemplo, colocar un elemento que permita el paso de un lado al otro en el caso de una zanja o vacío a la llegada de la UDS podría ser usado por cualquier persona.
- **Uso flexible:** se pueden ofrecer varias opciones de uso de ciertos elementos que estén en el espacio físico, teniendo en cuenta, que sirva tanto para los diestros como para los zurdos, y que se adapten al ritmo de uso del participante.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 158 de 177

- **Uso simple e intuitivo:** el uso de los objetos que se encuentren en él espacio debe ser fácil de entender, sin importar la experiencia, conocimientos, habilidades del lenguaje o nivel de concentración del participante.
- **Información perceptible:** la información que se brinda en la UDS se transmite de forma efectiva al participante, sin importar las condiciones del ambiente o las capacidades sensoriales del participante, utiliza diferentes medios (pictóricos, verbales, táctiles) para la presentación, diferencia elementos de manera que puedan ser descritos por sí solos, por ejemplo, que las instrucciones dadas sean fáciles de entender.
- **Tolerancia al error:** en la adecuación se minimizan riesgos y consecuencias adversas de acciones involuntarias o accidentales; los elementos peligrosos son eliminados, aislados o cubiertos y se advierte de los peligros y errores.
- **Mínimo esfuerzo físico:** el diseño puede ser usado de forma cómoda y eficiente.
- **Adecuado tamaño de aproximación y uso:** el tamaño de la adecuación que se le realice a la infraestructura o de avisos informativos como la señalización de emergencias, debe ser proporcional al espacio y adecuado para el acercamiento, alcance, manipulación y uso, independientemente del tamaño corporal, postura o movilidad del participante, logrando proporcionar una línea clara de visibilidad y una forma de alcanzar fácilmente los elementos, para todos los participantes de pie o sentados, sean niñas, niños o adultos.

La EAS o el PDS debe demostrar que ha desarrollado adecuaciones y ajustes razonables que mejoran la accesibilidad de los espacios para los participantes y la comunidad en general durante el periodo de atención.

Para el caso de las construcciones tradicionales en grupos étnicos, se debe concertar con las comunidades, las condiciones de seguridad de los elementos de infraestructura y su accesibilidad, siempre y cuando no afecte la seguridad de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños y sus familias.

Servicios públicos en los lugares donde se desarrollan los encuentros grupales.

- **Suministro de agua apta para consumo humano,** teniendo en cuenta la disponibilidad y oferta del servicio en el territorio, se puede hacer uso de acueducto municipal, agua de un carro tanque o agua de botellones o en bolsa, agua hervida, agua lluvia tratada, sistema de agua por gravedad proveniente de una fuente hídrica, entre otros, lo cual debe ser tenido en cuenta antes de iniciar la prestación del servicio. Para garantizar que el agua sea apta para el consumo humano se debe contar con un método de purificación, el cual debe estar especificado en el plan de saneamiento básico, para esto se puede usar filtros, utilizando alumbre, a través de cloración o se puede hervir, se recomienda gestionar la asesoría y acompañamiento de una ONG u oficina competente de la entidad territorial que cumpla esta competencia.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 159 de 177

- **Recolección de residuos sólidos o algún sistema para su manejo temporal y disposición final**, teniendo en cuenta la disponibilidad y oferta del servicio público en el territorio, se puede hacer uso de sistemas alternativos, describiendo en el plan de saneamiento básico las acciones para la recolección y disposición de residuos sólidos y líquidos, además de las orientaciones de las entidades territoriales correspondientes.
- **Servicio de energía eléctrica o algún sistema para garantizar el servicio de energía**, en caso de no contar con el servicio y se requiera, se puede, plantear sistemas alternativos como, paneles solares, planta eléctrica, teniendo en cuenta las condiciones del territorio y las orientaciones de las entidades territoriales correspondientes. Esta condición aplica en caso de no contar con iluminación natural y métodos seguros para la conservación de alimentos.
- **Sistema de comunicación**, que permita avisar en caso de presentarse algún evento adverso que tenga que ver con la operación del servicio o con los participantes. Se pueden plantear mecanismos alternativos de comunicación para aquellos lugares donde no sea posible contar con estos sistemas, tales como comunicación, a través de un líder del territorio, autoridad o vocero de la comunidad.

3.1.5.3. Línea 3. Dotación

Para llevar a cabo la prestación del servicio la EAS o el PDS debe disponer de muebles, elementos y material pedagógico pertinente, de acuerdo con el contexto sociocultural para el desarrollo de las actividades en el marco de la prestación del servicio.

- Los elementos están definidos en la *Guía orientadora para la compra de la dotación para las modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral* o documento que lo modifique o sustituya, o documento que modifique o sustituya, siendo un referente para su adquisición.
- Los bienes adquiridos como dotación en el marco del contrato o convenio serán objeto de verificación física o mediante medios magnéticos por el supervisor o interventor del contrato o convenio y de la correspondiente área misional con el fin de establecer su vida útil y determinar los mecanismos de control dirigidos a garantizar su correcto uso, conservación y devolución, debiendo responder el contratista por el deterioro del bien cuando quiera que no provenga de su desgaste natural o de su uso legítimo.
- Para garantizar el enfoque diferencial con los diferentes grupos poblacionales, la dotación en general deberá partir de las particularidades del servicio y de la propuesta pedagógica, debe ser concertada de acuerdo con las necesidades, intereses y cultura propia de la comunidad donde se preste el servicio. Para estos casos, en Comité Técnico Operativo se evaluará y avalará el listado de elementos de acuerdo con los criterios mencionados.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 160 de 177

A partir del inicio de las actividades en la UDS se debe contar con un aviso visible que indique la información establecida en el *Manual de imagen corporativa para operadores, contratistas o convenios del ICBF* o en el documento que lo modifique o sustituya. Este aviso puede cubrirse del rubro gastos operativos.

Entrega del Kit de bienvenida para las niñas, los niños, las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia:

Comprende la conformación de un Kit compuesto por elementos y materiales que busca acompañar a las familias y cuidadores durante el proceso de permanencia en el servicio HCB FAMI BienVenir, que será entregado una sola vez y vendrá acompañado por orientaciones que inspiren su uso y dinamización en el hogar y fuera de este. En un sentido amplio este Kit recibirá a las familias y cuidadores con un conjunto de elementos que esperan acoger, abrazar y dar la bienvenida a esta nueva vida; para esto el equipo del talento humano (especialmente el agente educativo y el sabedor cultural) deberá proponer experiencias, acciones y formas de dinamizar este Kit al interior del hogar, pero también fuera de este, en el espacio público, en la cotidianidad, en los encuentros comunitarios y vecinales.

Los elementos que lo componen están pensados para la nueva cotidianidad de las familias, para el desarrollo de sus actividades diarias, el fortalecimiento de vínculos y redes de cuidado desde una perspectiva intercultural, de género y territorial. Se considera que algunos elementos pueden reemplazarse por otros más relevantes culturalmente, respondiendo al ejercicio de una acción sin daño. Resulta prioritario que este tipo de materiales correspondan a las características de las comunidades, en concordancia con los sentidos que orientan las prácticas de crianza familiares.

Este kit está diseñado para promover la creación de ambientes de cuidado y bienvenida, la vinculación de diversas expresiones artísticas y lenguajes estéticos que alimenten los rituales, las experiencias sensoriales y poéticas de los encuentros en el hogar y grupales.

Es importante tener las siguientes consideraciones con respecto al Kit de bienvenida:

1. Revisar los elementos y especificaciones técnicas del kit, que se encuentran en el Anexo 1. Conformación de los Kits servicio HCB FAMI BienVenir.
2. Se entrega una sola a vez al inicio de la vinculación del binomio al servicio, independientemente de la edad gestacional y la edad de las niñas y los niños.
3. En caso de que se agote el recurso previsto para los kits (15 por canasta) y se incorporen nuevos binomios al servicio, los casos serán revisados en el comité técnico operativo. Con las debidas justificaciones y soportes, se podrán redistribuir los ahorros o, en caso de inejecuciones, se solicitará la aprobación de la Sede Nacional para evaluar la viabilidad de reinvertir dichos recursos. En las situaciones en las que se complete el gasto del recurso previsto para los kits (15 por canasta) y lleguen nuevos binomios al servicio, se revisarán los casos en comité técnico operativo y con los debidas justificaciones y soportes se podrán redistribuir los ahorros o en caso de

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 161 de 177

inejecuciones se deberá solicitar aprobación a la Sede Nacional para la viabilidad de reinversión del recurso.

4. En los casos en los que por condiciones territoriales no se pueda conseguir alguno de los elementos, se pueden cambiar máximo dos elementos siempre y cuando estos cumplan con las características de calidad, funcionalidad, valor y posibilidades de uso. En los casos en los cuales no se puedan comprar los títulos sugeridos en el kit, se debe hacer uso de las posibilidades que se plantean en el listado ampliado de los títulos. Estas indicaciones se encuentran en el **documento Orientaciones para la compra y uso del kit de Bienvenida servicio HCB FAMI BienVenir o documento que lo sustituya**
5. En los casos en que los que no aplique la primera muda de ropa para el bebé, se pueden hacer los ajustes pertinentes en las tallas y entregar una muda que responda a la talla de bebé.
6. La maleta del kit debe estar contramarcada con el logo del ICBF sin ningún logo de gobierno, de acuerdo con las orientaciones del manual de identidad visual para terceros; los elementos del kit deben entregarse en su interior y no utilizar ningún empaque secundario (bolsas o empaques plásticos), respondiendo a la política ambiental institucional.
7. El registro de la entrega del kit de bienvenida debe quedar registrado en el plan de acompañamiento familiar.
8. El rubro asignado para este kit es el que aparece en la canasta bajo el concepto de gasto Kit de bienvenida.
9. Es responsabilidad de la EAS garantizar la adquisición de los elementos que componen el kit, cumpliendo con las especificaciones técnicas del **documento Orientaciones para la compra y uso del kit de Bienvenida servicio HCB FAMI BienVenir y entregándolo en el momento oportuno, es decir, una vez se vincula el binomio, se debe entregar en el marco de los primeros dos meses de su atención²², si se presentan situaciones especiales frente a la adquisición u entrega del kit se deben revisar en comité técnico operativo, para plantear posibilidades de resolución y aprobarlas en él.**

Entrega de material pedagógico para el desarrollo de encuentros grupales, comunitarios y vecinales:

La conformación de un kit de materiales y recursos para el desarrollo de los encuentros grupales/comunitarios y vecinales que se entregará a los equipos interdisciplinarios. Este kit tiene materiales y recursos fungibles y no fungibles, que deberán dinamizarse y usarse para desarrollar experiencias en el hogar y los espacios donde se den los encuentros colectivos.

²² El kit es para el binomio, teniendo en cuenta esto, se debe entregar a la gestante, sin importar que no haya nacido el bebé.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 162 de 177

Los materiales tienen funciones prácticas y pedagógicas que enriquecen, dinamizan y amplían las posibilidades de cada experiencia, de igual forma se pueden complementar o enriquecer con los elementos del territorio y sean más pertinentes para el desarrollo de las acciones.

Es importante tener las siguientes consideraciones con respecto a este Kit de los encuentros grupales:

1. Los elementos del kit de los encuentros grupales y comunitarios se encuentran en el Anexo 1. Conformación de los Kits servicio HCB FAMI BienVenir o documento que lo sustituya.
2. El rubro asignado para este kit está incluido en la canasta bajo el concepto de gasto Material didáctico de consumo. Es responsabilidad de la EAS garantizar la adquisición de los elementos que componen el kit, cumpliendo con las especificaciones técnicas del anexo 1. Conformación de los Kits servicio HCB FAMI BienVenir o documento que lo sustituya, y entregándolo en el momento oportuno, es decir, una vez se inicia la atención, se espera que en el marco del primer mes los participantes y el talento humano puedan contar con estos materiales para el desarrollo de las experiencias o máximo hacer dos entregas teniendo en cuenta la planeación y necesidades de material de los encuentros, si se plantean dos entregas la segunda debe realizarse no más allá del cuarto mes. Frente a situaciones especiales con respecto a la adquisición o entrega del kit se deben revisar en comité técnico operativo, para plantear posibilidades de resolución y aprobarlas en él.

3.1.6. Componente de Acompañamiento a la gestión Administrativa.

Para ampliar la información sobre el sentido de este componente y sus líneas de acción se debe remitir al Manual Técnico de la modalidad Familiar y Comunitaria, adicionalmente, las condiciones de calidad descritas en este componente se complementan con las descritas en el componente Administrativo y de Gestión de la *Guía Operativa del servicio HCB FAMI*.

El componente administrativo y de gestión contempla actividades de planeación, organización, ejecución, seguimiento y evaluación del servicio, dirigidas a alcanzar los objetivos trazados para su desarrollo. Está asociado con la capacidad de gestión que tiene la EAS o el PDS para definir y alcanzar sus propósitos haciendo uso adecuado de los recursos disponibles.

El desarrollo del servicio HCB FAMI BienVenir requiere entonces, orientar su gestión de forma organizada, sistemática y coherente con una mirada estratégica. Tiene una clara visión y misión relacionada con el desarrollo de políticas sociales, especialmente en procesos relacionados con el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños menores de seis meses, sus familias y cuidadores.

El desarrollo de este componente implica que la EAS o el PDS asuma de manera rigurosa los procesos de gestión y organización de todos los componentes de acompañamiento, así como la información actualizada, la documentación de talento humano, de las mujeres y personas en estado de gestación, de las niñas y los niños menores de seis meses, sus familias y cuidadores, realizando todos los procesos de gestión tanto en lo externo con las entidades territoriales, como al interior de las acciones que lidera la EAS o el PDS, para generar un clima laboral adecuado y mantener unas condiciones y relaciones interpersonales de respeto y armonía, con alto nivel de compromiso hacia el servicio que se presta. La EAS o el PDS contará con el rigor

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 163 de 177

suficiente para manejar de forma sistemática los procesos de mejoramiento continuo hacia el aseguramiento de la calidad.

Es necesario establecer que, durante todo el proceso documental en el desarrollo de los programas, la organización y entrega de expedientes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar deberá realizarse conforme a los procedimientos archivísticos definidos por la entidad. Esto implica el cumplimiento riguroso de las normas técnicas, guías operativas y lineamientos institucionales vigentes, con el fin de garantizar la integridad, trazabilidad y adecuada conservación de la información, así como facilitar su consulta y uso posterior por parte de los equipos responsables. Para mayor claridad, estos lineamientos pueden ser consultados en el Procedimiento de organización de archivos o documento que lo modifique o sustituya.

La EAS o el PDS también participa en el Comité Técnico Operativo para la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de la ejecución del contrato, permiten y colaboran en el ejercicio de las labores de seguimiento, acompañamiento y supervisión, lo cual hace parte del proceso organizativo y de mejora de la calidad del servicio.

Las principales acciones para desarrollar en este componente son:

1. Vinculación del talento humano en cumplimiento de la normatividad vigente: en esto se incluye la creación del protocolo de contratación, la elaboración de contratos y organización del archivo contractual del talento humano.
2. Organización y administración de la información de las y los participantes del servicio, así como de todas las acciones de atención y operación de este. Incluido la conformación del directorio²³ de las mujeres y personas en gestación y período de lactancia, sus familias cuidadores o adultos responsables de las niñas y los niños, lo cual facilita la interrelación y la comunicación con ellos para toma de decisiones, información y atención de situaciones de emergencia (gestión documental).

Para ello se debe construir un directorio con mínimo:

- Nombre y apellido de la niña o niño.
- Nombre del padre, madre o persona cuidadora.
- Dirección o ubicación de la vivienda del participante.
- Teléfonos de contacto (fijo o celular).
- Datos de contacto alterno (nombre, parentesco y número de contacto).
- Teléfono de líder o representante de autoridad tradicional para los casos de pertenencia a pueblos indígenas (cuando se cuente con esta información).

²³ Este directorio debe ser actualizado cada tres (3) meses o cada vez que cambien los datos de las familias de los participantes y debe estar disponible bajo custodia de una persona responsable, quién debe administrar y actualizar la información; no puede estar al alcance de las personas que acceden a la UDS, para asegurar la confidencialidad de la información de los participantes.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 164 de 177

3. Registro oportuno de la información en los sistemas de información que se requiera y se solicite (Por ejemplo, Cuéntame).
4. Crear y organizar mecanismos de comunicación que permitan identificar y tramitar peticiones, quejas, reclamos y sugerencias por parte de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y las familias participantes.
5. Organizar procesos de evaluación de desempeño y ejecución del servicio.
6. Manejar la información presupuestal y financiera acorde con la normatividad vigente.

3.2. Requisitos para la operación

Los requerimientos jurídicos, técnicos y financieros para la contratación y puesta en marcha de este servicio, están definidos en el *Manual de contratación vigente del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya.

Los requisitos técnicos para la operación del servicio se encuentran descritos de manera detallada en el *capítulo 3. Componentes del Servicio* de la presente guía.

3.2.1 Establecimiento del valor del contrato.

El valor de los contratos de aporte a celebrarse con las EAS se establece cuantificando el aporte del ICBF para el concepto o conceptos del servicio de atención con base en los costos de la canasta respectiva, adicionando los recursos de contrapartida que aporte la EAS cuando aplique.

Para los aportes del ICBF, la cuantía de estos valores se calculará teniendo en cuenta el número de binomios a atender, los costos establecidos en la canasta del servicio y la vigencia o duración del contrato. Para el caso de la contrapartida su valor se establecerá de acuerdo con los porcentajes que sobre el valor de los aportes del ICBF se acuerden con la EAS seleccionada.

3.3. Estructura de Costos

Como parte importante de la implementación del servicio, es necesario referirse al componente financiero que sustentará su ejecución a través de la asignación de los recursos necesarios para su operación. Implica precisar el origen de los recursos, el control y seguimiento de estos, el manejo de excedentes, inejecuciones y descuentos que pueden afectar la operación del programa, lo cual nos lleva a tener en cuenta los siguientes aspectos:

3.3.1. Fuentes de Financiación.

La EAS o el PDS puede contar, entre otras, con las siguientes fuentes de financiación para la prestación de los servicios:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 165 de 177

- a. **Aportes del ICBF:** corresponde a la asignación presupuestal anual apropiada por el ICBF para el funcionamiento del servicio, el valor del aporte estará destinado a diferentes objetos de gasto, como se precisa en el presente capítulo, y responderá a los siguientes criterios:
- El servicio de atención a desarrollar.
 - Cupos contratados para la atención de los Binomios.
 - El número de días de atención.
 - La entrega y tipo de dotación.
- b. **Contrapartida (cuando Aplique):** son los recursos que aporta la EAS a la operación del servicio en los términos establecidos para cada vigencia o de acuerdo con la concertación previa a la legalización del contrato, la cual se enfocará suplir las necesidades identificadas por el supervisor del contrato y avaladas en el primer comité técnico operativo.
- c. **Recursos de cofinanciación:** están constituidos por aportes de:
- Entidades territoriales.
 - Entidades públicas y privadas de origen nacional e internacional.
 - Recursos de la comunidad, entendidos como aquellos aportes voluntarios de padres, madres, cuidadores u otras personas naturales y jurídicas que se involucren en el proyecto.
 - Recursos aportados por la EAS que no hacen parte de la contrapartida.

Las EAS o el PDS no están autorizadas para realizar cobros o solicitudes de recursos a madres/padres o cuidadores para útiles de aseo, material didáctico o cualquier otro insumo.

Para incorporar recursos de cofinanciación al presupuesto cuando se requiera, la EAS debe presentar el documento que dio origen a la cofinanciación e informarlo al comité técnico operativo para el control de su uso y ejecución. El seguimiento y verificación de la utilización de estos recursos se hará en los formatos financieros establecidos por el ICBF.

Aportes de corresponsabilidad: Están exentos del pago de cuotas de participación y aportes de corresponsabilidad las niñas y niños de familias víctimas del conflicto armado interno, que se encuentren registrados en el Registro Único de Víctimas (RUV). En este sentido, la EAS o el DPS deberá garantizar la vinculación de niñas y niños víctimas del conflicto armado interno y su permanencia en el servicio. El no pago de cuotas de participación y aportes de corresponsabilidad por parte de los usuarios, en ningún caso puede ser causal del no ingreso o su retiro de los servicios.

3.3.2. Canasta de atención y costos de referencia.

La estructura de costos del Servicio HCB FAMI BienVenir está dada por el presupuesto asignado en la canasta de atención. La canasta de los diferentes servicios está diseñada para cumplir con las respectivas acciones y el proceso de acompañamiento descrito en la guía.

El valor específico de las canastas se encuentra descritos en los Lineamientos de Programación de cada vigencia.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 166 de 177

Costos fijos y variables de la canasta de atención:

Se entiende por **costos fijos**, aquellos que permanecen constantes durante el período de tiempo de la vigencia del contrato, aun cuando no se esté atendiendo directamente a los binomios.

Los **gastos administrativos** no pueden incluir pagos por concepto de:

- a. Tiquetes aéreos.
- b. Pagos por transporte de mensajería de los auxiliares administrativos.
- c. Asesorías jurídicas o contratación de abogados
- d. Compra de insumos para cafetería
- e. Gastos de la sede administrativa de la EAS o el PDS (Pago recibos de consumo de teléfono, agua, luz, internet, pago a recepcionista, aseo de la sede administrativa)
- f. Exámenes pre ocupacionales del talento humano.
- g. Refrigerios para actividades de atención al personal a cargo de la EAS o el PDS.
- h. Arriendos para la sede administrativa de las EAS o los PDS.
- i. Transporte del talento humano para acudir a la Sede Administrativa de la EAS o el PDS, cuando esta los requiera.
- j. Gastos de viaje del personal administrativo.
- k. Gastos de hotel u hospedaje
- l. Gastos de alimentación.
- m. Pago de la póliza del contrato.
- n. Pago de talento humano para actividades tales como: Salud ocupacional, contaduría o finanzas, coordinación, asesorías de cualquier índole, etc.
- o. Gastos para la celebración de fechas especiales para el talento humano (día del docente, de la mujer, etc.).
- p. Compra de equipos de cualquier índole que no estén incluidos dentro de las guías de dotación de la modalidad respectiva.

Por su parte los costos variables son aquellos cuya magnitud fluctúa (aumenta o disminuye) de manera proporcional al número de personas en gestación y posparto, y, las niñas y los niños atendidos durante un periodo de tiempo. Es decir, si no hay atención directa no se reconocen.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 167 de 177

El rubro de alimentación incluye en el caso de la ración para preparar –RPP, (paquete de alimentos) el empaque según los requerimientos del ICBF y los demás costos logísticos para poner a disposición el paquete en la Unidad de atención a la que asisten las personas en estado de gestación y posparto y sus bebés. En los eventos que por condiciones del territorio dichos costos sean superiores se podrá realizar una redistribución de los ahorros de la canasta, para lo cual la EAS o el PDS deberá presentar al supervisor la justificación y propuesta de los costos adicionales por este concepto, para que sean aprobados en el comité técnico operativo.

Para el caso de entrega de refrigerio en los encuentros grupales, los mismos serán objeto de descuento a partir del segundo encuentro de no asistencia del participante.

Teniendo en cuenta que la canasta por regla general es indicativa, se podrá, en casos especiales y excepcionales, presentar ajustes a la distribución de la canasta, así como a las relaciones técnicas. Para lo anterior, deberá tenerse en cuenta las particularidades del territorio que influyan en la prestación del servicio. Esta condición estará sujeta a las orientaciones que se definan desde la Dirección de Primera Infancia.

Los costos de referencia del talento humano son definidos por el ICBF para el reconocimiento de los honorarios o salarios del personal contemplado en la canasta. Estos valores deberán ser reconocidos por parte de la EAS o el PDS en los términos indicados en los Lineamientos de programación y sus anexos (canasta y costos de referencia del talento humano), salvo que por las particularidades de la región o porque una entidad territorial, cajas de compensación u otros, en el marco de un convenio decida fortalecer algún rubro o porque las condiciones de oferta de un perfil (ejemplo, nutricionista), no sea posible la vinculación del personal y sea necesario ajustar el valor, caso en el cual, se debe presentar la justificación ante el comité técnico operativo, para su aprobación, la cual estará sujeta a la disponibilidad de recursos del contrato.

Tabla 19. . Relación técnica de la canasta del servicio HCB FAMI BienVenir

HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMI BIENVENIR- FAMILIAR Y COMUNITARIA HCB FAMI BIENVENIR Unidad de atención para 15 Binomios				
Componentes	Concepto de gasto	Tipo de costo	Periodicidad	Reconocimiento
Dotación	Reposición de dotación	Fijo	Hogar / año	1 vez al año
	kit de bienvenida	Fijo	Familia / año	1 vez al año
Costos operacionales	Material didáctico de consumo	Fijo	Familia / mes	10 meses
	Aseo, combustible y servicios públicos	Fijo	Familia / mes	10 meses
	Póliza participante	Fijo	Niño / mes	10 meses
	Gasto administrativo	Fijo	Niño / mes	12 meses
Talento humano	Aporte al talento Humano	Fijo	Hogar / mes	12 meses
Alimentación	ración para preparar (RPP)	Variable	Familia / mes	10 meses

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 168 de 177

	Refrigerio para el día de atención de cada participante: Aporta el 25 % de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes. Un encuentro a la semana, 4 veces en el mes.	Variable	Familia / encuentro	10 meses
Acompañamientos	Acompañamientos a distancia.	Fijo	Hogar / mes	10 meses
	Componente educ comunicativo	Fijo	Hogar / mes	10 meses

Fuente: Dirección Primera Infancia, 2025

- Para mayor descripción del costo, remitirse a las orientaciones registradas en el *Lineamiento Técnico de Programación* vigente, o documento que lo modifique o sustituya, que aplique para este servicio.
- La ración para preparar- RPP está diseñada para cubrir las necesidades de la mujer y persona en estado de gestación y período de lactancia.
- Los valores de cada uno de los ítems de la canasta y los costos de referencia para el talento humano son definidos al inicio de la vigencia y son susceptibles de ajustes durante el transcurso de esta. Las EAS deben ajustar su presupuesto teniendo en cuenta estos costos de referencia, según el estándar definido para cada uno de los ítems de la canasta y el total de cupos contratados.
- Para el abastecimiento de alimentos es necesario priorizar la selección de productores locales pertenecientes a la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria y de sus organizaciones, con enfoque diferencial, fortaleciendo la compra de productos locales.
 - Es posible realizar una distribución interna de los valores asignados a los diferentes rubros, teniendo en cuenta las particularidades de cada región, siempre y cuando, se garantice el cumplimiento de las condiciones de calidad y en ningún evento se supere la asignación presupuestal del contrato, lo anterior previa autorización y aprobación en el Comité Técnico Operativo.
 - Cuando por condiciones geográficas, como difícil acceso o dispersión, se afecte la prestación del servicio por el alto costo del transporte, es viable el reconocimiento de un mayor valor por este concepto, previa aprobación de la Dirección de la Primera Infancia mediante la presentación de los respectivos soportes, validados y aprobados en Comité Técnico Operativo y remitidos desde la Dirección Regional El valor adicional será reconocido a partir del momento en que se realice la respectiva aprobación y se hará exclusivamente para casos excepcionales; en el primer Comité Operativo donde se apruebe el presupuesto se analizarán las zonas donde se requiera un ajuste en los costos de transporte.
 - La canasta contempla el rubro de alimentación, sin embargo, en los casos donde el ICBF contrate la compra de alimentos a través de otro proveedor, este rubro no hará parte del

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 169 de 177

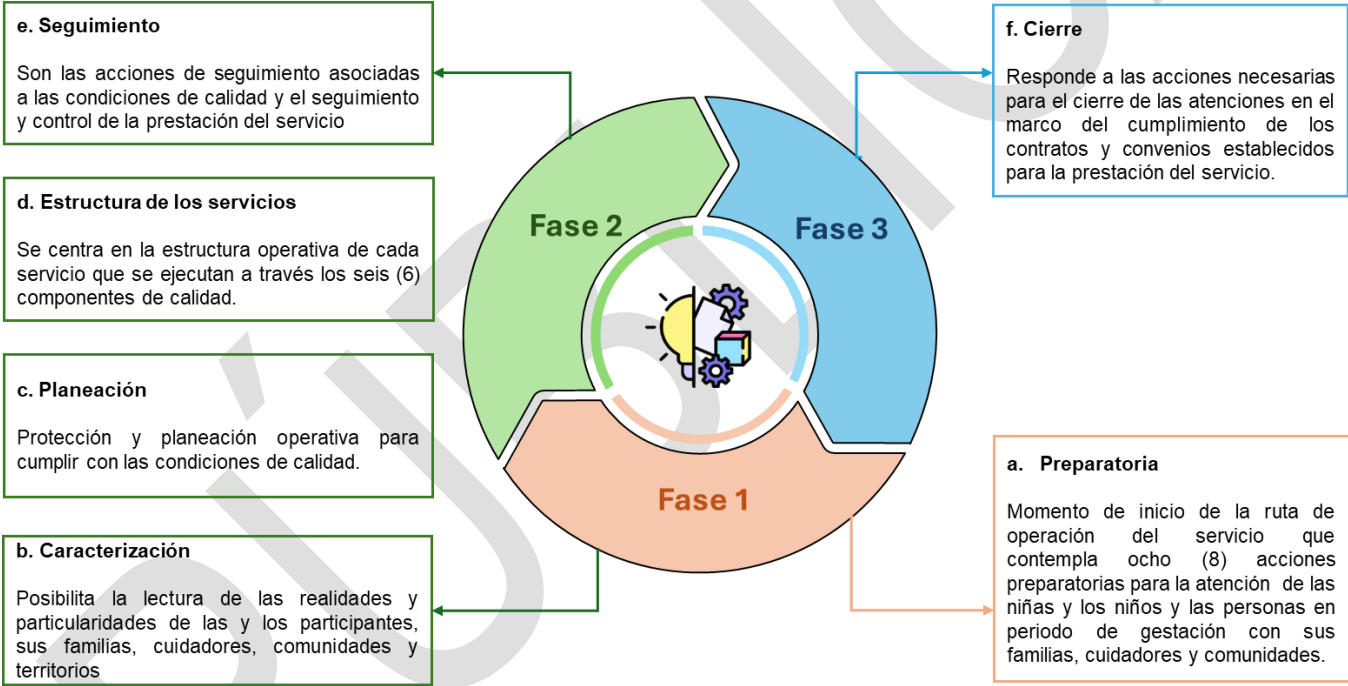
costeo integral del contrato de aporte a ejecutar y se le realizará la supervisión correspondiente.

Las consideraciones generales y específicas uso y administración de los recursos financieros de los contratos de aporte de los servicios de Primera Infancia deben ser consultado en el **Anexo gestión financiera de los recursos** o documento que lo modifique o sustituya.

4. PROCESO DE ATENCIÓN

Las tres (3) fases que estructuran el proceso de atención: preparatoria, implementación y cierre (ver gráfica 8. Ruta Operativa de la Modalidad Familiar y Comunitaria son desarrolladas en el numeral 2.6 Proceso de atención del Manual técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria).

Gráfica 7. Ruta Operativa modalidad Familiar y Comunitaria



Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2024

El recorrido por estas fases se detalla en el manual técnico de la modalidad Familiar y Comunitaria para la Atención a la primera infancia.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 170 de 177

5. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

La evaluación y el control del seguimiento a la operación del servicio HCB FAMI BienVenir en los diferentes niveles de la entidad (Nacional, Regional y Zonal) se realizará, entre otros, a partir de información cuantitativa por medio de los indicadores que alimentan el 'Tablero de control institucional' formulados por la Dirección de Primera Infancia. Estos indicadores son formulados e implementados de acuerdo con el Procedimiento de Monitoreo y Evaluación de la Gestión Vigente.

Los mecanismos implementados para el monitoreo y seguimiento de la prestación de los servicios, en ejecución de los contratos de aporte, convenios celebrados u otras formas de contratación, así como las estrategias de control social que apoyan el ejercicio para el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones o compromisos, se detallan en el manual técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria para la Atención a la primera infancia.

Instancias de seguimiento para la operación de los servicios de educación inicial

Estas instancias permiten el seguimiento, la revisión y la articulación de la operación de los servicios y los diferentes componentes de calidad de la atención, por parte de las Direcciones Regionales y Centros Zonales, a través de diferentes comités como las instancias para hacer seguimiento técnico, administrativo y financiero a la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral. Además, se adelantan acciones y planes de mejora para la debida atención a los participantes de los servicios de educación inicial ofertados por el ICBF.

En el contexto del Comité técnico operativo se debe realizar la revisión de los informes comunicados al supervisor o interventor y los resultados de las acciones que se derivan de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control realizadas por la Oficina de Aseguramiento a la Calidad.

El desarrollo de los comités técnicos regionales, comités técnicos operativos y demás instancias definidas se orientan en el *Anexo orientaciones para la realización de los comités técnicos* o documento que lo modifique o sustituya.

5.1. Indicadores

La evaluación y el control del seguimiento a la operación del servicio HCB Familia Mujer e Infancia – HCB FAMI BienVenir en los diferentes niveles de la entidad (Nacional, Regional y Zonal) se realizará, entre otros, a partir de información cuantitativa por medio de los indicadores que alimentan el 'Tablero de control institucional' formulados por la Dirección de Primera Infancia. Estos indicadores son formulados e implementados de acuerdo con el Procedimiento de Monitoreo y Evaluación de la Gestión Vigente.

Selección de proveedores de materiales pedagógicos

La EAS o el PDS debe realizar el adecuado proceso de suministro de alimentos y materiales de trabajo del servicio, de manera que permita evidenciar la selección de los proveedores de acuerdo con los criterios de selección, así:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 171 de 177

Tabla 20. . Criterios de selección de proveedores

Criterios estratégicos	• Ubicación estratégica para la adquisición y traslado de los insumos. • Experiencia en el proceso de suministro de materiales y alimentos. • Disponibilidad de materiales para el desarrollo de la atención en calidad y cantidad apropiada.
Criterios técnicos	• En lo posible que sea un proveedor local. • Proveedor local (en cumplimiento de la estrategia de compras locales) y la Ley 2046 del 6 de agosto de 2020. • Cumplimiento de los criterio o condiciones de calidad planteadas para cada producto según su uso. Tener en cuenta la Guía Orientadora para la Compra de la Dotación Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral, o documento que lo complemente o sustituya. • Respuesta al incumplimiento. • Infraestructura. • Capacitación de personal en seguridad en el trabajo y manipulación de alimentos, cuando se requiera. • Parque automotor flexible, disponer de distintas posibilidades de traslado de la materia prima de acuerdo con las condiciones del territorio. • Operación. • Calidad. • Registros sanitarios, cuando se requiera. • Alimentos con normas de rotulado y etiquetado nutricional.
Criterios comerciales	• Precio • Servicio al cliente • Crédito

Fuente: Dirección Primera Infancia, 2024

Una vez se inicie la ejecución, la EAS o el PDS, a excepción de operación directa realizada por el ICBF, deberá diligenciar y entregar al supervisor o interventor del contrato o convenio en el marco del comité técnico operativo, máximo dentro de los 10 días hábiles siguientes al inicio de la atención, el listado de proveedores seleccionados (Formato Listado de Proveedores de Alimentos ICBF) en el que se registre la totalidad de información de los productos, registros sanitarios para los casos que aplique, proveedor y demás

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 172 de 177

información del instrumento definido por el ICBF. Esta información, deberá ser actualizada cada vez que se cambie o incluya un nuevo proveedor.

De acuerdo con lo establecido en la “Guía para el Impulso a la Soberanía Alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las Modalidades y Servicios del ICBF”, o documento que lo modifique o sustituya, los proveedores seleccionados por la EAS o el PDS, están obligados a facturar (sea régimen común o simplificado), en cumplimiento de los requisitos de la legislación comercial y si no está obligado deberá cumplir con los requisitos previos para legalizar su pago (documentos equivalentes, RUT actualizado, Certificado de Cámaras de Comercio, entre otros) esto aplica para todos los servicios de atención.

La EAS o el PDS debe garantizar la disponibilidad de la dotación de material de consumo para el adecuado desarrollo de los encuentros, alineados con las estrategias del servicio, **así como la disponibilidad de los equipos antropométricos requeridos para desarrollar el seguimiento al estado nutricional de las mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia y sus bebés: balanza para adultos, balanza pesabebés, tallímetro, infantómetro, cinta métrica MUAC o cinta métrica convencional.** Estos equipos deben cumplir los criterios técnicos planteados en la “Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF”, o documento que lo modifique o sustituya.

Para los casos en que los materiales requieran ser ajustados de acuerdo con los usos y costumbres y/o la cosmovisión de las comunidades, se deberá tener en cuenta, la pertinencia, los objetivos del servicio y las características culturales. Estos deberán ser avalados y aprobados por el Comité Técnico Operativo.

En lo concerniente a la compra del material pedagógico para el desarrollo de las experiencias grupales y comunitarios y, las experiencias en el hogar es indispensable tener en cuenta las siguientes orientaciones.

6. Documentos de Referencia

- Cuidar la salud mental durante el embarazo (ICBF)

7. Referencias bibliográficas

- **ASOPARUPA, Fundación Acua (s.f.).** Parteras tradicionales y plantas medicinales en el Pacífico Colombiano.
- **Baker, et al. (2023).** Breastfeeding 3 The political economy of infant and young child feeding: confronting corporate power, overcoming structural barriers, and accelerating progress. The Lancet, (2023), 503-524, 401. DOI 10.1016/S0140-6736(22)01933-X
- **Brazelton, T y Greenspan, S. (2005)** Las necesidades básicas de la infancia. Barcelona.
- **Buitrago, J. y Hernandez, J. (2018).** Cuidándote. Herramienta pedagógica para el fortalecimiento del autocuidado emocional en mujeres cuidadoras. Tesis. Universidad Francisco José de Caldas.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 173 de 177

- **Calcagnia, S., Olivosa, A., Valdésa, M. y Berrocal, P. (2021).** Salud mental en madres en el período perinatal. Andes pediátrica. vol.92 no.5 Santiago.
- **Calmels, D (2007).** Juegos de crianza. El juego corporal en los primeros años de vida. Segunda edición. Buenos Aires, Biblos.
- **Careri, F. (ed. 2013)** El andar como práctica estética. Editorial Gustavo Gili, S.L.
- **Chamberlain, D. (2013)** La mente del bebé recién nacido.
- **Congreso de Colombia.** Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018.
- **Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (s.f).** Lactancia materna, el mejor inicio para ambos.
- **Colectivo archipiélago de arquitectura. (ed. 2015)** La arquitectura no es lo que parece. Editorial Mesa estándar
- **Domínguez, L (2015).** Mírame y te cuento: narración de historias con nuestro cuerpo.
- **Eslava, C. (ed. 2005)** Territorios de la infancia. Editorial GRAO.
- **Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal.** Matrescencia: el cerebro de las embarazadas se transforma tanto como durante la adolescencia.
- **Fundación Salutia.** (2021). Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria PDLMAC 2021-2030. Bogotá: Fundación Salutia.
- **G. Bianco (sf.) Respirar, cantar y dar a luz,** del libro de Frédérick Leboyer Atmen, singen, gebären.
- **Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (2016)** Diseño curricular para la Educación Inicial. Niños desde los 45 días hasta los 2 años.
- **Gutman, L. (2007)** Puerperios y otras exploraciones del alma femenina. Buenos Aires: Del nuevo extremo.
- **Macías M, Adriana.** 2023. Partería: mujeres ayudándose a dar vida. Memoria Universitaria. Universidad Autónoma de Zacatecas “Francisco García Salinas”. México.
- **Rivera, S. (ed. 2018)** Un mundo Ch'ixi es posible: ensayos desde un presente en crisis. Editorial tinta limón.
- **Montes, G. (ed. 1999)** La frontera indómita. En torno a la construcción y defensa del espacio poético. Editorial Fondo de Cultura Económica.
- **Petit, M. (ed. 2013)** Leer el mundo. Experiencias actuales de transmisión cultural. Editorial Fondo de Cultura Económica.
- **Maquieira, L. (2007).** El desarrollo emocional del niño pequeño. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- **MINSALUD,** Salud materna.
- **MINSALUD,** Ruta para mejorar la salud materna.
- **Ministerio de Salud y Protección Social (2018).** Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Materno Perinatal.
- **Ministerio de Salud y Protección Social. (2015).** Orientaciones y recomendaciones para la inclusión del enfoque diferencial étnico en la atención integral en salud, con pertinencia cultural.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 174 de 177

- **Ministerio de Salud y Protección Social (2015).** Manual de Extracción, Conservación, Transporte y Suministro de la Leche Materna
- **Ministerio de Educación Nacional, (2018).** Modelos de acompañamiento Pedagógico Situado-Étnico.
- **Ministerio de Salud y Protección Social. (2010).** Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. Amamantar, compromiso de todos.
- **Naciones Unidas y Ministerio de Salud y Protección Social (2014).** Manual de extracción, conservación, transporte, y suministro de la leche materna. Tercera edición, Colombia.
- **Liedloff, J (2016).** El concepto del Continuum. En busca del bienestar perdido. España. Editorial Ob stare.
- Lemay, G (s.f). La naturaleza de parir y nacer. Recuperado de:
- **López, M y otros. (2012)** Infancia y compañía. La vida emocional del bebé y el niño pequeño. Buenos Aires. Colección del melón.
- **López, M y otros. (2023)** Democracia para las niñas y la adolescencia.
- **Odent, M. (1990)** El bebé es un mamífero. Mándala ediciones.
- **Oficina Panamericana de la Salud- Regional OMS (2019).** Más allá de la supervivencia. Prácticas integrales durante la atención del parto, beneficiosas para la nutrición y la salud de madres y niños.
- **Olza., I. (2017).** Parir. El poder del parto.
- **OMS.** Recomendaciones de alimentación familiar sana. **Pérez-Escamilla et al. (2023).** Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world, THE LANCET, 2023.
- **Rollins N, Piwoz E, Baker P, et al. (2023).** Comercialización de fórmula láctea comercial: un sistema para capturar a los padres, las comunidades, la ciencia y la política. THE LANCET, 2023; publicado en línea el 7 de febrero.
- **Rodríguez, J. (2017).** Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio.
- **Simón, V. (2011).** Aprender a practicar Mindfulness. Barcelona: Sello Editorial.
- **Soto, C y Violante, R. (2008)** Pedagogía de la crianza. Un campo teórico en construcción.
- **Stern, (1999).** El nacimiento de una madre: Cómo la experiencia de la maternidad te cambia la vida para siempre.
- Vivas, 3 (2023) La maternidad en una responsabilidad pública y colectiva.
- **Vives, N. (2007).** Parir en movimiento.
- **Violante, R.** La enseñanza en la escuela infantil (0 a 3 años). Un derecho, Praxis. 2021.
- **Vilar-Compte M, Pérez-Escamilla R, Orta D, et al. (2023).** Impacto del comportamiento del bebé en las decisiones de alimentación infantil del cuidador durante los primeros 6 meses de vida: una revisión sistemática, THE LANCET, 2023. Matern Child Nutr2022;18:e13345.
- **Unicef (s.f) Amamanta con orgullo ¡Nada se compara con la leche materna!**
- UNICEF. Recetas saludables para compartir en familia

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 175 de 177

- UNICEF. Módulo Alimentación Saludable para grupos dinamizadores Estrategia- Estilos de Vida Saludables.
- UNFPA, ICM, WHO in collaboration with SIDA (Sweden), IMMPACT & FCI. Midwifery in the community: Lessons Learned”: International forum on training and scaling-up midwives and others with midwifery skills 1st International Forum on Midwifery in the Community 11- 15 December 2006, Hammamet, Tunisia Organized.

PÚBLICA

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 176 de 177

8. Control de Cambios

PÚBLICA

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA PARA EL BIENVENIR – HCB FAMI BIENVENIR	GO2.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 177 de 177

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
25/11/2024	V1	Se ajusta la descripción del servicio y se precisa la población que se acompaña en el marco del servicio HCB FAMI BienVenir. Se ajusta la estructura operativa y se precisa la distribución de los tiempos mensuales, de acuerdo con las particularidades del servicio HCB FAMI BienVenir Se actualizan el tiempo de servicio de las madres y padres comunitarios de acuerdo con los cambios de la nueva reforma laboral. Se reorganizan algunos párrafos del apartado sentido del servicio. Se amplían y precisan aspectos operativos de las estrategias del servicio: encuentros en el hogar, encuentros grupales, encuentros vecinales y acompañamiento remoto/ componente educ comunicativo. Así como el número de encuentros que realiza el equipo interdisciplinario que acompaña el servicio. Se organizan los componentes de acompañamiento por líneas de acción. Se sustituye la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF por la Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF. Se incluye el Lineamiento Técnico para el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada. Se establece la orientación de dejar soporte por registro de novedades o acta, para los casos en que se realiza sensibilización del proceso de vacunación, pero la familia no acepta esta atención en salud. Se establecen los responsables del desarrollo de las acciones concernientes al componente de salud y nutrición en las cuales no había claridad, teniendo en cuenta si es la madre comunitaria, el nutricionista asignado, profesional en salud y nutrición o la EAS. Se incluyen orientaciones para la participación del talento humano que opera los servicios en los Comités Internos de Emergencia Nutricional del ICBF, comités de Emergencia Nutricional Intersectoriales u otras instancias desarrolladas para el seguimiento a casos de niñas y niños con desnutrición. Se establece que el documento de Plan de Saneamiento Básico debe entregarse al supervisor del contrato dentro del primer mes de ejecución. Se realizan ajustes de organización y redacción de los párrafos del componente salud y nutrición. Se amplían las orientaciones para la conformación del Kit de bienvenida y de encuentros grupales en el apartado de ambientes. Se reorganiza y sintetiza el apartado que aborda la articulación con las redes de parterías, dándole sentido y contexto desde la historia y desarrollando su lugar en el servicio. Se amplía el apartado del proceso de atención, incluyendo las fases de implementación y cierre.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.