



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

GO3.MT2.PP

26/12/2025

Versión 2

Página 1 de 95

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

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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 2 de 95

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Director General

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas

Subdirector General

Adriana Velásquez 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 Operación para la Atención a la Primera Infancia

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 3 de 95

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	7
1.1 JUSTIFICACIÓN	7
1.2 DEFINICIONES Y SIGLAS	8
1.2.1 Definiciones	8
1.2.2 Siglas	8
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	9
2.1 OBJETIVO GENERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
2.3. POBLACIÓN PARTICIPANTE	11
2.4 CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN	11
2.5 ESTRUCTURA OPERATIVA DEL SERVICIO	11
2.6. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL SERVICIO	13
2.6.1. Encuentro en el hogar	13
2.6.2. Encuentro grupal	14
2.6.3. Orientaciones generales para el desarrollo de las estrategias de atención	15
3. COMPONENTES DEL SERVICIO	16
3.1 COMPONENTES DE CALIDAD DE LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL	17
3.1.1. COMPONENTE FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES	17
3.1.1.1 Línea 1. Acompañamiento y fortalecimiento familiar	17
3.1.1.2 Línea 2. La movilización de las comunidades alrededor de la protección integral.	22
3.1.2 COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN	26
3.1.2.1. Línea 1. Articulación para la atención en salud	26
3.1.2.2 Línea 2. Educación Para la Salud Alimentaria (ESA):	30
3.1.2.3 Línea 3. Prevención de las enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades prevalentes de la primera infancia y enfermedades transmitidas por alimentos.	34
3.1.2.4 Línea 4. Acceso y consumo diario de alimentos sanos y seguros con enfoque territorial:	36
3.1.2.5 Línea 5. Evaluación y seguimiento del estado nutricional.	42
3.1.3 COMPONENTE PROCESO PEDAGÓGICO	51
3.1.3.1 Línea 1. Proyecto y planeación pedagógica	52
3.1.3.2 Línea 2. Acciones de cuidado	59
3.1.3.3 Línea 3. Seguimiento al desarrollo infantil	60
3.1.3.4 Línea 4. Jornadas de reflexión pedagógica y colectivos pedagógicos	63
3.1.4. COMPONENTE TALENTO HUMANO	64
3.1.4.1 Línea 1. Roles y perfiles del talento humano	64
3.1.4.2 Línea 2. Gestión del talento humano	65
3.1.4.3 Línea 3. Formación y cualificación	71
3.1.5 COMPONENTE DE AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES	73
3.1.5.1 Línea 1. Gestión de riesgos de accidentes y desastres	73
3.1.5.2 Línea 2. Condiciones de infraestructura	76
3.1.5.3 Línea 3. Dotación	81
3.1.6. COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN	82
3.1.6.1. Línea 1. Acciones de identidad de un servicio de educación inicial	82

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 4 de 95

3.1.6.2. Línea 2. Acciones para posibilitar la participación ciudadana	82
3.2. REQUISITOS PARA LA OPERACIÓN	85
3.2.1 Establecimiento del valor del contrato.....	85
3.3. ESTRUCTURA DE COSTOS	85
3.3.1. Fuentes de Financiación	85
3.3.2. Canasta de atención y costos de referencia.....	86
4. PROCESO DE ATENCIÓN	89
5. MONITOREO Y SEGUIMIENTO.....	90
5.1. INDICADORES	91
6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	91
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
8. CONTROL DE CAMBIOS	95

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 5 de 95

Lista de Tablas

TABLA 1. ESTRUCTURA OPERATIVA HCB FAMI	12
TABLA 2. HABILIDADES DE CONSEJERÍA PARA PROMOVER LA LACTANCIA HUMANA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.	32
TABLA 3. AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA HUMANA	33
TABLA 4. CARACTERÍSTICAS DEL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO Y MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA	41
TABLA 5. SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO (5) AÑOS	46
TABLA 6. ACCIONES VALIDACIÓN DOCUMENTOS DEL ASPIRANTE A MADRE O PADRE COMUNITARIO FAMI.....	67
TABLA 7. RELACIÓN TÉCNICA DE LA CANASTA DEL SERVICIO HCB FAMI	88

Lista de Graficas

GRÁFICA 1. ESTRATEGIAS PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS FAMI	13
GRÁFICA 2. FASES DEL PROCESO DE CARACTERIZACIÓN	18
GRÁFICA 3. CARACTERÍSTICAS DE LA EDUCACIÓN INICIAL. TOMADO DEL DOCUMENTO 20	51
GRÁFICA 4. APARTADOS DEL PROYECTO PEDAGÓGICO	53
GRÁFICA 5. PROCESOS DE PLANEACIÓN PEDAGÓGICA	54
GRÁFICA 6. MOMENTOS CLAVES PARA EL PROCESO DE SEGUIMIENTO AL DESARROLLO.....	61
GRÁFICA 7. RUTA OPERATIVA MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	90

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 6 de 95

Introducción

Este documento orienta la implementación del servicio HCB Familia, Mujer e Infancia – HCB FAMI, en línea con la consolidación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia ‘De Cero a Siempre’ (Ley 1804 de 2016), que reconoce la importancia de garantizar las mejores condiciones posibles para cuidar a las mujeres y personas en estado de gestación y en el tiempo de posparto, así como aportar al bienestar, al desarrollo integral y a la garantía de los derechos de las niñas y los niños menores de 6 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, los cuidadores, las familias 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.

Además de lo anterior, es importante reconocer la capacidad que tienen las personas que deciden gestar para poderlo hacer. Todas las mujeres/personas están equipada “con la habilidad de dar a luz, con reflejos innatos que posibilitan el desarrollo del embarazo, del parto y el nacimiento. Hasta ahora la ciencia no ha podido imitar ni controlar dichos procesos que son controlados 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 las cuales las personas en gestación, sus familias y cuidadores se sientan escuchadas y con ello, reconozcan la enorme capacidad que tienen para gestar, parir, acompañar en el desarrollo y crecimiento de 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 el bebé experimenta en relación con la termorregulación corporal, la respiración autónoma, el contacto e intercambio social, entre otros. 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. (Liedloff, 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 va en interacciones que involucran la sincronía, el reconocimiento y las formas de ‘conversación’ y de intercambio desde muy temprano involucrando a los niños, las niñas, sus familias y los seres cercanos que le acompañan. 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 la cual sitúa a cada familia y comunidad de manera única, y los convoca a reorganizar su interacción en función de la vinculación de un nuevo miembro. De este modo, este momento del ciclo vital es esencial para el reconocimiento de las capacidades y de la posibilidad

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 7 de 95

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, 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 los cambios en las formas de relacionarse, pues 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 profunda y compleja de vincularse 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. Con esto, se reafirma el cuidado como un proceso relacional que surge de los saberes de las personas, el cual “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 posparto, así como de las niñas y los niños en clave de su nutrición y alimentación, la cual, cabe señalar, tiene una relevancia importante en la vida, puesto que el bajo peso en la gestación y al nacer los pone en riesgo.

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. Contextualización

1.1 Justificación

Teniendo en cuenta lo definido en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre” (Ley 1804 de 2016), que establece como función del ICBF “organizar la implementación de los servicios de educación inicial con enfoque de atención integral de acuerdo con los referentes técnicos” se ha hecho el diseño de la Modalidad Familiar y Comunitaria, en el marco de la atención integral de la modalidad Familiar y Comunitaria.

Siguiendo con esa línea, las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida” (en adelante: Bases PND) ponen acento “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 de calidad de manera progresiva, teniendo en cuenta las características de

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 8 de 95

los territorios, sus apuestas y estrategias d, “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, de calidad e incluyente para las niñas y los niños desde la gestación, vinculada a las propuestas de educación inicial.

En el marco de lo anterior, el servicio HCB FAMI se proyecta como una propuesta pertinente para responder a las particularidades poblacionales, territoriales y a los avances técnicos de la educación inicial, reconociendo a las familias, cuidadores y comunidades como protagonistas de la educación inicial de las niñas y los niños en el marco de la atención integral, así como del cuidado y bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación.

Dadas las características de las familias, cuidadores y comunidades y su decisión de acompañar de cerca el proceso de desarrollo integral de las niñas y niños, ha sido de vital importancia avanzar en la definición de estrategias y escenarios para garantizar el derecho a la educación inicial en el marco de la atención integral en los entornos hogar y espacio público. En este sentido, la madre o padre comunitario FAMI que lidera este servicio, fortalece las prácticas de cuidado y crianza de las familias, cuidadores y la movilización de experiencias pedagógicas intencionadas que permitan potenciar el desarrollo y aprendizaje de las niñas y niños.

1.2 Definiciones y Siglas

1.2.1 Definiciones

Las definiciones 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
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

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 9 de 95

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 Derechos
PDLMAC: Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria
PDT: Plan de Desarrollo Territorial
PDET: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
PDS: Prestador Directo del Servicio
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 Intercultural 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
RLC: Ración Lista para el Consumo
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 busca potenciar de manera intencionada el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación y el desarrollo integral de las niñas y los niños desde la gestación hasta los seis

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 10 de 95

(6) meses y veintinueve (29) días de edad, posibilitando la construcción de interacciones, relaciones, experiencias y ambientes en un escenario en el que se posiciona el protagonismo del binomio, la familia y la comunidad, fortaleciendo las interacciones que se dan dentro de ellas y sus capacidades de cuidado y crianza.

Es relevante resaltar la comparación que el servicio **HCB FAMI** está dirigido a mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños hasta los seis (6) meses y veintinueve (29) días de edad y el servicio **HCB Familia Mujer e Infancia para el BienVenir – FAMI BienVenir** está dirigido a fortalecer los HCB FAMI ya existentes de acuerdo con las relaciones técnicas definidas en la estructura operativa con un equipo interdisciplinario, para más información revisar *la Guía operativa del servicio HCB familia, mujer e infancia para el BienVenir HCB FAMI Bienvenir*.

2.1 Objetivo General

Promover el bienestar de mujeres y personas en estado de gestación y posparto y el desarrollo integral de las niñas y niños menores de seis meses, a través de la vivencia de prácticas de cuidado y crianza que favorezcan el disfrute de experiencias con sus familias y comunidades.

2.2 Objetivos Específicos

- Fortalecer a las familias y comunidades para el acompañamiento sensible a las mujeres y personas en periodo de gestación y como agentes corresponsables de la protección integral de las niñas y los niños.
- Acompañar a las familias y comunidades en el fortalecimiento de sus interacciones sensibles, el reconocimiento y resignificación de sus prácticas de cuidado, crianza y protección, para favorecer el desarrollo integral de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación.
- Implementar acciones pedagógicas intencionadas, centradas en los intereses y procesos de desarrollo de las niñas, los niños y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación; teniendo en cuenta, las características y construcciones culturales de las familias y comunidades.
- Disponer ambientes pedagógicos y educativos para la exploración, los juegos de crianza, la oralidad y la literatura, la música y otras expresiones artísticas, que se vinculen a las tradiciones de las comunidades y a su vida cotidiana.
- 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, las niñas y los niños, a partir del reconocimiento de las particularidades de los participantes, las familias y el territorio.
- Fortalecer a las comunidades en la construcción y consolidación de entornos protectores que promuevan el desarrollo integral de las niñas, los niños y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación.
- Generar acciones para propiciar una atención pertinente y oportuna, de acuerdo con las categorías priorizadas en el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos (MEDD) del ICBF (diversidad sexual, género, discapacidad, pertenencia étnica, migrantes, ruralidad y campesinado).
- Articular con el SNBF acciones con las instituciones e instancias presentes en los territorios para promover la atención integral de los participantes.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 11 de 95

2.3. Población Participante

El HCB FAMI 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, once (11) meses y veintinueve (29) días si no hay otra oferta de atención en el territorio, con aprobación por el comité técnico operativo.

Mujeres y personas en estado de gestación adolescentes que requieran del servicio y que estén vinculadas al sistema educativo formal pueden acceder al servicio HCB FAMI, cumpliendo con los criterios de focalización.

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.

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 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

El servicio HCB FAMI es liderado por una madre o padre comunitario, la atención de los participantes se lleva a cabo movilizando estrategias de acompañamientos en el hogar y grupal en la vivienda de la madre o padre comunitario, o en espacios comunitarios, previa verificación por parte del respectivo Centro Zonal, teniendo en cuenta las orientaciones del componente ambientes educativos y protectores.

El servicio opera hasta diez meses (10) o fracción proporcional según la fecha de suscripción del contrato.

Con relación a la atención de los participantes con discapacidad, es fundamental contemplar un horario flexible de asistencia, considerando que se puede requerir atención complementaria con otra entidad para favorecer los procesos de inclusión. Este horario flexible debe ser acordado con las familias y 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 oportunos.

De acuerdo con lo anterior, es importante señalar que los acuerdos sobre los horarios flexibles responden al análisis de la información del *Formato ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad* o el documento que lo modifique o sustituya, en su versión vigente, en el cual se puede determinar este horario como ajuste razonable. Este tipo de decisiones responden a la particularidad de cada proceso; por tanto, no aplica necesariamente para todas las niñas y niños con discapacidad.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 12 de 95

Tabla 1. Estructura operativa HCB FAMI

Estructura Operativa HCB FAMI – Grupo de Atención - GA		
un (1) Madre o Padre Comunitario FAMI		
De 10 a 15 participantes ¹ (Según la demanda del territorio)		
Unidad Atención - UA 1 (3-5 participantes)	Unidad Atención - UA 2 (3-5 participantes)	Unidad Atención - UA 3 (3-5 participantes)
1 EG de 2 horas efectivas 2 EG de 2 horas efectivas 3 EG de 2 horas efectivas 4 EG de 2 horas efectivas	1 EG de 2 horas efectivas 2 EG de 2 horas efectivas 3 EG de 2 horas efectivas 4 EG de 2 horas efectivas	1 EG de 2 horas efectivas 2 EG de 2 horas efectivas 3 EG de 2 horas efectivas 4 EG de 2 horas efectivas
EG para entrega de RPP de 2 horas efectivas		

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

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 es inferior a 6 participantes/binomios requeridos para el funcionamiento de la GT, 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.

Las madres o padres comunitarios en cada GA 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:

- Veinticuatro (24) horas para el desarrollo de doce (12) encuentros grupales al mes, que se concretan en cuatro (4) encuentros grupales, por cada uno de los tres (3) grupos de participantes en que se organiza la atención como se muestra en la gráfica 4. Para el desarrollo de estos encuentros se debe dividir la UA en tres (3) grupos, de acuerdo con las particularidades de la población, de mínimo tres (3) participantes y máximo cinco (5).
- Dos (2) horas para la entrega de la RPP, a partir de lo acordado con las familias y cuidadores de toda la UA, se realizará un encuentro con todos los participantes, uniendo los tres (3) grupos.

¹ En casos excepcionales, como partos gemelares o múltiples, puede ser necesario flexibilizar la proporción de participantes, superando la relación técnica establecida. En estas situaciones, se mantiene la misma proporción de talento humano definida en dicha relación técnica, así como el salario estipulado en los costos de referencia.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 13 de 95

- Veintitrés (23) horas para encuentros en el hogar, mínimo un (1) encuentro por familia al mes. Cada encuentro se debe desarrollar mínimo 90 minutos.
- Veinte (20) horas de cualificación a la madre o padre comunitario por parte de las EAS o PDS.
- Veintitrés (23) horas para la planeación del servicio, incluida la planeación pedagógica, realización de actividades en coordinación con los responsables del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF, entre otras labores necesarias para garantizar una atención de calidad.

En cuanto a la planeación pedagógica de los mismos es importante tener en cuenta que se debe hacer una sola planeación para los tres (3) grupos respondiendo a sus particularidades, por lo tanto, en el mes se deben planear solo cuatro (4) encuentros grupales siguiendo lo definido en el componente Proceso Pedagógico.

Ahora bien, frente al encuentro grupal destinado a la entrega de la RPP, se debe planear un entrega escalonada que no implique la participación durante las tres horas de todas las familias y cuidadores; por lo tanto, no se entregará refrigerio en este encuentro, sino que la participación de las familias se realizarán por turnos, en los cuales se desarrollarán de forma intencionada experiencias dirigidas a la Educación para la Salud Alimentaria en conexión a los planes de acompañamiento grupal y no tendrán que seguirse todos los momentos metodológicos de los encuentros grupales.

2.6. Estrategias de atención para la operación del servicio

El servicio se implementa a través de atención periódica a los participantes, esta atención se materializa a través de dos (2) estrategias de atención, tal como se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica 1. Estrategias para la operación de los servicios FAMI



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

2.6.1. Encuentro en el hogar

Estos acompañamientos por parte de la madre o padre comunitario a cada participante en su lugar de residencia, siempre en tiempos acordados previamente con las familias y cuidadores, tienen como propósito

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 14 de 95

vivir y disfrutar experiencias pedagógicas desde la cotidianidad de las familias y sus cuidadores, que permitan potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños y promuevan el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación. Es así como en el marco del encuentro en el hogar se realizarán experiencias pedagógicas intencionadas por la madre o padre comunitario y con participación de la familia y cuidadores, de forma tal que lo vivido vaya más allá del momento del encuentro y logre que los cuidadores principales sean conscientes de otras experiencias en su cotidianidad que promuevan el desarrollo y el aprendizaje.

Cada encuentro en el hogar es un momento donde el espacio, los objetos, las interacciones y sobre todo la manera como los presentan a las niñas, los niños, y mujeres y personas en estado de gestación y sus familias y cuidadores, les permitirán desplegar su potencial posibilitando la exploración con todos los sentidos. Pueden plantearse experiencias que inviten a la escucha, a la observación, a oler, tocar y probar; a explorar los materiales no estructurados (por ejemplo: semillas, hojas, cajas, palos, tubos, ollas, telas, esponjas, alimentos, entre otros); a construir juguetes y objetos con los materiales y los recursos con los que se cuenta en el hogar y sus alrededores.

De igual manera, este es un momento para jugar con los espacios, la luz, el sonido, temperaturas y materiales que permitan explorar, construir, investigar, reconocer y fortalecer el hogar como un entorno que promueve el desarrollo de niñas y niños, así como el cuidado y bienestar de mujeres y personas en estado de gestación. Por consiguiente, es ideal generar experiencias sensoriales, artísticas, científicas, culinarias, musicales, literarias, entre otros.

Estos acompañamientos implican las siguientes consideraciones:

- Es importante que estas experiencias involucren siempre a las niñas y los niños como actores principales.
- Los acompañamientos en el hogar deben seguir una planeación personalizada para cada familia, es decir que, a partir del proceso de caracterización, el reconocimiento de las particularidades, potencialidades e intereses de las niñas, los niños, sus familias y mujeres y personas en estado de gestación se propongan experiencias significativas.
- Los encuentros en el hogar se realizan mínimo una (1) vez al mes, con una duración de 90 minutos y son liderados por la madre y padre comunitario.
- Si en una familia existe más de un participante del servicio, el encuentro en el hogar se realiza una sola vez y no uno por cada participante de esa misma familia, ampliando el tiempo de acompañamiento, sin perder de vista las particularidades y características de cada participante.

2.6.2. Encuentro grupal

Es una estrategia de atención a través de la cual se promueve el fortalecimiento comunitario a favor del desarrollo integral de la primera infancia y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación, a partir del reconocimiento y diálogo de saberes entre las familias y la comunidad.

Durante los encuentros se desarrollan experiencias pedagógicas que se fundamentan en la cotidianidad familiar y la vida en comunidad, para fomentar entornos protectores y promover el desarrollo integral de niñas, niños y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación.

Estos encuentros deben movilizar experiencias que permitan el intercambio de saberes intergeneracionales alrededor del cuidado, crianza y los procesos de desarrollo de las niñas y los niños.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 15 de 95

A la vez, las experiencias propuestas favorecen la comprensión de los procesos emocionales y físicos que se viven en el embarazo, parto y puerperio.

Las experiencias deben estar basadas en la cotidianidad de las niñas, los niños, las mujeres y personas en estado de gestación y en las formas naturales de ser y estar en la primera infancia, entre las cuales se destacan el juego, las expresiones artísticas, la exploración del medio y la literatura, y desde allí el enriquecimiento de las interacciones. Las experiencias deben ser sencillas de comprender, desarrollar y fortalecer en la vida cotidiana de las familias, aprovechando el material del medio.

Es importante que en el desarrollo de estos encuentros también surjan reflexiones sobre el papel de la comunidad en el cuidado, protección y educación de sus niñas y niños. Para ello, es fundamental profundizar en la reflexión y movilizar iniciativas conjuntas, fomentando la participación comunitaria en clave de garantía de derechos de las niñas, los niños y mujeres y personas en estado de gestación. Así mismo, este es un buen momento para destacar las acciones y saberes culturales de los territorios, con el fin de construir colectivamente propuestas en favor de la primera infancia y las mujeres y personas en estado de gestación.

2.6.3. Orientaciones generales para el desarrollo de las estrategias de atención

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

- La madre o padre comunitario 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 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 diferentes 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 las particularidades para 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.
- El lugar donde se realizan los encuentros grupales puede reubicarse a partir de los diagnósticos situacionales, la georreferenciación de la oferta y demanda del servicio, en coordinación con la entidad territorial, el Centro Zonal, Dirección Regional y las EAS o PDS, y en caso de presentarse este cambio se deberá informar al supervisor o interventor del contrato o convenio.
- No será válido que se unan dos o más HCB FAMI (UA) para realizar un encuentro grupal.
- 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 16 de 95

- La inasistencia de algún participante a dos (2) encuentros grupales en un mismo mes, sin justificación, y con previa verificación por parte de la madre o padre comunitario FAMI de posibles situaciones de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos, deberá generar el reemplazo del cupo tan pronto se cuente con la intención firmada por la familia o cuidador de no continuar en el servicio. 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* o documento que lo modifique o sustituya.
- Para aquellas familias que manifiestan su intención de continuar, pero que no tienen una justificación de fuerza mayor de su inasistencia, se debe establecer el compromiso frente a su deber de asistir a los encuentros. Si una familia luego de establecer compromisos para asegurar la asistencia a todos los encuentros grupales persiste en inasistencias sin justificación durante dos (2) meses seguidos de atención, se debe realizar el cambio de cupo, lo cual quedará registrado, notificado y firmado por la familia en el registro de novedades. La EAS debe informar al Centro Zonal o Dirección Regional para el debido trámite de reemplazo del cupo acorde con el proceso de focalización establecido en la *Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia* o aquella que la reemplace, modifique o sustituya.
- Si se evidencia que el motivo de la inasistencia es una presunta amenaza o vulneración de derechos, tanto la EAS o el PDS y talento humano deben seguir las orientaciones del componente familia comunidad y redes 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 documento que lo modifique o sustituya.
- 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, mujeres y personas en estado de gestación en otros servicios que preste el ICBF o el ente territorial.
- Para los casos en que se brinde la atención a mujeres y personas en estado de gestación, y la mujer o persona se encuentre en periodo de puerperio, es importante señalar que durante este periodo se garantiza la atención y en este sentido continuará recibiendo la Ración Para Preparar -RPP. Así mismo, en caso de enfermedad, deberá justificar mediante incapacidad médica su ausencia, y la EAS o el PDS deberá garantizar su atención en el entorno hogar, en este sentido durante el periodo de puerperio no asiste a los encuentros grupales madre e hija o hijo.
- 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, la EAS o el PDS debe gestionar con el Centro Zonal del ICBF la gestión para activar la ruta con salud, quien debe realizar el proceso de atención psicosocial que corresponda.

3. Componentes del Servicio

En este capítulo se describen las condiciones que se deben cumplir, para asegurar la calidad de la atención de niñas y niños en primera infancia con el fin de garantizar su derecho a la educación inicial en el marco de la atención integral y el bienestar de mujeres y personas en estado de gestación.

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

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 17 de 95

3.1 Componentes de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral

Los componentes de calidad 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.

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 debe realizar un trabajo articulado, interinstitucional e intersectorial para el cumplimiento de las acciones definidas para cada componente de calidad.

Los componentes del servicio responden de manera directa con el sentido y propósitos de la modalidad. Estos componentes son: familia, comunidad y redes sociales, salud y nutrición, proceso pedagógico, talento humano, ambientes educativos y protectores y administrativo y de gestión.

La información ampliada del sentido y de las líneas articuladoras de cada uno de los componentes se presentan en el manual técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria para la Atención a la primera infancia. Es relevante mencionar que los componentes de calidad de la atención están divididos por líneas y no por estándares.

3.1.1. Componente familia, comunidad y redes sociales

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.

El componente se desarrolla a través de dos (2) líneas de acción:

3.1.1.1 Línea 1. Acompañamiento y fortalecimiento familiar

- La madre o padre comunitario FAMI de la UA debe realizar un **proceso de caracterización** que comprende la recolección, consolidación y análisis con el apoyo de la EAS o el PDS de la información de las características individuales y grupales de los participantes del servicio, desde, lo social ² y lo cultural.

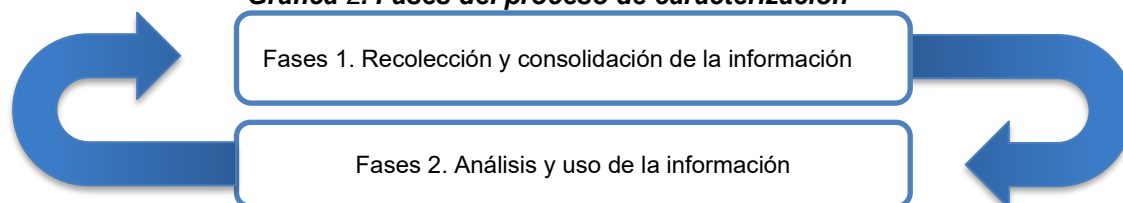
El proceso de caracterización debe iniciar al momento de la implementación del servicio y debe culminar máximo al finalizar el segundo (2) mes de atención. Por ser dinámico, debe ser actualizado en los momentos que se requiera, por ejemplo, cambio de domicilio, nacimiento de un nuevo integrante de la familia, muerte de alguno de sus integrantes, es decir cuando se presente una situación o evento, que modifiquen la caracterización de los participantes y sus familias. 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, padre comunitario FAMI en el proceso de caracterización.

El proceso de caracterización se realiza en dos (2) momentos:

² Incluye los ámbitos económicos, político, religioso, tecnológico, comunitario y territorial, entre otros.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 18 de 95

Gráfica 2. Fases del proceso de caracterización



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

Fase 1. Recolección y consolidación de la información, esta fase requiere de la aplicación de diferentes instrumentos y metodologías participativas que se orientan en el anexo para el proceso de caracterización en los servicios de educación inicial o el documento que lo sustituya.

Los instrumentos son:

- *El Formato Ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia* o documento que los modifique o sustituya. Este formato debe ser diligenciado máximo al primer (1) mes de la implementación del servicio.
- *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 y 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 de la *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 FAMI identificar las tendencias o situaciones relevantes de las características de mujeres y personas en estado de gestación, niñas, los niños y familias, 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.
- Las formas de interacción, intereses y procesos de desarrollo y aprendizaje de los participantes.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 19 de 95

- 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.

Cabe recordar que las orientaciones para el cumplimiento y desarrollo efectivo del proceso de caracterización 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 personas gestantes, las niñas, los niños y sus familias y la madre o padre comunitario FAMI 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 FAMI 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 FAMI debe convocar a los siguientes actores: mujeres y personas en estado de gestación, niñas, niños y familias; debe garantizar la participación de todos los actores, respondiendo a las características, necesidades y cosmovisiones y ley de origen de los participantes. En este sentido, el pacto de convivencia debe responder a dichos aspectos, además de ser claro para todas las personas involucradas en la atención, por ejemplo: personas que no cuenten con habilidades de lectura y escritura, con discapacidad, hablantes de lenguas nativas, entre otros.
 - La madre o padre comunitario FAMI es responsable 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 madre o padre comunitario FAMI es autónoma en la manera de elaborar el pacto de convivencia, 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 con el grupo de la UA.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 20 de 95

- 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 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 formación³ y acompañamiento⁴ a familias**. Este plan 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.

(i) La **priorización**, implica:

- Las madres o los padres comunitarios FAMI con el apoyo de la EAS o PDS, a partir del análisis de los insumos del proceso de caracterización orientados 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, deben definir los aspectos a fortalecer en las familias para potenciar sus capacidades con el fin de favorecer el desarrollo integral de las niñas y niños en el marco del principio de corresponsabilidad. Esto se debe consolidar en un (1) *Plan de formación y acompañamiento a familias* para cada uno de los contratos de aporte o convenios.

(ii) La **planeación e implementación**, implica:

- La madre o padre comunitario FAMI con el acompañamiento de la EAS o PDS debe planear actividades a desarrollar con las familias y cuidadores, que vayan en línea con la identificación de

³ 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

⁴ Se entiende como un proceso que tiene el propósito de “estar al lado” de las familias en sus procesos de desarrollo, según se requiera.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 21 de 95

necesidades en el proceso de caracterización y en las cuales el buen trato⁵, las prácticas de cuidado y crianza a nivel familiar, prevención de todo tipo de violencias.

- 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 son uno de los insumos a tener en cuenta en la construcción del Plan de Formación y acompañamiento a Familias.

El plan de formación y acompañamiento a familias se debe implementar a partir del tercer (3) mes desde el inicio de la atención, en uno (1) de los cuatro (4) 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.

- La estructura debe contener como mínimo:
 1. Aspectos que se quieren fortalecer o resignificar.
 2. Acciones.
 3. Responsables.
 4. Materiales y/o recursos a utilizar.
 5. Cronograma para su implementación.
 6. Apartado para el seguimiento.
- Este plan debe estar armonizado y articulado con las acciones del componente proceso pedagógico.
- Si se requiere mayor acompañamiento o intervención terapéutica, la familia o cuidador debe remitirse a la entidad competente (instituciones prestadoras de salud, entidades territoriales de salud, autoridades tradicionales, entre otros); la madre o padre comunitario FAMI 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.

(iii) El **seguimiento**, implica:

⁵ Este enfoque se centra en identificar y construir sobre los puntos fuertes y las fortalezas, reconociendo a las familias como sistemas vivos y dinámicos que cuentan con un gran potencial para su desarrollo.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 22 de 95

- La madre o padre comunitario FAMI debe 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.

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:

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 23 de 95

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

Con el fin de aportar a la movilización de las comunidades alrededor de la protección integral la EAS o el PDS debe construir un **Plan de articulación⁶ interinstitucional y comunitario**.

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, libres de conflicto de interés y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 936 de 2013 compilado en el artículo 2.4.1.8 del Decreto Único Reglamentario 1084 de 2015, 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 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 instancias⁷ 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

⁶ Entendiéndola como actuaciones corresponsables y colectivas, en las cuales 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.

⁷ Las instancias y agentes son actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). Esto, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 936 de 2013 y en el Manual Operativo del SNBF.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 24 de 95

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 del ICBF y la Dirección de Primera Infancia se debe tener en cuenta la oferta programática de esta área misional para la atención a familias que se encuentren vinculadas al servicio HCB FAMI; los coordinadores de asistencia técnica regional, los enlaces regionales de Primera Infancia y los delegados 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, 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 FAMI debe garantizar la atención en el marco del respeto, la confianza, la empatía, el buen trato y abstenerse de comportamientos o expresiones de

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 25 de 95

discriminación⁸, 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 FAMI 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 FAMI 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 o padre comunitario FAMI contando 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 comunitario FAMI 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 Infancia*⁹ 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 fin¹⁰.

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,*

⁸ Ley 1482 del 2011 *Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones.*

⁹ El reporte mensual, no exime a la EAS de reportar el presunto hecho el mismo día de conocida la situación al supervisor o interventor y este, a la vez al área correspondiente en el ICBF.

¹⁰ Es importante resaltar que, cualquier persona que tenga conocimiento de una situación en la que una niña, niño, mujer gestante o adolescente esté siendo víctima de violencia, debe realizar la denuncia de manera personal o anónima. Esta denuncia se puede hacer a través de las líneas: línea gratuita nacional 155 de la Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, para la orientación a mujeres víctimas de violencia. Línea 123, única de emergencias Nacional, que permite que en un sólo número las personas puedan acceder a todos los servicios de emergencia y seguridad que ofrece el Estado gratuitamente las 24 horas del día todos los días del año. Línea gratuita nacional 141 del ICBF disponible las 24 horas, o a través de la línea de WhatsApp 3202391685, de la línea gratuita nacional 01-8000-91- 8080, chat, videollamada o llamada en línea en la página web www.icbf.gov.co en los horarios establecidos para cada canal de atención en línea, al correo electrónico AtencionAlCiudadano@icbf.gov.co, o de manera presencial, directamente en los puntos de atención al ciudadano del ICBF.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 26 de 95

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 Indígena¹¹ 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 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.

Para finalizar, es importante mencionar que la comunidad y los participantes pueden ser parte del ejercicio de control social según las orientaciones del numeral *3.1.6 Componente Administrativo y de Gestión*.

3.1.2 Componente salud y nutrición

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.

El componente se desarrolla 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, la EAS o el PDS debe realizar acciones de promoción, gestión, articulación y seguimiento de la atención efectiva en salud de los participantes del servicio HCB FAMI, 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

¹¹ Consultar en el Portal Web ICBF: Modelo de Operación por Procesos/Proceso Misional /Protección /LM25.P Lineamiento técnico administrativo e interjurisdiccional para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes indígenas con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 27 de 95

la sustituya, complemente, modifique o haga sus veces. Para que, desde las entidades territoriales, Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud (EAPB) e Institución Prestadora 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: acceso y aseguramiento en salud, tamizaje neonatal, aplicación del esquema de vacunación completo para la edad, consulta de valoración integral, consulta de atención para el cuidado prenatal o controles prenatales, atención en salud bucal; entre otras, que surjan a 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 desde el componente de salud y nutrición se deben desarrollar las siguientes acciones:

1. El talento humano 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 y 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. 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: actas con los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o fílmico.

2. La madre o padre comunitario FAMI debe promover el acceso a las atenciones en salud con las familias 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 28 de 95

participantes del servicio HCB FAMI, realizadas y soportadas con documento emitido por la Institución Prestadora de Salud -IPS primaria a la cual se encuentra afiliado el participante, 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. Promover la participación de las mujeres y personas en estado de gestación, sus parejas y miembros de sus familias al curso de preparación para la maternidad y paternidad, dada 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 materno infantil, y favorecer los cuidados durante estos periodos de manera sana y psicológicamente armoniosa.
- d. Promover la 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 todas las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños, 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 Institución Prestadora de Salud -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, 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, la EAS o PDS del HCB FAMI 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, la madre o padre comunitario FAMI debe: 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 29 de 95

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 soporte de alguna de las atenciones mencionadas.
- 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.

En caso de presentarse dificultades con la afiliación al SGSSS de población extranjera, la madre o padre comunitario debe orientar a la familia y cuidador para que se acerque a la entidad territorial 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 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 las familias 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 FAMI ha identificado una posible barrera de acceso, inobservancia o negligencia del derecho a la salud por parte de las entidades, familia y/o autoridades tradicionales, debe informar a la EAS o el PDS, siguiendo las orientaciones de la línea 2 del componente familia, comunidad y redes. Así mismo, la EAS en el marco de los procesos de articulación que adelanta 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, de las niñas, 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 FAMI 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.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 30 de 95

3.1.2.2 Línea 2. Educación Para la Salud Alimentaria (ESA):

Para el desarrollo de esta línea, la madre o padre comunitario FAMI debe 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.

Mediante un ejercicio participativo que tenga en cuenta las situaciones de riesgo identificadas, se deben 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 educación para la salud alimentaria. Estas acciones y experiencias deben fortalecer las habilidades de las niñas, los 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, naturales o mínimamente procesados, sanos y seguros.

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 y las Guías Alimentarias para la población colombiana* o documento que lo modifique o sustituya.

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 lo modifiquen o sustituyan.

Todo lo anterior, con el fin de contribuir a la garantía del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en sus tres escalas de realización: Seguridad Alimentaria, Soberanía Alimentaria y Autonomía Alimentaria; considerando aspectos como el reconocimiento de la corresponsabilidad de la familia y la sociedad para la promoción de esta práctica y la protección de entornos favorecedores de la misma, posicionando la lactancia humana, como la forma ideal de alimentar a un niña o niño de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y a partir de esta edad, con alimentación complementaria hasta los 2 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 de la madre e hijo para el desarrollo de esta línea:

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 31 de 95

1. La madre o padre comunitario FAMI debe desarrollar 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 práctica.
2. En el marco del Plan de cualificación al talento humano, 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. La madre o padre comunitario FAMI debe 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) 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. La EAS y la madre o padre comunitario deben orientar a las familias y cuidadores sobre la alternativa de ejercer el derecho a consejería en lactancia por medio de la EPS/EAPB, cuando después de explicar de manera clara y adecuada las ventajas de la lactancia humana, así como de 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 32 de 95

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 acciones definidas por la madre o padre comunitario FAMI 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 para la continuidad de la lactancia humana, se debe orientar a las familias sobre el proceso adecuado de la técnica de extracción y el 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 refrigerada.
10. Aunado a lo anterior, la madre o padre comunitario o profesional de salud y nutrición (cuando sea posible) debe 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.

Tabla 2. 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 33 de 95

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 3. 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
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*

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 34 de 95

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.

En caso de suspensión de la lactancia, la madre o padre comunitario deben 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 niñas y niños 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 factores 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 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 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:

1. Con base en la información obtenida del análisis del contexto y el proceso de caracterización, la EAS o el PDS con el apoyo del centro zonal o regional, 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 locales¹², en los casos que aplique, el cual debe contener:
 - Acciones oportunas 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.
 - 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 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, teniendo en cuenta los factores de riesgo identificados.

¹² Las enfermedades de origen cultural tienen un referente desde la religiosidad y la espiritualidad del grupo, pero no son reconocidas en el sistema alopático. Según distintos trabajos, en el sistema de medicina ancestral y tradicional, es posible definir las de la siguiente forma: Son enfermedades de las cuales los miembros de un grupo étnico dicen sufrir y por las cuales existen en su cultura unas etiologías, un diagnóstico, medidas preventivas y protocolos de tratamiento. Avanzando en su comprensión se pueden distinguir (i) Enfermedades de espíritus: Enfermedades producidas por espíritus “malos”, por violar las normas colectivas que protegen el territorio y la comunidad como por ejemplo ir a los sitios sagrados sin permiso. (ii) Enfermedades de orden mágico o por animadversión de las personas: Enfermedades causadas por las personas, como el mal de ojo. (iii) Enfermedades mixtas: Enfermedades espirituales que coexisten con enfermedades occidentales.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 35 de 95

- 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 lo 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 deben movilizar orientaciones y experiencias pedagógicas y educativas con las familias y cuidadores enfocadas en promover las prácticas del componente comunitario de la Estrategia AIEPI.
- Orientaciones para el reporte por parte de la madre comunitaria 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 los participantes que presenten Enfermedad Transmitida por Alimentos ETAS, teniendo en cuenta que la madre o padre comunitario, debe informar la situación al nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional para su verificación y reporte 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. La EAS o el PDS debe socializar a las madres o padres comunitarios 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,

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 36 de 95

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 o canalización 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:

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, que reconozca la importancia de la cultura alimentaria de los territorios como parte del proceso para sentar las bases para el 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 asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional al servicio. Adicionalmente, durante la prestación del servicio en la modalidad comunitaria, 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 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 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, 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 37 de 95

- 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 modifique o sustituya.
- En la UA se deben implementar las minutas patrón vigentes construidas por la Dirección de Nutrición para las modalidades y servicios de primera infancia o documento 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.

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 debe 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 asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional ajustar el aporte nutricional que el participante recibe en el servicio, con el fin de asegurar que se garantice el adecuado aporte nutricional de conformidad con las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes - RIEN.

- 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.
- 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 38 de 95

- a. El nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional debe elaborar los ciclos de menús de los refrigerios que se suministran durante los encuentros grupales del servicio, 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, 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. El ciclo de menús 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.

Los alimentos seleccionados para la construcción de los ciclos de menús deberán tener en cuenta los hábitos alimentarios de la población participante del servicio, así como, disponibilidad de alimentos del territorio, 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 asignado 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 asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional realizar las modificaciones o ajustes a las que haya lugar para la construcción del ciclo de menús o Ración Para Preparar-RPP (cuando aplique) 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.

- b. El nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional debe socializar los ciclos 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 los resultados del proceso de acuerdos o concertaciones realizados para su construcción, con el fin de reconocer la complementación

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 39 de 95

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 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 alimentos y preparaciones que componen los refrigerios deberá realizarse durante la prestación del servicio en los encuentros grupales, 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, contener un rótulo indicando el contenido de los alimentos definidos para esta ración y seguir las 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

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 40 de 95

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* o documento que lo modifique o sustituya y *Formato Entrega de Refrigerios Servicios Primera Infancia* o documento que lo modifique o sustituya. 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 la: 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). *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 - 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. 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.

- a. La construcción de estos documentos es responsabilidad de la EAS o PDS, esta construcción debe contar con la participación de la madre o padre comunitario FAMI, con acompañamiento del ICBF o nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional y es particular para cada una de las

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 41 de 95

UA. La EAS o el PDS debe entregar al supervisor o interventor del contrato o convenio estos documentos dentro del primer mes de ejecución para su aprobación.

- b. Para la elaboración de estos documentos, se deben tener en cuenta las particularidades de cada Unidad de Atención del servicio FAMI, 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 4. 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 las instalaciones, superficies, equipos, alimentos y en general de los espacios con, 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, recepción, almacenamiento 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 FAMI. - Definir las acciones para implementar los programas según las particularidades de cada FAMI. - 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 FAMI.	- 7 procesos: compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido, distribución. - Documentar e implementar los procesos según las particularidades y organización de cada FAMI. - Definir las acciones para implementar los programas según las particularidades de cada FAMI. - Definir los responsables, actividades, cronogramas, elementos, utensilios, entre otros. - Definir los formatos para el control de la implementación según las particularidades de cada FAMI.

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

- c. La EAS o el PDS debe generar procesos de articulación con entidades territoriales de salud para realizar procesos de formación y cualificación a las madres o padres comunitarios FAMI, relacionados con el plan de saneamiento básico y el manual de BPM de la UA, prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos y aspectos que se consideren relevantes para asegurar la inocuidad y calidad de los alimentos entregados durante la prestación del servicio
- d. La madre o padre comunitario FAMI debe garantizar la implementación de los procesos operativos descritos, tanto en el plan de saneamiento básico, como en el manual de BPM dejando soporte de esta acción.
- e. 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 y ajustar las acciones que se requieran fortalecer durante la implementación de los programas y procedimientos. Se deberá contar con el respectivo soporte de verificación de esta acción.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 42 de 95

- f. 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 que están relacionadas con las condiciones higiénicas y los procedimientos para la manipulación de alimentos de los espacios donde se desarrollan los encuentros
- g. La EAS o PDS, al momento de la entrega de los alimentos en cada UA, deberá elaborar un acta, 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.
- h. Cuando se realicen devoluciones de alimentos por parte de la madre o padre comunitario FAMI, 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.
- i. Cuando se almacenan los alimentos de manera permanente en los HCB FAMI, 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.

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, este proceso 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 orientadas por el nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional a la UA.

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

En los HCB FAMI se realiza la toma de datos antropométricos durante la prestación del servicio por la madre o padre comunitario FAMI; la interpretación y desarrollo de acciones subsiguientes como la canalización a las entidades territoriales de salud y el seguimiento a esta, corresponden al nutricionista asignado al Centro Zonal o Dirección Regional del ICBF.

1. El nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional deberá cualificar durante la fase preparatoria o primera semana, a partir del inicio de la atención, a la madre o padre FAMI en las técnicas adecuadas para la toma de peso, longitud/talla, perímetro braquial e identificación

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 43 de 95

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 FAMI, dejando como evidencia actas con los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o fílmico. 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 lo 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 documentos que la modifique o sustituya.

3. La madre o padre comunitario FAMI 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 realizarse 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 y los Niños* 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 definida por el ICBF, 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 la madre o padre comunitario. 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 extenderá 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 44 de 95

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 ¹³.

- 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 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 asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional. Es necesario reiterar que, la clasificación nutricional según el indicador peso para la Longitud/Talla por parte del nutricionista asignado, se debe realizar a la mayor brevedad para identificar de manera oportuna los casos que requieran la atención inmediata 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.
 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

¹³ Gobierno de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465 de 2016 Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 45 de 95

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, en las cuales se movilicen prácticas de vida y alimentación saludables y culturalmente pertinentes para prevenir la malnutrición por déficit o exceso y el deterioro del estado nutricional, 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 estas experiencias se deben promover prácticas de vida y alimentación saludables para prevenir la malnutrición por déficit o exceso y el deterioro del estado nutricional. 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 realizará seguimiento antropométrico quincenal y para los casos de riesgo de desnutrición aguda, se realizará seguimiento antropométrico cada dos (2) meses, y diligenciar el registro de novedades describiendo las actividades desarrolladas con los participantes y la información a las familias y cuidadores.

Todas las mediciones antropométricas de los participantes se deben registrar 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*.
8. El seguimiento al registro de los datos antropométricos y la verificación de la calidad de la información debe ser realizada por el nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional, a fin de identificar y adoptar medidas correctivas con base en los datos que se asocian 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 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 lo 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 en niñas y niños menores de cinco años

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 46 de 95

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 morbi-mortalidad por desnutrición. Con el propósito de desarrollar lo anterior, teniendo en cuenta lo siguiente:

1. La EAS o el PDS, deben incluir en el plan de formación y cualificación dirigido a madres y padres comunitarios, 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 FAMI. La UA debe contar con las actas de los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o fílmico de las jornadas de cualificación a la madre o padre comunitario FAMI sobre la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda.
2. 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 educomunicativo desarrollo por el ICBF 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 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 5. 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 47 de 95

Aspecto a evaluar en la niña o niño	Característica para identificar en la niña o niño
	-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 FAMI 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 que requieren atención médica urgente. Para los casos en que se identifiquen durante la atención niñas y niños con signos físicos asociados a la desnutrición aguda, se debe proceder de manera inmediata informando al nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional 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.
- Así mismo, la madre o padre comunitario FAMI 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 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. La madre o padre comunitario FAMI podrá realizar otras preguntas que considere pertinentes, teniendo en cuenta la condición de la niña o niño.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 48 de 95

Adicionalmente, 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:

1. El nutricionista asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional 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 centímetros, para realizar la canalización para la atención en salud¹⁴ considerando que la desnutrición aguda es una urgencia vital que requiere atención inmediata.
2. La madre o padre comunitario FAMI 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 asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional 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 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 asignado a la zona cuando aplique 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.
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, de acuerdo con la resolución 2465 de 2016 del MSPS, 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.

¹⁴ Las acciones descritas en la Resolución 2350 de 2020 - Capítulo II Aspectos técnicos para la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda, se deben considerar en el marco de la atención en los servicios de educación inicial del ICBF y los procesos de canalización a los servicios de salud de acuerdo con:

Artículo 4o. detección e identificación de casos de niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda. Los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, deben identificarse tanto a nivel intramural, como extramural, mediante la demanda espontánea en los diferentes servicios de salud, y por jornadas de atención integral en salud que realicen las IPS. PARÁGRAFO. La atención de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses, se considera atención de urgencias, por lo que no requiere ningún tipo de autorización y su atención debe ser inmediata.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 49 de 95

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 del centro zonal 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.

4. La EAS o el PDS o la madre o padre comunitario FAMI 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 mismo se 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 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 FAMI debe contar con la 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 de 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 definidos en el ciclo de menús para los encuentros grupales de la UA, con el fin de garantizar su consumo.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 50 de 95

- La madre o padre FAMI 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 asignado por el Centro Zonal o Dirección Regional debe acompañar y orientar a las madres y padres comunitarios FAMI, para que estos, adelanten 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. La madre o padre comunitario FAMI, deben ingresar en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga o en el desarrollo de estas acciones.

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 se realicen las siguientes acciones:

0. La madre o padre comunitario FAMI, debe 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.
1. Cuando se identifiquen barreras para la atención en salud, la madre o padre FAMI debe informar a la EAS o el PDS y esta a su vez debe reportar la situación inmediatamente o en el transcurso de la semana 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 de la niña o el niño a la atención en salud.

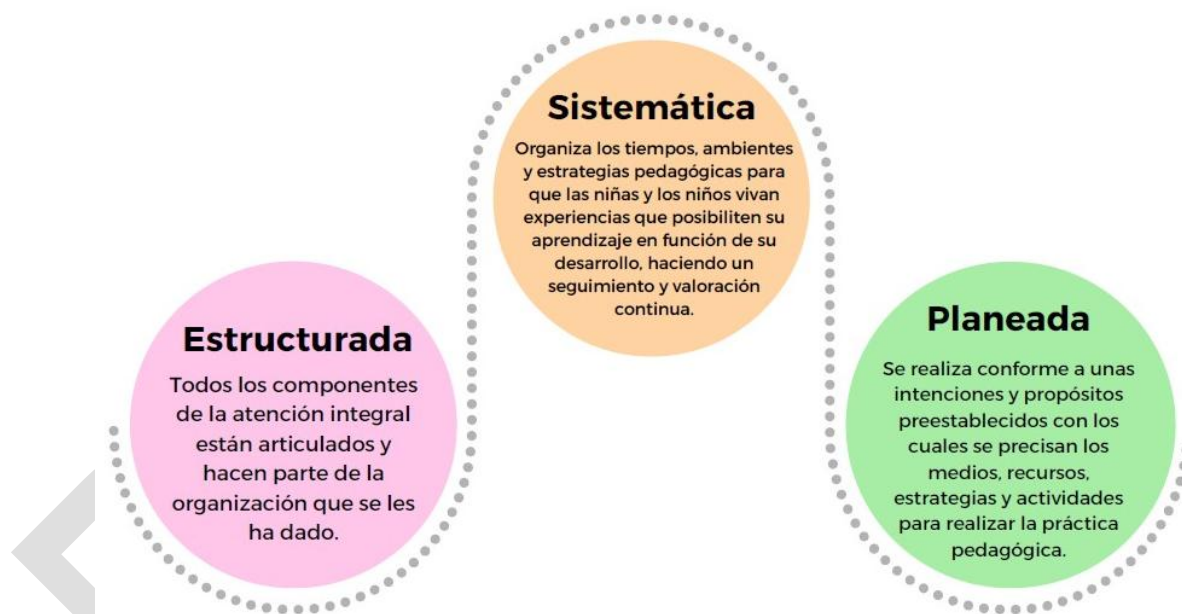
	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 51 de 95

- En caso de identificar y confirmar que la familia no asiste a la IPS con el participante, la EAS o el PDS en conjunto con la madre o padre comunitario FAMI, 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.

3.1.3 Componente proceso pedagógico

La educación inicial es un proceso planeado, sistemático y estructurado que se organiza a partir del reconocimiento de las características del grupo de las mujeres y personas en estado de gestación, de las niñas y los niños a los cuales se acompañan en las unidades de servicio.

Gráfica 3. Características de la educación inicial. Tomado del documento 20



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

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.

El componente se desarrolla a través de tres (3) líneas acción:

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 52 de 95

3.1.3.1 Línea 1. Proyecto y planeación pedagógica

- ✓ Cada HCB FAMI construirá su **proyecto pedagógico** en el cual se define el horizonte de sentido en su unidad de servicio, teniendo como centro a las niñas y los niños. Para la planeación y organización de la práctica pedagógica, este plan se construye, implementa, evalúa y actualiza de manera participativa (mujeres y personas en estado de gestación, niñas, niños, familias, comunidades, talento humano intercultural, autoridades tradicionales y otros actores claves del proceso familiar y comunitario) y se recoge en el *Formato Proyecto Pedagógico* o documento que lo modifique o sustituya que permite organizar y sustentar el trabajo pedagógico.

El proyecto pedagógico debe tener en cuenta las siguientes premisas:

- Parte de la caracterización de los participantes, sus familias y el territorio, el cual se orientan en el componente familia comunidad y redes sociales.
- Reconoce las capacidades de las niñas y de los niños de acuerdo con sus procesos de desarrollo.
- Visibiliza las concepciones propias del talento humano acerca de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños, las familias y comunidades, así como del desarrollo infantil, la educación inicial y otras propias de la atención (participación, cultura, entre otros.).
- Identifica y reconoce las particularidades, intereses y gustos de los participantes.
- Define el enfoque pedagógico, haciendo explícito los referentes conceptuales, modelos, filosofías y corrientes que orientan el quehacer pedagógico y su relación con las realidades culturales y sociales del territorio.
- Incide en la construcción de la identidad individual y colectiva de las niñas y los niños desde la gestación fortaleciendo la conexión con lo propio y la construcción de relaciones interculturales.
- Preserva la cultura, cosmogonía, cosmovisión, cosmograma y la relación con la madre naturaleza y el territorio.
- Reconoce los saberes y prácticas culturales propias de los territorios.
- Fomenta el uso de materiales y recursos próximos a la cotidianidad de las niñas y los niños, los cuales permiten intencionar el desarrollo y aprendizaje a través de estrategias pedagógicas propias para la primera infancia.
- En el marco del proyecto pedagógico se debe garantizar el bienestar y buen trato de las niñas y los niños, por lo cual, tiene en cuenta la descripción de acciones de cuidado.
- 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. En este sentido, actualizarse cada año, al finalizar el primer trimestre, basado en la caracterización realizada y en los cambios de la población participante.

Reconoce y orienta las transiciones y trayectorias educativas de acuerdo con lo señalado en la *Guía para el acompañamiento a las niñas y los niños en el proceso de tránsito armónico en el marco de la educación inicial* o el documento que lo modifique o sustituya, incorporando acciones permanentes que las fomenten. donde se determinan los aspectos operativos, técnicos y articulaciones sectoriales a nivel territorial que apuntan a promover interacciones que permitan a las niñas y los niños comprender la importancia de enfrentarse a nuevos retos, conocer nuevas personas o espacios y entender el desarrollo y el aprendizaje como un proceso permanente de la vida. El acompañamiento a las transiciones de las niñas y los niños requieren un trabajo articulado de la familia, el entorno educativo, el espacio público y las entidades del gobierno.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 53 de 95

Para la construcción del proyecto pedagógico, se deben tener en cuenta las orientaciones del *Anexo Orientaciones para la Elaboración o Ajuste del Proyecto Pedagógico en los Servicios de Educación Inicial* o documento que lo modifique o sustituya, el documento debe contener los siguientes aspectos:

Gráfica 4. Apartados del proyecto pedagógico



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

Reconociendo que el proyecto pedagógico define el horizonte de la práctica en la UA, 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 UA, que da una identidad y define los aspectos elementales que inciden en toda la atención.

La EAS o el PDS junto con 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.

Por su parte, a **planeación pedagógica** es la hoja de ruta que organiza la práctica para potenciar el desarrollo y el aprendizaje de las niñas, los niños y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación; esto implica proyectar, implementar y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado. La planeación pedagógica parte de los intereses, necesidades y particularidades de mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños; es coherente con el proyecto pedagógico, se alimenta del proceso de seguimiento al desarrollo, posibilita la vivencia y disfrute de las actividades rectoras garantizando la igualdad y la participación y acoge los tránsitos que viven las niñas y los niños con acento en el tránsito armónico a la educación formal.

Planear implica escuchar y observar para indagar y recoger inquietudes, intereses y preguntas de las niñas, los niños y sus familias en aras de comprender sus procesos de desarrollo y aprendizaje y de allí definir las intencionalidades pedagógicas. Por eso, al planear es necesario pensar siempre: ¿Para qué potenciar el desarrollo?, ¿Qué se va a potenciar del desarrollo de las niñas y los niños? y ¿Cómo se va a hacer? estableciendo los momentos de la cotidianidad más pertinentes para movilizar dichas intencionalidades, teniendo presente que cada uno de ellos pueda explorar, comunicar, construir conocimiento y dar sentido a

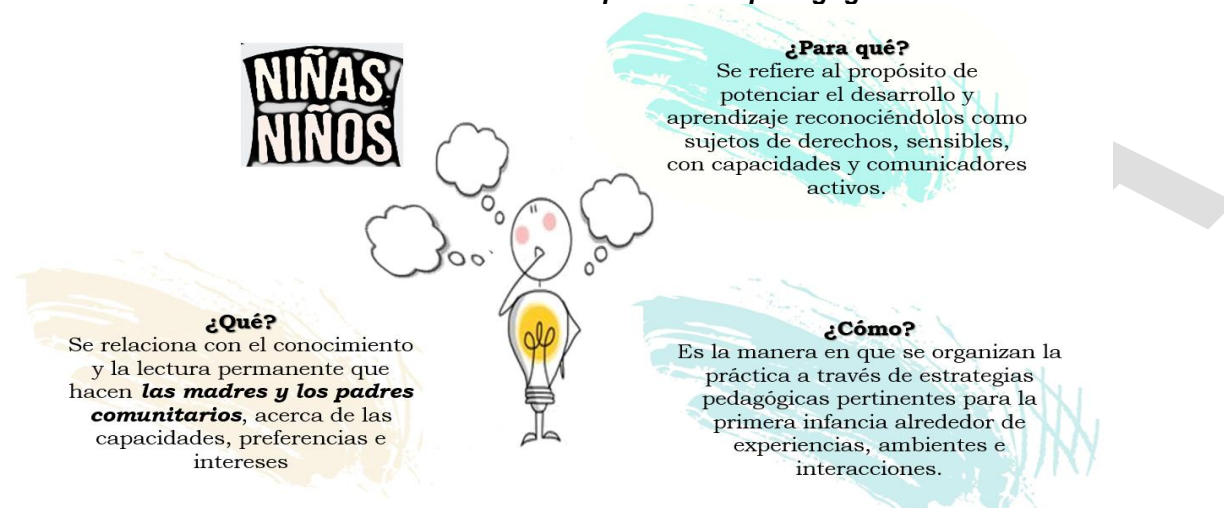
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 54 de 95

su mundo a partir sus propios lenguajes. Para ampliar estas orientaciones tener en cuenta las *Bases curriculares para la educación inicial y preescolar* (MEN, 2017) y documento *Planeación Pedagógica* (MEN, 2018).

Gráfica 5. Procesos de planeación pedagógica



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

Cabe resaltar qué en la educación inicial se planean experiencias y ambientes pedagógicos que posibiliten a los participantes vivir interacciones significativas y relevantes en torno a la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, así como el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación.

Por otro lado, también resulta clave tener en cuenta las interacciones dentro de los procesos de planeación pedagógica, toda vez que “las interacciones en la educación inicial comprenden las relaciones recíprocas o formas de actividad conjunta que establecen las niñas y los niños consigo mismos, con los demás y con los entornos naturales, físicos, sociales y culturales en los que ocurre su desarrollo. Ocurren tanto de manera natural, en los juegos, las exploraciones y la comunicación, como en medio de las prácticas pedagógicas, y les permiten construirse como sujetos críticos, autónomos, libres, capaces de valerse por sí mismos, con un lugar en el mundo social y cultural que habitan” (MEN, 2016).

Para materializar aquello que se planea, la EAS o el PDS debe diseñar el formato o esquema de planeación pedagógica, buscando que sea comprensible y de fácil diligenciamiento para la madre o padre comunitario FAMI. Dicho formato debe incluir los elementos fundamentales de acuerdo con el momento de curso de vida y proceso de desarrollo relacionados a continuación:

- **Fecha** de las experiencias pedagógicas.
- **Intencionalidades de las experiencias pedagógicas:** Hace referencia a los propósitos que la madre o padre comunitario proyectan para potenciar el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños en el marco del sentido de la educación inicial.
- **Descripción de las experiencias pedagógicas** Hace alusión a las acciones y momentos que se definen para movilizar el desarrollo y aprendizaje de las niñas, los niños y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación, en coherencia con las intencionalidades y las estrategias

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 55 de 95

pedagógicas proyectadas por la madre o padre comunitario FAMI. Cabe resaltar que los momentos planteados no son actividades aisladas, no se refieren solo a una actividad central, sino a experiencias que pueden ser trascendentales en distintos momentos del día. A su vez no se conciben como temas predeterminados, que desvirtúan el sentido en la educación inicial.

Estrategias pedagógicas: Configuran el *cómo* para el desarrollo de la práctica pedagógica. Tienen en cuenta el rol de los adultos que acompañan y las posibilidades que ofrecen a las niñas y los niños, así como la disposición del ambiente que se propone para el potenciamiento del desarrollo de las niñas y los niños. Estas estrategias deben contemplar también los materiales o recursos y mencionarse en la descripción de la experiencia de manera coherente, como ocurre en los cestos de los tesoros o en las experiencias sensoriales, entre otras. Las estrategias, además de estar en correspondencia con el momento del curso de vida, le dan sentido a la disposición de los materiales en coherencia con la intencionalidad propuesta, es decir, anticipan metodológicamente el quehacer pedagógico¹⁵.

- **Ambiente pedagógico:** Es un proceso central en la educación inicial, por esto, la disposición del ambiente es un aspecto que cobra especial relevancia y debe ser pensado cuidadosamente desde el momento de la planeación pedagógica; en este sentido, las madres y padres comunitarios FAMI deben pensar de manera intencional la disposición de los espacios, el mobiliario, objetos y materiales siempre con el propósito de generar interacciones y experiencias que potencien el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación.

Vale la pena recordar que los ambientes pedagógicos deben promover:

- ✓ 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.
- ✓ 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 las niñas y los niños disfruten, creen, transformen y doten sentido su entorno a través de las expresiones artísticas y la literatura, exploren el medio para conocerlo, apropiarlo y preguntarse sobre él.
- ✓ Ser flexibles y dinámicos, por lo que están en permanente transformación de acuerdo con los intereses y necesidades de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños, sus familias y cuidadores.
- ✓ Ser funcionales, por lo que puedan cobrar distintos usos y sentidos de acuerdo con las intencionalidades pedagógicas (una mesa por ejemplo puede ser un túnel o un obstáculo para escalar y no necesariamente un mueble para poner objetos).
- ✓ Visibilizar las voces y producciones de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños en la ambientación.

¹⁵ Para ampliar las comprensiones en relación con las estrategias pedagógicas se sugiere consultar el documento, *Anexo orientaciones para la construcción o ajuste del proyecto pedagógico en los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya y *Bases curriculares para educación inicial y preescolar* (MEN, 2017) o documento que lo modifique o sustituya.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 56 de 95

- ✓ Proponer espacios pedagógicos inclusivos y que no reproduzcan estereotipos de género, incorporando elementos que permitan a las niñas y los niños explorar roles de género igualitarios.¹⁶
 - ✓ Garantizar condiciones adecuadas de los espacios, mobiliario, dotación y demás elementos, de tal manera que reduzcan cualquier riesgo de enfermedades y permitiendo un espacio limpio, organizado, agradable y confortable.
 - ✓ Contemplar condiciones de seguridad de acuerdo con las orientaciones dadas en el componente ambientes educativos y protectores.
 - ✓ Para el desarrollo de las experiencias pedagógicas puede hacer uso del entorno espacio público como museos, parques, teatros, bibliotecas, ludotecas, espacios naturales, plazas de mercado, entre otros. Para ello se deben tener en cuenta las orientaciones de gestión de riesgos descritas en el componente ambientes educativos y protectores.
- **Recursos o materiales:** Estos elementos deben ser definidos para disponer el ambiente pedagógico y promover el desarrollo de niñas y niños. Para ello se sugiere tener presente:
- ✓ *Materiales estructurados:* elementos que originalmente tienen una finalidad pedagógica, como plastilina, crayolas, marcadores, colores, juegos didácticos, entre otros.
 - ✓ *Materiales no estructurados:* elementos que originalmente no tenían una finalidad educativa.
 - ✓ *De origen natural:* semillas, hojas secas, ramas de árbol, entre otros.
 - ✓ *De origen industrial o reutilizables:* retazos de tela, tubos de cartón, botellas plásticas, entre otros.
 - ✓ *Objetos de la vida cotidiana:* vasos de plástico, coladores, cucharas de palo, entre otros.
 - ✓ *Herramientas y utensilios:* lupas, linternas, pinzas, embudos, entre otros.
- Cualquiera de estos elementos debe encontrarse en buen estado y por parte del adulto deben contar con una revisión previa que evite cualquier riesgo de accidente por ingesta o contacto.
- **Valoración de experiencias:** Al finalizar cada día, la madre o padre comunitario FAMI debe realizar la valoración de las experiencias. En ella se busca reflexionar y analizar las relaciones e interacciones que se dieron en las experiencias vivenciadas, las expresiones y posibilidades de participación, los aprendizajes y las oportunidades en el desarrollo integral de niñas y niños, así como el bienestar de las personas y mujeres en estado de gestación, y desde allí enriquecer sus propuestas iniciales, o proyectar nuevas rutas para responder de manera oportuna a sus intereses y necesidades. Para ello se debe tener en cuenta las orientaciones del apartado *línea 3. seguimiento al desarrollo infantil*.

Para la valoración de la experiencia permítase recrear y documentar algunas preguntas o reacciones que se hayan suscitado entre las niñas y los niños en la interacción con sus cuidadores, así como en el trabajo con personas y mujeres en estado gestación. Reconozca qué sucedió al entrar en contacto con el ambiente y durante el desarrollo de la experiencia pedagógica, como también el rol de la madre o padre comunitario dentro del proceso, esto para poder registrar hallazgos y aprendizajes, así como nuevos intereses y necesidades.

Es importante tener en cuenta que la planeación pedagógica debe estar desde el primer día de atención; para los encuentros en el hogar la planeación deberá ser mensual y para los encuentros grupales se manejará semanal.

¹⁶ Guía orientadora para la atención de niñas y niños con enfoque de género en los servicios de educación inicial o el documento que la modifique o sustituya.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 57 de 95

Momentos de la organización pedagógica.

Los momentos configuran una unidad y al mismo tiempo se interrelacionan de manera holística, otorgándole sentido e intencionalidad a la acción pedagógica de las madres o padres comunitarios.

Indagar:

Implica conocer a las niñas y los niños, tomarse el tiempo para observarlos, escucharlos y dejarse sorprender por lo que revelan sobre su identidad, formas de comunicación y los saberes que han construido en sus interacciones con adultos, pares y entorno. También implica interpretar lo que se encuentra detrás de sus balbuceos, gestos, palabras, dibujos, juegos, cantos y exploraciones. El indagar reconoce a las familias y sus perspectivas, basadas en sus conocimientos y prácticas de cuidado y crianza, lo que les permite sentirse reconocidas, acogidas y valoradas, comprometiéndose con la experiencia educativa de las niñas y los niños.

Algunas ideas clave para indagar:

Reconocer que niñas y niños llegan con una historia de vida, que implica formas particulares de comprender el mundo y de habitarlo. Allí la importancia de vincular las pautas de cuidado y crianza de las familias.

Escuchar, observar y recoger las inquietudes, los intereses y las preguntas de las niñas, los niños y sus familias.

Identificar en qué momento del desarrollo se encuentran las niñas y los niños que acompaña propuesto por las bases curriculares para la educación inicial y preescolar (Entre nacer y caminar, Hablar y explorar, Preguntar y representar el mundo, compartir y crear con otros.)

Observar las maneras de ser, expresar y explorar de las niñas y los niños que favorezcan la creación de ambientes y experiencias que promuevan su desarrollo y aprendizaje.

Analizar el contexto sociocultural en el que se desenvuelven las niñas y los niños para promover el desarrollo y aprendizaje. Esto implica valorar la vinculación de las familias y comunidades en el proceso educativo, así como la colaboración con otros actores territoriales para enriquecer las experiencias pedagógicas.

Identificar escenarios comunitarios enriquecedores o sagrados que puedan ampliar las experiencias pedagógicas de las niñas y los niños.

Proyectar:

Se refiere a las formas en que las madres o padres comunitarios organizan, orientan y estructuran los procesos que ocurren en la práctica pedagógica, con miras a potenciar el desarrollo y los aprendizajes de las niñas y los niños (MEN 2017).

La proyección se convierte en el punto de partida para construir las propuestas pedagógicas. Es un proceso flexible y abierto que permite tomar decisiones en medio de la acción. Se basa en la garantía de la participación y el protagonismo de las niñas y los niños, donde su voz y su acción son primordiales para darle sentido a las propuestas pedagógicas, promoviendo la curiosidad, la creatividad, la comunicación, la resolución de problemas, y la interacción con los demás en medio de la convivencia. Todo esto se realiza a partir del acompañamiento oportuno y vinculante de la madre o padre comunitario

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 58 de 95

(con apoyo de la EAS o PDS)) para el disfrute de las experiencias pedagógicas, las cuales se fundamentan en el juego, las expresiones artísticas, la literatura y la exploración del medio.

Algunas ideas clave para proyectar:

- Analizar detalladamente los propósitos que la educación inicial busca promover en términos de desarrollo y aprendizaje, para este proceso se sugiere la revisión de los propósitos que están llamados a promover la educación inicial en las bases curriculares establecidas por el MEN (2017) Formular objetivos específicos que reflejen la intencionalidad pedagógica, tomando como referencia los intereses, gustos y capacidades individuales de las niñas y los niños, de manera que las propuestas educativas se adapten a sus particularidades y contextos.
- Diseñar ambientes pedagógicos considerando la diversidad de interacciones que se espera promover, ya sea individuales, entre pares o en grupos más amplios, garantizando un espacio inclusivo y que promueva el desarrollo y aprendizaje.
- Identificar y planificar las estrategias pedagógicas más adecuadas para alcanzar los objetivos propuestos, asegurando que estas sean flexibles y adaptables a las necesidades y ritmos de aprendizaje de las niñas y los niños. Además, anticipar los recursos y tiempos requeridos para su implementación efectiva.
- Fomentar la participación de las niñas y los niños en la construcción de su propio aprendizaje, brindándoles espacios de autonomía y libertad para explorar, experimentar y expresarse, con el acompañamiento sensible y respetuoso de la madre o el padre comunitario).

Vivir la experiencia:

En este momento, las madres y padres comunitarios acompañan a las mujeres y personas en estado de gestión, a las niñas y los niños en el disfrute de los ambientes y experiencias diseñados en el marco del momento "Proyectar". Es el momento para promover las interacciones individuales, entre pares, con los adultos acompañantes y con los diferentes objetos o recursos que forman parte del ambiente pedagógico y las experiencias diseñadas.

Algunas ideas clave para vivir la experiencia:

- Crear momentos de interacción e intercambio colectivo, basados en las propuestas y vivencias de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños, sus familias y cuidadores.
- Ampliar, complejizar y recoger las indagaciones, preguntas, planteamiento de problemas y propuestas de las niñas y los niños a través del acompañamiento del madre o padre comunitario Explorar materiales y recursos del contexto que promuevan experiencias basadas en el juego, las expresiones artísticas, la exploración del medio y la literatura, asegurando la pertinencia cultural y territorial.
Fomentar relaciones respetuosas y armónicas con el territorio y los seres que lo habitan, promoviendo el arraigo y el sentido de pertenencia.
Facilitar la exploración de diferentes situaciones, ambientes, fenómenos naturales, materiales y objetos que se encuentran a su alcance y forman parte de su vida cotidiana.

Valorar el proceso:

Este momento permite que las madre o padre comunitario observe, escuche, documente e interactúe de diversas maneras con su grupo de niñas y niños para conocerlos, valorar y potenciar su desarrollo y

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 59 de 95

aprendizaje. Esta información le ofrece insumos para orientar e involucrar a las familias u otros actores comunitarios para que impulsen y den continuidad a los procesos educativos de las niñas y los niños.

En este momento, la madre o padre comunitario se encuentra siempre atento a las conversaciones y dinámicas propias de las interacciones entre pares que se derivan del ambiente pedagógico que se ha dispuesto. Se trata de un ejercicio de acompañamiento directo en el que, a través de los momentos de trabajo individual, en pequeños grupos y con todo el grupo, se logran evidenciar aspectos importantes respecto a los intereses, avances, retrocesos aparentes y dificultades que se pueden evidenciar y que le permiten ampliar las conversaciones con las familias para generar recomendaciones o nuevas ideas que permitan ampliar e inspirar el enriquecimiento de la vida cotidiana.

Algunas ideas clave para valorar el proceso:

- Realizar registros fotográficos y audiovisuales para documentar las experiencias y avances de las niñas y los niños.
- Recoger registros textuales de las expresiones, ideas y preguntas de las niñas y los niños para reconocer su participación.
- Definir preguntas que orienten el acompañamiento a las niñas y los niños, facilitando la reflexión pedagógica y la construcción de saber pedagógico.
- Observar atentamente las interacciones entre pares y con el entorno, identificando intereses, avances y dificultades.
- Escuchar activamente las conversaciones y dinámicas propias de las interacciones entre niñas, niños y adultos para obtener información valiosa sobre su desarrollo.
- Documentar las observaciones y análisis de las experiencias y comportamientos de las niñas y los niños en diferentes momentos y contextos.
- Interactuar de manera directa, respetuosa y afectiva con las niñas y los niños durante las experiencias individuales, en pequeños grupos y con todo el grupo para comprender mejor sus procesos de desarrollo.
- Involucrar a las familias en el proceso de valoración, compartiendo observaciones y recomendaciones para potenciar el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños.
- Reflexionar sobre las observaciones y registros obtenidos, utilizando esta información para ajustar y mejorar las estrategias pedagógicas y el acompañamiento a las niñas y los niños.

3.1.3.2 Línea 2. Acciones de cuidado.

Las acciones de cuidado son prácticas que reconocen los contextos sociales, económicos y culturales; que se integran en las interacciones cotidianas de la educación inicial y tienen un impacto significativo en el desarrollo integral de las niñas y los niños, el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación. Estas acciones incluyen la adopción de estilos de vida saludable, tales como, la alimentación, la siesta, las actividades de cuerpo y movimiento, la higiene (cambio de pañal, control de esfínteres, higiene oral, lavado de manos, entre otros); por esta razón, ocupan un lugar importante en la práctica pedagógica y representan una oportunidad para promover la dignidad humana, la construcción de identidad, la autonomía, la autoestima, la participación, el ejercicio de ciudadanía, el reconocimiento propio y de los demás.

Las acciones de cuidado se constituyen como esos momentos, prácticas y vivencias cotidianas que tienen un sentido claro y una intencionalidad orientada a promover interacciones positivas, que

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 60 de 95

proporcionan bienestar físico, bienestar emocional y buen trato, donde la sensibilidad, el cariño y el afecto cumplen un papel relevante. Estas acciones parten del reconocimiento de las particularidades de los participantes, respetando siempre sus ritmos y sus tiempos; permitiendo que las vivencien de forma natural, propiciando la construcción de vínculos, relaciones de afecto y seguridad. El desarrollo de acciones de cuidado para los participantes con discapacidad, deben contar con los ajustes razonables partiendo sus capacidades, habilidades y de las características de la discapacidad.

Las acciones de cuidado y los momentos de la rutina, se deben pensar e intencionar desde el proyecto pedagógico y no es necesario registrarlos de manera repetitiva en la planeación pedagógica; sin embargo, pueden surgir momentos, ideas valiosas o situaciones en las cuales una práctica de cuidado requiera de especial atención y sea pertinente proyectar experiencias pedagógicas alrededor de ellas o entablar diálogos con las familias para generar estrategias frente al desarrollo de la práctica por ejemplo, una niña o niño que le disgusta el momento de ir al baño, manifestación de miedo a la hora de dormir o alimentarse, entre otros; lo cual se debe documentar en el registro de novedades.

Si la madre o padre comunitario FAMI ha identificado una posible amenaza, vulneración o inobservancia por parte de las entidades, familia, o autoridades tradicionales, se deben seguir las orientaciones del componente familia comunidad y redes sociales.

3.1.3.3 Línea 3. Seguimiento al desarrollo infantil

Acompañar el proceso del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños invita a conocer e interpretar sus lenguajes y formas propias de comprender el mundo a partir de las interacciones y manifestaciones que observa un adulto sensible y que descifra permanentemente en sus reflexiones desde la acogida hasta el egreso de los servicios. Por lo cual, el seguimiento al desarrollo infantil es un proceso y no una acción aislada o eventual, *“tiene el propósito de indagar y recoger información acerca de las niñas y los niños, y el proceso educativo para responder oportuna y pertinentemente a sus características a través del fortalecimiento de la práctica pedagógica al ser un proceso de carácter cualitativo, se constituye en un conjunto de acciones intencionadas, continuas y sistemáticas que se centra en las experiencias y en los procesos más que en los resultados, por lo cual responde a principios de flexibilidad, integralidad y participación”* documento 25 seguimiento al desarrollo integral de las niñas y los niños en la educación inicial pág. 20. (MEN, 2014).

El seguimiento al desarrollo reconoce a las niñas y a los niños como seres únicos e irrepetibles, con diversidad de intereses, habilidades, ritmos de desarrollo y aprendizaje, contextos, culturas, intereses, necesidades y vínculos afectivos. Identificar estas particularidades, requiere un proceso riguroso de observación, escucha atenta y registro, que permita identificar de forma consciente la singularidad de cada niña y niño con el propósito principal de potenciar su desarrollo integral, tomando decisiones relacionadas con acciones que enriquezcan las experiencias pedagógicas y compartiendo esta información con actores corresponsables para favorecer y promover su desarrollo y aprendizaje.

Para el proceso de seguimiento al desarrollo infantil es importante alejarse de todo imaginario relacionado con acciones de evaluación o diagnóstico del desarrollo, comprendiéndolo como un proceso que se realiza en el marco de las interacciones cotidianas en los entornos que habitan las niñas y los niños desde su gestación.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 61 de 95

Gráfica 6. Momentos claves para el proceso de seguimiento al desarrollo



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

- a. Captar:** se refiere al proceso de observar y escuchar con atención las experiencias, acciones e interacciones de niñas y niños en su vida cotidiana, lo anterior permite captar información significativa en torno a: como participan, como se expresan, como construyen su conocimiento y como se plantean preguntas, entre otros. Para este ejercicio de reflexión, es fundamental interesarse por lo que cada niña y cada niño manifiesta ¿Qué hace? ¿Qué dice? ¿Qué se les facilita o dificulta? ¿Qué les preocupa? ¿Qué propuestas hace? ¿sobre qué hablan con otras niñas, niños y con los adultos? ¿cómo se sitúa dentro de las experiencias pedagógicas? ¿qué cuentan las familias el proceso de desarrollo de sus hijas e hijos?

De acuerdo con lo anterior, los acontecimientos diarios se consideran aspectos relevantes que permiten conocer quiénes son las niñas y los niños, lo que constituye información valiosa para hacer seguimiento y valorar su desarrollo y aprendizajes.

- b. Registrar:** la madre o padre comunitario FAMI registra lo observado y escuchado de manera atenta; se debe realizar un registro por cada niña o niño que dé 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 determina la periodicidad con la que hará el registro en el instrumento seleccionado, como mínimo debe registrarse una (1) vez al mes.

El instrumento debe contener:

- El nombre de la niña o niño
- La fecha del suceso o cambio identificado.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 62 de 95

- Las anotaciones, informaciones y recorridos de las situaciones que cotidianamente se vivieron, haciendo énfasis en el desarrollo de la niña o el niño.

Los registros de las observaciones del proceso de seguimiento al desarrollo infantil se convierten en insumo para el diligenciamiento de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil - Revisada - EVCDI-R o documento que lo modifique o sustituya.

Este registro de la ECVDI-R lo lidera la madre o padre comunitario y debe realizarse cada tres (3) meses a partir del ingreso de cada niña o niño al servicio, utilizando la hoja de “Registro y respuestas escala de valoración”, para este registro, se contará con cinco días hábiles calendario, posteriores a la fecha correspondiente para el diligenciamiento de la ECVDI- R o documento que lo modifique o sustituya.

Para profundizar sobre este proceso revisar el documento *Orientaciones para el Seguimiento al Desarrollo Infantil en los Servicios de Educación Inicial* o documento que lo modifique o sustituya.

- c. **Analizar:** la madre o padre comunitario FAMI debe retomar la información que se consignó en el instrumento seleccionado para el registro mensual del seguimiento y la valoración trimestral de la - EVCDI-R con el propósito de analizar esta información y tomar decisiones frente a:

- Planeación de las experiencias pedagógicas.
- Plan de formación y acompañamiento a las familias.
- Gestión intersectorial.
- Procesos de cualificación del talento humano.

- Diligenciamiento del *Formato Ficha de Caracterización Pedagógica para la Atención a Niñas y Niños con Discapacidad o Alertas en el Desarrollo en los Servicios de Educación Inicial* o documento que lo modifique o sustituya, o cuando se identifiquen dos o más alertas en el desarrollo de las niñas y los niños. Esto permitirá promover estrategias de acompañamiento que potencien y fortalezcan el desarrollo.

- d. **Comunicar - Diálogos con familias o cuidadores:** luego de realizar el análisis del seguimiento al desarrollo, la madre y padre comunitario debe comunicar a las familias, en lenguaje sencillo y claro, los aspectos relevantes del proceso de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, con el ánimo de articular acciones que potencien su desarrollo en los diferentes entornos en los que transcurren sus vidas.

Este diálogo debe realizarse de forma presencial con las familias como mínimo (3) tres veces al año, y queda como evidencia acta y listado de asistencia. Para esta socialización, la madre o padre comunitario FAMI pueden proponer experiencias pedagógicas como exposiciones, galería de imágenes, descripciones cualitativas, videos, registros fotográficos; que permitan a las familias reconocer e involucrarse en los procesos de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños.

Es importante que, cualquiera que sea la metodología que seleccione para la socialización, se tenga en cuenta:

- Resaltar las potencialidades de las niñas y los niños.
- El contexto en el que se desarrollan las niñas y los niños.
- Las características particulares de cada niña y niño

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 63 de 95

- Recomendaciones pedagógicas a las familias para continuar potenciando el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños.

3.1.3.4 Línea 4. Jornadas de reflexión pedagógica y colectivos pedagógicos

Fortalecer el que hacer pedagógico de las madres y padres comunitarios FAMI requiere de espacios en donde ellas y ellos como actores fundamentales en el proceso de desarrollo y aprendizaje de niñas y niños desde la gestación, conversen, analicen y reflexionen acerca de todo lo que sucede en la vida de las niñas y los niños que acompañan, y cómo desde su rol les aportan, por tanto, se establecen los siguientes espacios:

✓ Jornadas de reflexión pedagógica

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 FAMI. 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 desarrollo integral de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación. 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 UA, 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 64 de 95

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 FAMI, 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 que 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 debe descontar las raciones que no es entregada a los participantes.

3.1.4. Componente Talento Humano

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.

El componente se desarrolla a través de tres (3) líneas acción:

3.1.4.1 Línea 1. Roles y perfiles del talento humano

Los **requisitos** que debe cumplir una persona de la comunidad para que pueda ser seleccionada como madre o padre comunitario FAMI, son los siguientes:

- a) Ser mayor de 18 años.
- b) Haber residido en el sector donde funcionará el HCB FAMI por lo menos, durante un año.
- c) 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.
- d) El interesado en ser padre o madre comunitario FAMI debe manifestar por escrito a la EAS o 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 UA.
- e) Examen médico ocupacional de ingreso, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante el Decreto 1072 de 2015, o la que la modifique, sustituya o haga sus veces.
- f) 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.
- g) El interesado en ser madre o padre comunitario FAMI no debe haber sido desvinculado de otros servicios de atención a la Primera Infancia por incumplimiento de sus obligaciones y del manual

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 65 de 95

técnico y guías operativas. 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 UA, 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 UA de la que proviene, 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 misma 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 FAMI 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.

El interesado en ser madre o padre comunitario FAMI 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.

Para el desarrollo de las acciones que implementa el talento humano del servicio de HCB FAMI, es necesario tener en cuenta lo descrito en *el Anexo Habilidades y Acciones del Talento Humano Contratado Para los Servicios de Educación Inicial* o documento que lo modifique o sustituya.

Prácticas académicas: para la vinculación de estudiantes de Instituciones de Educación Superior - IES y Escuelas Normales Superiores – ENS en las UA como practicantes, se podrá gestionar la solicitud teniendo en cuenta que la atención directa de los participantes es responsabilidad de la madre o padre comunitario FAMI contratado para ello. La IES o ENS debe enviar una propuesta a la EAS o 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 o interventor. Para la validación de esta propuesta se deberá tener en cuenta:

- El estudiante practicante no sule a la madre o padre comunitario FAMI, 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 los practicantes, la responsabilidad es del talento humano de la EAS o PDS.
- La IES 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 en la *Guía orientadora para la gestión del riesgo en la primera infancia* o documento que lo modifique o sustituya.
- Otros que se consideren pertinentes.

3.1.4.2 Línea 2. Gestión del talento humano

La gestión del talento humano implica la implementación de los siguientes procesos:

- ✓ Selección de la madre o padre comunitario FAMI.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 66 de 95

Para las madres o padres comunitarios FAMI que venían 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 de la madre o padre comunitario FAMI es responsabilidad de las EAS o PDS y contempla dos (2) etapas:

- **Etapas precontractual**

Los aspirantes a ser madre o padre comunitario FAMI 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 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 67 de 95

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 6. 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 2025.

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, el cual se puede consultar en caso de necesidad.

- **Etapas contractuales**

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).

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 donde 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 que el talento humano no tiene ningún vínculo laboral, ni relación contractual

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 68 de 95

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.
- ✓ 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 FAMI:**

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 FAMI, por causas como:

- ✓ Encontrarse en licencia de maternidad.
- ✓ Incapacidad por enfermedad general.
- ✓ Calamidad doméstica.
- ✓ Suspensión temporal e inmediata de la UA de HCB FAMI 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 remplazo, que impidan que la atención se preste en el HCB FAMI 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 69 de 95

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 madre comunitaria de reemplazo.

• Proceso de inducción

La EAS o el PDS debe realizar el **proceso de inducción** con la finalidad de que la persona que ingrese a formar parte del servicio conozca en detalle la dinámica de trabajo y las acciones que va a desempeñar, se generen compromisos personales, laborales, se integre al equipo de trabajo y al entorno organizacional.

La EAS o el PDS debe garantizar la participación de todo el talento humano involucrado en la prestación del servicio y destinar el tiempo necesario para abordar los contenidos enunciados en este apartado. El equipo responsable de la parte administrativa debe especificar las actividades a realizar, los materiales de apoyo al proceso, los tiempos, el lugar y los temas a ser tratados. Las metodologías usadas para este proceso deben ser participativas, reflexivas, lúdico-pedagógicas y en el marco del diálogo de saberes, con el fin de promover un espacio que permita identificar habilidades, capacidades, liderazgo, trabajo en equipo, entre otros aspectos, del talento humano contratado.

El proceso de inducción debe ser dirigido por personal capacitado en los temas específicos. Si bien algunos temas los podrá dirigir la misma EAS o PDS, para otros casos debe realizar procesos de articulación con entes territoriales o entidades certificadas para brindar estas capacitaciones, por ejemplo; bomberos, Defensa civil para el caso de primer respondiente y primeros auxilios, entre otros, para su adecuado y oportuno desarrollo.

En la inducción se deben trabajar como mínimo, las siguientes temáticas:

- ✓ Misión, visión, objetivos institucionales de la EAS o el PDS y del ICBF y cómo se armonizan.
- ✓ Estructura, organigrama y formas de relación entre los diferentes miembros del equipo de trabajo
- ✓ Formas de evaluación del desempeño.
- ✓ *Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya.
- ✓ Ley 1804 de 2016 *Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones.*
- ✓ *Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados* o documento que lo modifique o sustituya 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 documento que lo modifique o sustituya. En caso de que se atiendan grupos étnicos, se debe incluir el *Lineamiento técnico administrativo e interjurisdiccional para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes indígenas con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados* o documento que lo modifique o sustituya.
- ✓ Sentido de la educación inicial.
- ✓ Aspectos técnicos y operativos de la modalidad y del servicio.
- ✓ Proceso de caracterización de acuerdo con las orientaciones de la guía del componente familia comunidad y redes.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 70 de 95

- ✓ Técnicas adecuadas para la toma de peso, longitud/talla y perímetro braquial e identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda y signos de alarma en mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños menores de cinco (5) años.
- ✓ Herramientas, instrumentos o formatos para la prestación del servicio.
- ✓ Gestión de riesgos de accidentes en la primera infancia.
- ✓ Gestión de riesgos de desastres.
- ✓ Primer respondiente con énfasis en niñas y niños de primera infancia y mujeres y personas en estado de gestación.
- ✓ Otros temas que la EAS o el PDS considere de importancia para el momento de la inducción.

La EAS o el PDS debe contar con actas, fotos y listados de asistencia que evidencien y soporten el proceso de selección, contratación e inducción.

• Evaluación de desempeño

Es el proceso por el cual se estima el rendimiento del talento humano. Debe desarrollarse de manera periódica por la EAS o PDS, se caracteriza por ser riguroso, objetivo y transparente. Para estructurarlo, los responsables de este proceso deben:

- Identificar los roles y acciones del talento humano.
- Definir los lineamientos básicos del proceso: objetivos, la periodicidad, factores a evaluar, indicadores, los mecanismos e instrumentos a utilizar y criterios de interpretación de resultados del proceso.
- Los factores o criterios por evaluar deben ser coherentes con los roles y acciones que desempeña el talento humano y con los elementos que desde allí aportan de manera individual y grupal a la calidad de la atención, entre los que estarían: apropiación del sentido de la educación inicial en el marco de la atención integral, relación con el equipo de trabajo, las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños y sus familias; asistencia, puntualidad, entre otros.
- Proyectar mecanismos participativos que permitan mejorar e innovar de manera permanente el proceso de evaluación de desempeño del talento humano.
- Tomar las decisiones que se consideren pertinentes para el mejoramiento continuo, los estímulos y reconocimientos, la permanencia, la promoción y la actualización del plan de cualificación. En los casos en los que se requiera la desvinculación laboral por el resultado de la evaluación de desempeño del talento humano u otras causales determinadas en el reglamento interno de trabajo, la EAS o el PDS como empleadora está en potestad de tomar las medidas pertinentes. No obstante, el caso debe ser notificado al supervisor o interventor del contrato o convenio para su debido conocimiento y custodia documental.

La EAS debe contar con documentos, actas y listados de asistencia que evidencien y soporten el proceso de evaluación de desempeño.

• Bienestar y satisfacción

Busca mejorar la calidad de vida laboral en beneficio del desarrollo personal, profesional y el bienestar general de la madre o padre comunitario FAMI.

Para este proceso la EAS o el PDS debe construir e implementar un plan anual de bienestar del talento humano, en el cual defina los objetivos, las actividades, los tiempos, periodicidad, duración y los recursos físicos y financieros para su desarrollo, a partir de acciones de bienestar y cuidado al cuidador donde el talento humano pueda expresar vivencias, situaciones, desafíos y soluciones experimentadas

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 71 de 95

en el marco de la atención. , Estas acciones deben realizarse como mínimo cada tres (3) meses, sin que esto afecte el tiempo de atención a los participantes, para lo cual se tendrá en cuenta:

- Identificar las necesidades, los intereses y las expectativas del talento humano.
- Reconocer en el talento humano sus características individuales y su contexto sociocultural y económico.
- Desarrollar mecanismos internos como: incentivos materiales, actividades especiales y de integración.
- Desarrollar mecanismos externos, como: alianzas o convenios con organizaciones que prestan servicios de recreación y deporte, actividades culturales y salidas.
- Estructurar las estrategias para evaluar los resultados de la implementación de las estrategias diseñadas y ejecutadas.
- Realizar un balance de las actividades que se han desarrollado, referidas al bienestar y satisfacción del talento humano e identificar su nivel de satisfacción con respecto a la función que desempeña, la organización, dinámica de la UA y el clima laboral.
- Tomar las decisiones que posibiliten mejorar o actualizar el proceso.

De los procesos de selección, inducción, evaluación del desempeño y bienestar del talento humano, se debe contar como soporte con el cronograma y su implementación con actas, listados de asistencia, fotografías, entre otros. Estos soportes deben estar disponibles en la Sede Administrativa de la EAS, en el centro zonal o dirección regional si es PDS, según corresponda.

3.1.4.3 Línea 3. Formación y cualificación

La cualificación es un proceso estructurado que permite a la madre o padre comunitario FAMI 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.

El ICBF viene 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. Esto 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.

Entiéndase procesos de formación y cualificación que incidan en el mejoramiento de la calidad de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF en las siguientes líneas de formación:

Formación inicial: (Ciclos lectivos regulares que permitan culminar los grados de educación básica, media, programas técnicos laborales en atención a la primera infancia, programas de educación superior en el nivel de pregrado – Ciencias de la educación).

Formación en servicio: (cursos y diplomados en temas relacionados con educación inicial, primera infancia, desarrollo infantil, protección integral y garantía de los derechos de las niñas y los niños; o haber participado en el Modelo de Acompañamiento Pedagógico Situado MAPS)

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 72 de 95

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 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 UA.
- 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 73 de 95

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 UA.
- 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.

3.1.5 Componente de 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.

El componente se desarrolla a través de tres (3) líneas acción:

3.1.5.1 Línea 1. Gestión de riesgos de accidentes y desastres

- **Plan de gestión de riesgos**

La gestión de los riesgos que afecten la vida o integridad de los participantes es un proceso social que permite planificar e implementar acciones encaminadas a: identificar los factores de riesgo de accidentes y desastres, promover una mayor conciencia de la percepción de los riesgos y el cuidado sensible (conocimiento), evitar que se produzcan los riesgos (prevención) y reducirlos cuando existen (mitigación), estar preparados y actuar con pericia si se llegaran a presentar (respuesta) y realizar acciones para la recuperación física y psicológica de las personas afectadas y dar continuidad al servicio que garantiza el derecho a la educación inicial y el bienestar de las mujeres y personas en estado de gestación (recuperación).

Durante el primer (1) mes a partir de la prestación del servicio, el HCB FAMI debe contar con su propio plan para la gestión de riesgos, que responda al contexto de cada HCB FAMI; este plan incluye, acciones para los siguientes escenarios: (i) gestión de riesgos de accidentes, (ii) gestión de riesgos de desastres y (iii) protocolos de seguridad en caso de: salidas pedagógicas, extravío, ingreso de personal ajeno a la UA, prestación de servicio de transporte (si aplica). La gestión de riesgos debe reconocer las particularidades de cada comunidad, teniendo en cuenta los espacios donde se desarrollan los encuentros grupales, teniendo en cuenta un ejercicio de construcción participativa entre la EAS o PDS, la madre o padre comunitario FAMI, los participantes, sus familias, cuidadores y la comunidad; aprovechando al máximo los recursos culturales de estas. Se deben tener en cuenta las orientaciones definidas en la *Guía orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia* o documento que lo modifique o sustituya o el documento que lo modifique o sustituya. Este plan se organiza en el *Formato Plan de Gestión de Riesgos* o documento que lo modifique o sustituya.

- **Registro de novedades.**

El registro de novedades es el mecanismo mediante el cual se ingresa la información de las situaciones especiales que se presenten con las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños. Para el registro de novedades puede emplearse un formato, ficha o cuaderno, que debe reposar en medio físico en la UA, donde la madre o padre comunitario FAMI debe registrar las novedades y

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 74 de 95

situaciones especiales que se presentan con los participantes de la UA. Como novedades se contemplan:

- Accidentes.
- Cambios en los estados de salud.
- Cambios en el estado emocional.
- Razones de inasistencia a los encuentros, para lo cual se debe realizar llamada telefónica (con información suficiente de la llamada, como número de teléfono al que se llamó, nombre y parentesco de la persona que informa, fecha tentativa de retorno) e indagar la razón de inasistencia para registrar la novedad.
- Razones de llegadas tarde.
- Incapacidades.
- Administración de medicamentos.
- Casos en que las niñas y los niños no cuenten con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestación no cuenten con documento de identificación.
- Casos en que las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños no cuentan con soporte de afiliación en salud.
- Casos de niñas y niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral en salud o las mujeres y personas en estado de gestación que no cuentan con consulta de atención para el cuidado prenatal.
- Casos de niñas y niños que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales.
- Otras que se consideren.

La madre o padre comunitario FAMI debe registrar de manera minuciosa todas las acciones presentadas y las actuaciones realizadas por las familias, cuidadores, la EAS o el PDS y por ella o él, frente a estas situaciones de forma clara y detallada. El formato, ficha o cuaderno debe contener:

- Fecha.
- Datos del participante.
- Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.
- Firma de quien registra el evento.
- Firma de la madres, padre o cuidador del participante y de la mujer o persona en estado de gestación cuando sea menor de catorce (14) años.
- Acciones de seguimiento, por ejemplo: 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 otros. Estos soportes deben reposar en la carpeta del participante y los compromisos en los casos que se requieran.

Asimismo, una vez se haya realizado el seguimiento correspondiente a cada novedad, se deberá proceder con el cierre formal del caso, el cual debe estar debidamente documentado en la carpeta del participante. Para ello, es indispensable contar con el registro de todas las acciones ejecutadas, los soportes respectivos y el cumplimiento de los compromisos adquiridos. El cierre del seguimiento debe estar avalado mediante la firma del responsable del proceso, así como la del participante o su acudiente, según corresponda, dejando constancia de la finalización y conformidad con la atención brindada. Este procedimiento garantiza la trazabilidad y transparencia en la gestión de las novedades presentadas.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 75 de 95

Para los temas de gestión de la póliza de seguro contra accidentes remitirse al *Manual técnico de la modalidad familiar y comunitaria* en el numeral 2.6.1.1.5 Formalización de la población a atender.

- **Reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de Primera Infancia**

En caso de haberse materializado alguna situación de riesgo que afecte la vida o integridad de los participantes, la madre o padre comunitario y la EAS o el PDS debe contar con evidencias de la implementación del plan de gestión de riesgos y las EAS o PDS debe informar al supervisor o interventor del contrato o convenio o al apoyo a la coordinación en caso de operación directa, inmediatamente se presente el evento y la madre o padre comunitario en articulación con la EAS o el PDS debe diligenciar el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de Primera Infancia* o documento que lo modifique o sustituya, en la hoja denominada lesiones y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna.

Para el caso en que se presente el fallecimiento de un participante por cualquier motivo, en la UA se debe contar con evidencia del reporte a la EAS o el PDS y presentar al supervisor o interventor de contrato o convenio o al apoyo a la coordinación en caso de operación directa, máximo a los dos (2) días hábiles siguientes a dicho reporte, la información relacionada a continuación:

- Copia del resumen de la historia clínica, previa autorización de la familia.
- Diligenciar el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los participantes de los servicios de primera infancia* o documento que lo modifique o sustituya, en la hoja de fallecimientos, para su respectivo seguimiento.
- Presentar al supervisor o interventor del contrato o convenio apoyo a la coordinación en caso de operación directa por el ICBF, el *Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido* o documento que lo modifique o sustituya, donde se describe la atención al participante fallecido, las acciones desarrolladas para el acompañamiento a la familia, soportes de lo allí reportado y otros que para el momento se dispongan.
- Realizar la desvinculación del participante fallecido del sistema de información o herramienta que el ICBF determine de forma inmediata una vez haya ocurrido el deceso.

En el caso de participantes que no cuentan con documento de identidad y que habitan en comunidades rurales dispersas donde no es posible obtener algunos documentos aquí relacionados y que hayan fallecido en la comunidad, la EAS o el PDS debe buscar alternativas para obtener la información sobre el fallecimiento, por ejemplo, por medio de la autoridad tradicional (para grupos indígenas), presidentes de Junta de Acción Comunal (para población Negra, Afro, Raizal o Palenquera y Campesinas) que certifiquen el fallecimiento y los respectivos soportes frente al deceso.

Este informe debe ser preciso respecto a las acciones que adelantó el talento humano de la UA, incluyendo activación de rutas, seguimiento nutricional, y acciones o acompañamientos familiares. Lo anterior de acuerdo con las orientaciones definidas en la *Guía Orientadora para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia* o documento que lo modifique o sustituya, o el documento que lo modifique o sustituya.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 76 de 95

En caso de no presentarse situaciones de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos al interior de las UA, se debe diligenciar de manera mensual el *Formato certificación de la no ocurrencia de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios* o el documento que lo modifique o sustituya.

• **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 bilógico.
- 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.

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.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 77 de 95

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, contraincendios 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 de accidentes para la llegada y salida de las niñas y los niños de la UDS de acuerdo, con la 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.

- **Condiciones de seguridad con relación a los elementos de la infraestructura donde se desarrollan los encuentros grupales.**
 - 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.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 78 de 95

- 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.
- 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.
- 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.
- Las ventanas ubicadas en pisos diferentes al primero, deben contar con rejas u otros elementos que protejan a los participantes de caídas.
- 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 debe 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!

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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 79 de 95

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, esteras 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 gestación, y se validará en comité técnico operativo.
- Todos los almacenamientos de agua tales como aljibes, albercas, estanques, tanques, canecas, baldes, entre otros, cuentan con medidas de protección tales como tapas, rejas o aislamientos para evitar accidentes¹⁷.

• **Comodidad en los espacios de encuentros grupales**

En este apartado se indican las características ambientales de los espacios donde se desarrollan los encuentros grupales en el HCB FAMI, 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 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

¹⁷ Está prohibido almacenar cuerpos de agua en áreas con acceso a niñas y niños, tales como baños, espacios pedagógicos, corredores, zonas recreativas u otros entornos frecuentados por esta población.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 80 de 95

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 UA.

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 UA permitiría que fuera 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.
- **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 UA 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 minimiza 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.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 81 de 95

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.
- **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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 82 de 95

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.

A partir del inicio de las actividades en la UA 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.

3.1.6. Componente Administrativo y de Gestión

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.

En este componente se desarrollan las siguientes líneas:

3.1.6.1. Línea 1. Acciones de identidad de un servicio de educación inicial

La EAS o el PDS debe orientar la gestión en el servicio de manera organizada, sistemática y coherente con una mirada estratégica; con una clara visión y misión, objetivos estratégicos y principios que le den identidad organizacional. Este planteamiento estratégico debe relacionarse y coincidir con la implementación de políticas sociales, en especial en procesos alrededor del desarrollo, aprendizaje, bienestar y protección integral de niñas y niños participantes, mujeres y personas en estado de gestación, familias, cuidadores y comunidades. A su vez, el planteamiento estratégico debe estar en armonía con la comunidad y se deben ir transformando, de acuerdo con las reflexiones que técnicamente van construyendo en el trabajo. En este sentido, la EAS o el PDS debe contar con un Plan Estratégico o un documento equivalente que este en sintonía con el Sistema Integrado de Gestión (SIGE) del ICBF. El Planteamiento estratégico, debe ser socializado en el proceso de inducción a la madre o padre comunitaria FAMI, en la Fase preparatoria.

Igualmente, y con relación al sentido del servicio de educación inicial, la EAS o el PDS debe garantizar que:

- El uso de las instalaciones de la UA, la dotación y demás suministros¹⁸ sean de uso exclusivo para la atención de los participantes.
- Al interior de la UA no se realicen actividades políticas, electorales, religiosas, sociales o de recaudación de fondos que involucren a la madre o padre comunitario FAMI, a los participantes, y a las familias de los participantes, durante el servicio.
- Las niñas y los niños no se involucren en la búsqueda de recaudación de fondos tanto para la atención como para otros propósitos.

3.1.6.2. Línea 2. Acciones para posibilitar la participación ciudadana

¹⁸ Por ejemplo, los Alimentos de Alto Valor Nutricional – AAVN.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 83 de 95

Dentro de las acciones a realizar en el marco de este componente la EAS o el PDS debe propiciar espacios y crear condiciones que promuevan la participación ciudadana¹⁹ de los participantes, sus familias o cuidadores y la comunidad, quienes pueden realizar control social de manera individual o perteneciendo o conformando, de manera autónoma, espontánea y voluntaria, a comités de control social, veedurías ciudadanas u otros grupos de participación contemplados en la ley.

En este sentido, la EAS o el PDS y la madre o padre comunitario FAMI debe facilitar acceso a la información, reportes e instalaciones de las UA, a los comités de control social, a las veedurías ciudadanas y aquellos ciudadanos de control social a la atención de los servicios de educación inicial. Es importante considerar que, si el control social es ejercido por un grupo de participación, las y los integrantes deben estar inscritos oficialmente en el Acta de conformación de este. Para el ingreso a la unidad, la persona que ejerza control social de manera individual debe identificarse con documento de identidad correspondiente, al igual que quienes hacen parte del grupo de participación, y sus números de documentos deben coincidir con el acta, e igualmente se debe tener en cuenta lo establecido en el protocolo de ingreso a la UA de acuerdo con lo establecido por la EAS o el PDS y el ICBF.

Así pues, en lo relacionado con el posibilitar el control social, la EAS o el PDS debe contar con las actas y listados de asistencia en la sede administrativa, que evidencien cumplimiento de las socializaciones de los servicios de la primera infancia realizadas por parte del representante legal, según lo establecido en el *Anexo Orientaciones para la Realización de Jornadas de Socialización de los Servicios de Primera Infancia* o documento que lo modifique o sustituya. Es de considerar que, la primera jornada de socialización de los servicios contratados se debe realizar durante el segundo (2) mes de la atención que presta la EAS o PDS. La segunda jornada se realiza durante el mes anterior al que finaliza la atención por parte de la EAS o el PDS (es decir en el penúltimo mes de dicha atención). En caso de adición al contrato o prórroga de este se deberá socializar esta información por medio de una Estrategia de Información y Comunicación (folleto, infografía, cuñas radiales, entre otros). Vale la pena mencionar que estas jornadas de socialización se encuentran asociadas a la prestación del servicio por parte de la EAS o PDS. Así mismo, la EAS o el PDS debe contar con los soportes de las actividades para promover y facilitar el control social a los servicios de la primera infancia, como publicación de información sobre el contrato mediante el cual se presta la atención a participantes, mesas de trabajo sobre prestación de los servicios, entre otros.

Del mismo modo, la EAS o el PDS debe contar con los soportes que den cuenta de las acciones realizadas para atender los resultados de control social y los aspectos encontrados durante las visitas realizadas, de acuerdo con lo estipulado en la *Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia* o documento que lo modifique o sustituya.

Igualmente, con el objetivo de permitir la participación ciudadana, la EAS o el PDS debe contar con al menos un mecanismo que le permita recibir, registrar, analizar y tramitar las sugerencias, quejas y reclamos y generar las acciones pertinentes. En este sentido, la EAS o PDS, en coordinación con la madre o padre comunitario FAMI de las UA, debe definir el mecanismo de recepción preguntas, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias - más pertinente para el servicio. Existen diferentes mecanismos para la recepción de las PQRFS, entre las que están:

- Correo electrónico de PQRFS
- Buzón de PQRFS
- Punto de atención al ciudadano de PQRFS
- Página web con espacio para la recepción de PQRFS

¹⁹ Es un ejercicio autónomo, espontáneo y voluntario.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 84 de 95

- Número de teléfono donde se reciben las PQRFS y se da número de radicado de su solicitud.
- Lugar donde se puedan radicar por escrito las PQRFS

Independiente del mecanismo que se defina, este debe ser accesible al público o socializado por medio de estrategias de comunicación como: jornadas de socialización, carteleras, pancartas, entre otras. Igualmente, la EAS o el PDS debe contar con un procedimiento para su trámite de las PQRFS donde se pauten como mínimo: los tiempos de respuesta, el registro de la PQRFS, el direccionamiento y seguimiento a la respuesta, la asignación de los responsables para gestionar una respuesta oportuna y verás.

La UA debe realizar mínimo dos (2) evaluaciones de satisfacción de los participantes (madre, padre o cuidador o persona o mujer en estado de gestación) frente al servicio prestado al año, y consolidar un informe con el análisis de los resultados de cada evaluación, de modo que sea un insumo para la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora.

Es importante tener la información de contacto de las familias, cuidadores o adultos responsables de las niñas y los niños facilita la interrelación y la comunicación con ellos para toma de decisiones, información y atención de situaciones de emergencia.

Para ellos se debe construir un directorio con mínimo:

1. Nombre y apellido de la niña o niño.
2. Nombre del padre, madre o persona cuidadora.
3. Dirección o ubicación de la vivienda del participante.
4. Teléfonos de contacto (fijo o celular).
5. Datos de contacto alternativo (nombre, parentesco y número de contacto).
6. Teléfono de líder o representante de autoridad tradicional para los casos de pertenencia a pueblos indígenas (cuando se cuente con esta información).

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.

Finalmente, es necesario establecer que, durante todo el proceso documental en el desarrollo de los componentes, la organización y entrega de expedientes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar deberá realizarse conforme a los procedimientos archivísticos definidos por la entidad y con apoyo de la EAS. 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 o de la madre comunitaria o padre comunitario. Para mayor claridad, estos lineamientos pueden ser consultados en el *Procedimiento de organización de archivos* o documento que lo modifique o sustituya.

• Acciones para el mejoramiento de la calidad del servicio

La EAS o el PDS debe definir, documentar e implementar procesos de evaluación de gestión, de resultados de cada uno de los componentes de calidad de la modalidad y, a partir de ello, implementar las acciones de mejora correspondientes. En este sentido, cada UA, con apoyo de la EAS o PDS, debe contar con el *Plan de Gestión de la Calidad en la Atención*, el cual surge del análisis de lo orientado en cada uno de los

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 85 de 95

componentes e identificar si se está cumpliendo efectivamente, asimismo, en este se debe tener en cuenta los aspectos identificados mediante las **acciones para posibilitar la participación ciudadana**²⁰.

3.2. Requisitos para la operación

Los requerimientos jurídicos para la contratación de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral del ICBF y su puesta en marcha 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.

Los requisitos financieros para la operación del servicio se encuentran descritos de manera detallada en el anexo denominado *Gestión financiera de los recursos*.

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.

“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**”

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:

²⁰ Control social, PQRFS y las evaluaciones de satisfacción de las familias o cuidadores de los participantes. Es importante tener en cuenta los tiempos establecidos para cada acción.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 86 de 95

- 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 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 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 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.

- **Costos fijos y variables de la canasta de atención:**

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 87 de 95

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 (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.
- h. Arriendos para la sede administrativa de las EAS.
- i. Transporte del talento humano para acudir a la Sede Administrativa de la EAS, 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, entre otros.
- o. Gastos para la celebración de fechas especiales para el talento humano (día del docente, de la mujer, entre otros.).
- 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 binomios atendidos durante un periodo de tiempo. Es decir, si no hay atención directa no se reconocen.

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 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 deberá presentar al supervisor la justificación y propuesta de los costos adicionales por este concepto, para que sean aprobados en el comité técnico operativo.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 88 de 95

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 en los términos indicados en los Lineamientos de programación y sus anexos (canasta y costos de referencia del talento humano - escala de), 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 7. Relación técnica de la canasta del servicio HCB FAMI

HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMI - FAMILIAR Y COMUNITARIA HCB FAMI - 2025 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
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
	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

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.
- 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.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 89 de 95

- La ración para preparar- RPP está diseñada para cubrir las necesidades de los participantes en estado de gestación y período de lactancia.
- 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. 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 costeo integral del contrato de aporte a ejecutar y se le realizará la supervisión correspondiente.

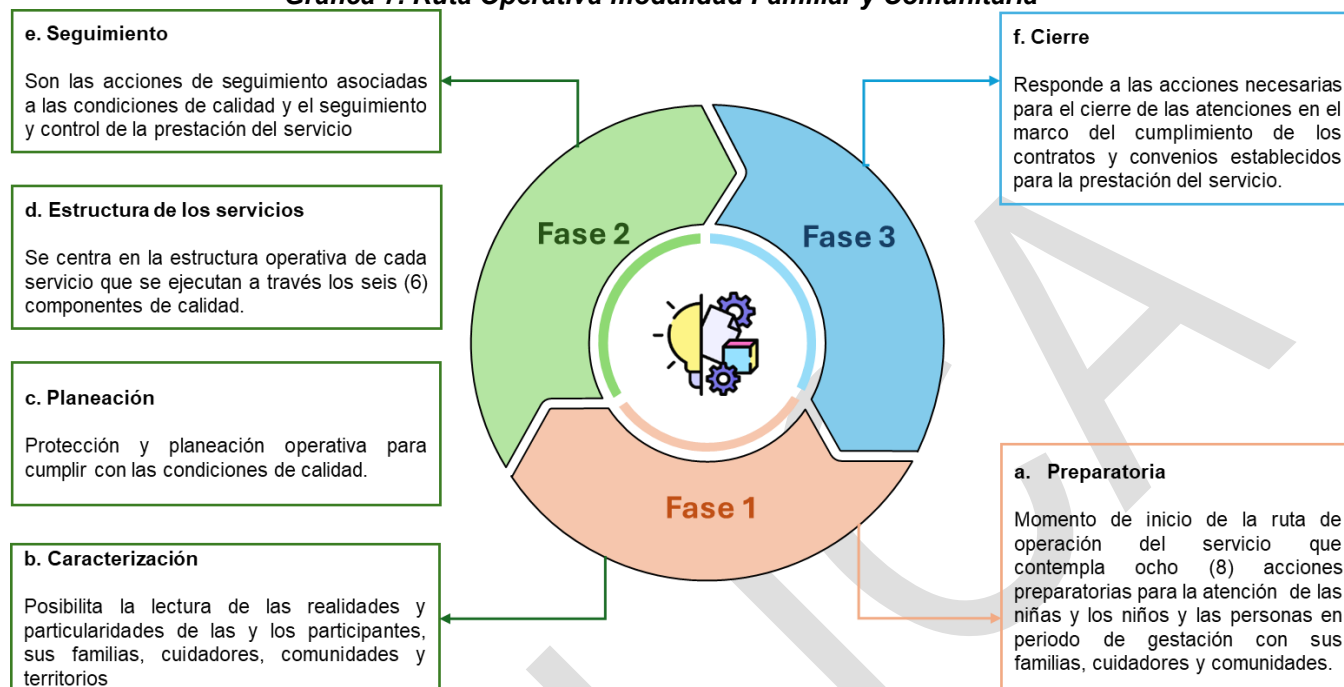
Las consideraciones generales y específicas uso y administración de los recursos financieros de los contratos de aporte de los servicios de Primera Infancia deben ser consultado en el **Anexo gestión financiera de los recursos** o documento que lo modifique o sustituya

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).

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 90 de 95

Gráfica 7. Ruta Operativa modalidad Familiar y Comunitaria



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

El recorrido por estas fases se detalla en el manual técnico de la modalidad Familiar y Comunitaria para la Atención a la primera infancia.

5. Monitoreo y Seguimiento

La evaluación y el control del seguimiento a la operación del servicio HCB FAMI 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.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 91 de 95

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 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.

6. Documentos de referencia

ICBF. (2016). Lineamiento para la inclusión de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y el fortalecimiento familiar en los planes territoriales de desarrollo.

ICBF. (2017). Manual Sistema de Información – Cuéntame.

ICBF. (2023). Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos (MEDD).

ICBF. (2020). Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF

ICBF (2020). Lineamiento técnico y administrativo modalidad Mi Familia. ICBF

ICBF. (2020). Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia.

ICBF (2024). Guía orientadora para el desarrollo de la estrategia de compras locales

7. Referencias bibliográficas

Blanco, R. Coll, C. Marchesi, A. Tedesco, J. (2009). La atención educativa a la diversidad: las escuelas inclusivas. en Calidad, equidad y reformas en la enseñanza. Madrid: Fundación Santillana, OEI, 87-89.

Campbell, Catherine. (2014). Community mobilisation in the 21st Century: Updating our theory of social change Journal of Health Psicología, 19(I), 46-59

Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI) (2013). Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia De Cero a Siempre. Bogotá D.C., Colombia.

Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI) (2016). Lineamiento para la Atención Integral a la Primera Infancia en perspectiva de respeto y reconocimiento de la diversidad.

¡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 – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 92 de 95

Comisión Intersectorial para la Primera Infancia (CIPI) (2017). Manual técnico operativo servicio de educación inicial en el marco de atención integral para la primera infancia - Modalidad propia e intercultural para comunidades étnicas y rurales.

DANE. (2014). 3er Censo Nacional Agropecuario, Tomo 2. Bogotá.

Decreto 936 de 2013: “Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso primero del Artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones”.

Decreto 1071 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural. 26 de mayo, 2015. D.O. No. 49523.

Decreto 554 de 2015. Por el cual se reglamenta la Ley 1209 de 2008. 27 de marzo de 2015.

Decreto 1071 de 2015, parte 20 libro II, Adicionado por el Decreto 248 de 2021

Decreto 1421 de 2017. Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. 29 de agosto de 2017.

Decreto 1416 de 2018. Por medio del cual se modifica el Decreto 4875 de 2011 y se dictan otras disposiciones. 3 de agosto de 2018.

Decreto 1071 de 2015, parte 20 libro II, Adicionado por el Decreto 248 de 2021

Departamento Nacional de Planeación (2014) Misión para la transformación del campo colombiano. SALDAR LA DEUDA HISTÓRICA CON EL CAMPO Marco conceptual de la Misión para la Transformación del Campo.

Departamento Nacional de Planeación (2018) Informe de resultados de la evaluación y tercera entrega de la documentación de la base de datos de la evaluación institucional y de resultados de la política de atención integral a la primera infancia de cero a siempre, con el fin de determinar sus efectos sobre la población beneficiada.

Fundación Saldarriaga Concha y Universidad Javeriana, Convenio 1375 de 2015 (2016). Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil Revisada- EVCDI-R versión 2016.

Gobierno de Colombia. (2018). Política nacional de infancia y adolescencia 2018-2030.

Gobierno de Colombia. (2021). Cartilla Viajes en familia. Orientaciones metodológicas para el talento humano del servicio de educación inicial rural. Bogotá. D.C.

Gobierno de Colombia. (2008). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN).

Ibáñez, M. y Mendoza, M. (2015) La apropiación de territorio en la construcción del sujeto social infantil (trabajo de grado). Universidad Nacional y CINDE, Bogotá D.C.

Heckman, J.J. (2004). Importancia del desarrollo en la primera infancia: invertir en la primera infancia. En Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. EEUU: University of Chicago.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 93 de 95

Isaza, Leonor (2017). Lineamiento Técnico Operativo de la Modalidad Familiar, Consultoría para el trabajo conjunto con la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia (CIPI) en la formulación y validación de los lineamientos de la Modalidad Familiar de educación inicial., Bogotá.

Lamas, M. (1996). El género la construcción cultural de la diferencia sexual. Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F.

Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. 21 de diciembre de 2001

Ley 850 de 2003. Por medio de la cual se reglamenta las veedurías ciudadanas. 19 de noviembre de 2003.

Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. 8 de noviembre de 2006. D.O. No. 46.446.

Ley 1209 de 2008. Por medio de la cual se establecen normas de seguridad en piscinas. 14 de julio de 2008.

Ley 1176 de 2007. Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. 27 de diciembre de 2007. D.O. No. 48.281

Ley 1474 de 2011. Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Ley 1484 de 2011. Por medio de la cual se autoriza la incorporación del Banco de la República al Banco de Pagos Internacionales. 12 de diciembre de 2011

Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. 2 de agosto de 2016. D.O. No. 49.953.

Ley 2046 de 2020. por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos

Ley 2046 de 2020. por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos.

Merayo, Arturo. (2000). Identidad, sentido y uso de la radio educativa. En III Congreso Internacional Cultura y Medios de Comunicación. Ediciones Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Abecé de la Atención Integral a la Desnutrición Aguda [Archivo PDF].

Ministerio de educación Nacional (2014). Guías Técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en las modalidades de educación inicial (Guía 53).

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 94 de 95

Ministerio de Educación Nacional. (2018). Orientaciones pedagógicas para la educación inicial de niñas y niños pertenecientes a comunidades de grupos étnicos.

Ministerio de Educación Nacional. (2021). ¿Quiénes son los agentes educativos?

Montero, Patricia. (2004). Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires. Editorial Paidós.

OMS. (2000). Medición tradicional: Definición.

Resolución No. 2346 de 2007. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. 11 de julio de 2007.

Resolución 2674 de 2013. Por la cual se reglamenta el Artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. 22 de julio de 2013.

Resolución No. 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. 14 de junio de 2016.

Sentencia No. T-349. (1996). Corte Constitucional de Colombia.

Sentencia No. T-660. (2015). Corte Constitucional de Colombia.

Sentencia No. T-466. (2016). Corte Constitucional de Colombia.

USAID (2005). Hagamos control ciudadano. Guía para su ejercicio. Bogotá.

Vargas – Trujillo, E. (2014). Sexualidad... mucho más que sexo. Introducción. La sexualidad: ¿mucho más que sexo? (2ª ed.) Bogotá: Ediciones Uniandes.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HCB FAMILIA, MUJER E INFANCIA – HCB FAMI	GO3.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 95 de 95

8. Control de Cambios

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
25/11/2024	V1	- Se ajustó redacción en todo el documento. - Se aclara la diferencia entre FAMI y FAMI BienVenir. - Se dan claridades en todos los componentes de calidad. - Se aclara el uso del formato ficha de caracterización. - Ajustes del plan pedagógico. - Claridades frente a la práctica de lactancia humana. - Se da mayor detalle en el registro de novedades. - Aclaración del proceso de selección para madres y padres comunitarios. - 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 EAS, madre comunitaria o nutricionista designado para el desarrollo de las acciones concernientes al componente de salud y nutrición en las cuales no había claridad. - 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.

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

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