



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

GO5.MT2.PP

26/12/2025

GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE
BIENESTAR FAMILIAR- HCB

Versión 2

Página 1 de 100

GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR - HCB

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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 2 de 100

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Directora General

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas

Subdirectora General

Adriana Velázquez Lasprilla

Directora de Primera Infancia

Julie Pauline Trujillo Vanegas

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

Ana Marcela Gómez Medina

Subdirector de Operación para la Atención a la Primera Infancia

Juan Felipe Valencia Montoya

Equipo profesional Dirección de Primera Infancia

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 3 de 100

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	7
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.2 DEFINICIONES Y SIGLAS.....	7
1.2.1 Definiciones.....	7
1.2.2 Siglas.....	7
2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO.....	9
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	9
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
2.3. POBLACIÓN PARTICIPANTE.....	9
2.4. CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN.....	10
2.5. ESTRUCTURA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR – HCB.....	10
3. COMPONENTES DEL SERVICIO.....	13
3.1. COMPONENTES DE CALIDAD DE LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL.....	13
3.1.1. COMPONENTE FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES.....	13
3.1.1.1. Línea 1. Acompañamiento y fortalecimiento familiar.....	13
3.1.1.2 Línea 2. La movilización de las comunidades alrededor de la protección integral.....	18
3.1.2. COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN.....	23
3.1.2.1. Línea 1. Articulación para la atención en salud.....	23
3.1.2.2. Línea 2. Educación Para la Salud Alimentaria (ESA):.....	26
3.1.2.3. Línea 3. Prevención de las enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades prevalentes de la primera infancia y enfermedades transmitidas por alimentos.....	30
3.1.2.4 Línea 4. Acceso y consumo diario de alimentos sanos y seguros con enfoque territorial:.....	32
3.1.2.5 Línea 5. Evaluación y seguimiento del estado nutricional.....	38
3.1.3. COMPONENTE PROCESO PEDAGÓGICO.....	48
3.1.3.1. Línea 1. Proyecto y planeación pedagógica.....	48
3.1.3.2 Línea 2. Acciones de cuidado.....	56
3.1.3.3 Línea 3. Seguimiento al desarrollo infantil.....	57
3.1.4 COMPONENTE TALENTO HUMANO.....	61
3.1.4.1 Línea 1. Roles y perfiles.....	61
3.1.4.2 Línea 2. Gestión del talento humano.....	64
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.....	78
3.1.5.3. Línea 3. Dotación.....	85
3.1.6. COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN.....	85
3.1.6.1. Línea 1. Acciones de identidad de un servicio de educación inicial.....	85
3.1.6.2. Línea 2. Acciones para posibilitar la participación ciudadana.....	86
3.2 REQUISITOS PARA LA OPERACIÓN.....	89
3.2.1 Establecimiento del valor del contrato.....	89

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 4 de 100

3.3. ESTRUCTURA DE COSTOS	89
3.3.1. <i>Fuentes de Financiación.</i>	89
3.3.2. <i>Canasta de atención y costos de referencia.</i>	90
4. PROCESO DE ATENCIÓN	93
5. MONITOREO Y SEGUIMIENTO.....	94
5.1 INDICADORES	95
6. DOCUMENTOS DE REFERENCIAS.....	95
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95
8. CONTROL DE CAMBIOS	99

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 5 de 100

Lista de Tablas

TABLA 1. ESTRUCTURA OPERATIVA HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR HCB	11
TABLA 2. RELACIÓN TÉCNICA EQUIPO INTERDISCIPLINARIO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR HCB	11
TABLA 3. HABILIDADES DE CONSEJERÍA PARA PROMOVER LA LACTANCIA HUMANA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	29
TABLA 4. AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA HUMANA	29
TABLA 5. CARACTERÍSTICAS DEL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO Y MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA	37
TABLA 6. SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO (5) AÑOS	43
TABLA 7. REQUISITOS DE LA MADRE O PADRE COMUNITARIO	62
TABLA 8. REQUISITOS EQUIPO INTEGRALIDAD	63
TABLA 9. ACCIONES VALIDACIÓN DOCUMENTOS DEL ASPIRANTE A MADRE O PADRE COMUNITARIO	65
TABLA 10. RELACIÓN TÉCNICA DE LA CANASTA DEL SERVICIO HCB	92

Lista de Gráficas

GRÁFICA 1. MOMENTOS DEL PROCESO DE CARACTERIZACIÓN	14
GRÁFICA 2. CARACTERÍSTICAS DE LA EDUCACIÓN INICIAL. TOMADO DEL DOCUMENTO 20	48
GRÁFICA 3. APARTADOS DEL PROYECTO PEDAGÓGICO	50
GRÁFICA 4. PROCESOS DE PLANEACIÓN PEDAGÓGICA	51
GRÁFICA 5. MOMENTOS CLAVES PARA EL PROCESO DE SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	58
GRÁFICA 6. RUTA OPERATIVA DE LA MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA	94

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 6 de 100

Introducción

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: “*Colombia, potencia mundial de la vida*” se resalta la importancia de trabajar por el crecimiento de la nueva generación de la vida y la paz, entendida como las niñas, los niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades como actores centrales en las transformaciones que se requieren como país. Con el propósito de avanzar en el desarrollo de estas disposiciones, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar tendrá en cuenta la universalización de la educación inicial, donde cada niña y niño tendrá como mínimo: i). más tiempo de experiencias de aprendizaje en el hogar, en el entorno educativo o en el entorno comunitario; ii). una alimentación pertinente y permanente con enfoque de soberanía alimentaria; iii). un modelo pedagógico construido con su comunidad; iv). maestras y maestros, madres y padres comunitarios preparados para educación inicial y v). ambientes pedagógicos que potencian su desarrollo y aprendizaje.

El servicio de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar - HCB, se establecen insumos y herramientas para la operación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños, sus familias, cuidadores y comunidades; de acuerdo con los referentes técnicos de la educación inicial y las condiciones de calidad establecidas en el Ministerio de Educación Nacional. Igualmente, actúa como referente para el ejercicio de asistencia técnica, supervisión, inspección, vigilancia y control, interventoría, control social, formación, cualificación y fortalecimiento a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y de las entidades territoriales.

Esta guía está disponible para la consulta de personas e instituciones interesadas en los temas relacionados con el servicio de Hogar Comunitario de Bienestar Familiar las entidades que conforman la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia - CIPI, entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF, veedurías ciudadanas y entes de control, entre otras.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 7 de 100

1. Contextualización

1.1 Justificación

Colombia cuenta con una plataforma política y técnica que garantiza el derecho a la educación inicial en el marco de la atención integral de las niñas y los niños, materializada en la Ley 1804 de 2016. Esta Ley propone realizar intervenciones desde un enfoque diferencial que valore la diversidad, cuando así lo demande la realidad, contexto y situación de la Primera Infancia, particularmente de aquellas niñas y niños que habitan en espacios rurales, que pertenecen a grupos étnicos, personas con discapacidad o con afectaciones por el conflicto armado.

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

El servicio Hogar Comunitario de Bienestar Familiar – HCB se identifica por su trayectoria, sentido comunitario y es desarrollado por madres y padres comunitarios, reconocidos por su labor y liderazgo en la comunidad. En este servicio, se promueven relaciones vecinales de solidaridad, cooperación y confianza, en un ambiente que fomenta el desarrollo y aprendizaje de niñas y niños en la primera infancia.

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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 8 de 100

DHAA: Derecho Humano a la Alimentación Adecuada
DNP: Departamento Nacional de Planeación
DUA: Diseño Universal para el Aprendizaje
ESA: Educación para la Salud Alimentaria
ETA: Enfermedad Transmitida por Alimentos
EVCDI-R: Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil-Revisada
EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud
EAS: Entidades Administradoras de Servicios
EPS: Entidad Prestadora de Servicios
FTLC: Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo
IBFAN: Red Internacional de Acción por la Alimentación Infantil (por sus siglas en inglés)
IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MEN: Ministerio de Educación Nacional
MAPS+: Modelo de Acompañamiento Pedagógico Situado
MEDD: Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos
NAR: Nuevas Áreas de Reincorporación
NARP: Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras
NTC: Norma Técnica Colombiana
OMS: Organización Mundial de la Salud
ONG: Organizaciones No Gubernamentales
OPS: Organización Panamericana para la Salud
PAI: Plan Ampliado de Inmunización
PARD: Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos- Artículo 99 del Código de la Infancia y la Adolescencia.
PDLMAC: Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria
PDS: Prestador Directo del Servicio
PDT: Plan de Desarrollo Territorial
PDET: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
PEP: Permisos Especiales de Permanencia
PNIS: Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito
PQRS: 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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 9 de 100

UDS: Unidad de servicio.

2. Descripción del Servicio

Este servicio, se plantea como un escenario que acoge entre 10 hasta trece (13) niñas y niños de (18) meses hasta los cuatro (4) años, once (11) meses y veintinueve (29) días, es un escenario de educación inicial en el marco de la atención integral que ocurre en las viviendas de las madres y padres comunitarios, donde se posiciona el protagonismo de las familias, los cuidadores principales de las niñas y los niños y las comunidades, fortaleciendo las interacciones y sus capacidades de cuidado y crianza, a la vez que se promueve el desarrollo y aprendizaje de la primera infancia.

2.1. Objetivo General

Potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia brindando espacios pedagógicos oportunos, que contribuyan al buen vivir de las niñas y los niños garantizando los derechos individuales y colectivos, contemplando las características propias de sus territorios y comunidades.

2.2. Objetivos Específicos

- Implementar acciones pedagógicas intencionadas centradas en los intereses y necesidades de niñas, niños, familias, cuidadores y comunidad teniendo en cuenta sus características particulares y culturales para promover su desarrollo integral.
- 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.
- Acompañar a las familias, cuidadores 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.
- Promover la protección integral de los derechos de las niñas y los niños en sus comunidades tomando en cuenta las particularidades del territorio.
- Promover en la atención el reconocimiento y respeto por la diversidad de las niñas, los niños, adultos, familias, cuidadores y comunidades vinculadas al servicio, favoreciendo su derecho a la participación.
- Generar acciones para propiciar una atención pertinente y oportuna para niñas y niños 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 niñas y niños.
- Promover acciones de cuidado y autocuidado que incidan en los procesos de bienestar, salud, alimentación y nutrición de las niñas y los niños, a partir del reconocimiento de las particularidades de los participantes, las familias y el territorio.

2.3. Población Participante

Está dirigido a niñas y niños del rango de dieciocho (18) meses a cuatro (4) años, once (11) meses y veintinueve (29) días de edad. En este servicio solo se podrá atender una niña o niño en el rango entre los dieciocho (18) a veinticuatro (24) meses de edad. Los participantes podrán continuar hasta los cinco (5)

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 10 de 100

años once (11) meses y veintinueve (29) días si no hay otra oferta de atención, con aprobación del comité técnico operativo.

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

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 Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar – HCB

El servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar - HCB opera bajo una estructura básica compuesta de diez (10) a trece (13) niñas y niños, según la demanda o necesidad de cada territorio y por una madre o padre comunitario quien lidera el servicio. La atención de las niñas y niños se lleva a cabo en la vivienda de la madre o padre comunitario, previa verificación por parte del respectivo Centro Zonal, teniendo en cuenta las orientaciones del componente ambientes educativos y protectores.

Opera hasta doscientos diez (210) días hábiles al año o fracción proporcional según la fecha en la que suscribe el contrato o convenio, garantizando la atención cinco (5) días hábiles de la semana, ocho (8) horas diarias, considerando las acciones de planeación y documentación pedagógica que las madres y padres comunitarios adelantan, se debe acordar con todas las familias y cuidadores un día de la semana en que las niñas y los niños finalizarán la jornada dos (2) horas antes de horario habitual para realizar estas actividades, en lo posible en articulación con el equipo interdisciplinario garantizando treinta y ocho (38) horas de atención directa con las niñas y los niños a la semana. El acuerdo con las familias y cuidadores debe quedar registrado en un acta con las firmas correspondientes y así mismo contar con los soportes de las acciones desarrolladas en este espacio de planeación y documentación pedagógica.

Con relación a la atención de niñas y niños 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 UDS, 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 documentos que lo modifiquen o sustituyan, en su versión vigente, en la 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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 11 de 100

Tabla 1. Estructura operativa Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar HCB

Estructura Operativa Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar - HCB
Un (1) Madre o Padre comunitario
Un (1) HCB, de 10 hasta 13 participantes (Según la demanda del territorio)
Equipo interdisciplinario HCB¹

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

Tabla 2. Relación técnica equipo interdisciplinario Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar HCB

Rol	Número de UDS por Rol
Agente educativo	25
Psicosocial	25
Salud/Nutrición	25

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

La cobertura optima por cada UDS es de 10 a 13 participantes según la demanda del territorio, por otra parte, se considera baja cobertura si la atención durante dos meses, es inferior a 6 participantes requeridos para el funcionamiento de la UDS. 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 la UDS puede continuar con el servicio previa autorización de la Dirección Regional correspondiente.

El servicio HCB siempre estará conformado por la madre o padre comunitario, las niñas y los niños. Sin embargo, dependiendo de las condiciones técnicas, territoriales y presupuestales se contará con un equipo interdisciplinario.

El equipo interdisciplinario complementa la labor de la madre o padre comunitario, para garantizar la implementación de los componentes de calidad, desde la perspectiva de reconocer y compartir sus saberes propios, los de las familias y las comunidades. De allí, que sea deber del Centro Zonal garantizar que el trabajo de este equipo se dé en el marco de este propósito y no de llevar a cabo ejercicios de asistencia técnica, supervisión o auditoría, los cuales son responsabilidad de otros equipos.

La conformación del equipo interdisciplinario que se relaciona en la estructura operativa puede constituirse por uno o varios de los roles mencionados en la Gráfica 2. Relación técnica equipo interdisciplinario Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar HCB, priorizando los perfiles que complementen el de la madre o padre comunitario, por ejemplo, si la madre o padre comunitario no cuenta con formación en pedagogía se debe priorizar como mínimo la contratación del agente educativo.

¹ Para la prestación del servicio de Hogares Comunitarios de Bienestar – HCB, es necesario tener en cuenta las orientaciones para la conformación del equipo interdisciplinario que se describen en el numeral 2.4.4 Componente Talento Humano del Manual Técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria, este talento podría ser contratado directamente por ICBF, cofinanciado por entidad pública y privada o por contrato de aporte.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 12 de 100

Cuando la proporción de madres o padres comunitarios a fortalecer sea menor o igual al 49% por encima de la relación técnica establecida, se conserva la misma proporción de talento humano descrita en la relación técnica, con el salario establecido en los costos de referencia.

Cuando la proporción de niñas y niños por adulto del equipo interdisciplinario, administrativo sea igual o superior al 50% por encima de la relación técnica establecida, se debe vincular a otra persona para el mismo cargo, con el salario establecido en los costos de referencia de la canasta.

El trabajo en la UDS del equipo interdisciplinario y su duración pueden variar según las condiciones del territorio, previo acuerdo en el comité técnico operativo y sin que se afecte la calidad de la atención. Cada HCB deberá recibir, en todo caso, al menos la visita del rol que se priorizó para la UDS.

El trabajo del equipo interdisciplinario en la UDS debe ser concertado **no se trata de visitas sorpresa**, pues el propósito del trabajo es desarrollar acciones colegiadas que redunden en la calidad del servicio. El acompañamiento a los HCB que hacen parte de la integralidad debe representar para las madres o padres comunitarias una oportunidad de fortalecer el servicio, no se trata tampoco de visitas de apoyo a la supervisión adicionales, ni visitas que desconozcan el trabajo de las madres o padres comunitarios; la visita tiene principios de trabajo colaborativo, enfoque apreciativo y reflexión sobre el quehacer.

En este sentido, el equipo interdisciplinario fortalece a las madres o padres comunitarios en el desarrollo de su trabajo, adelanta acciones directas con las niñas, los niños, las familias y cuidadores y de manera articulada implementa acciones de coordinación intersectorial para garantizar el acceso a las atenciones definidas en la RIA, y actuar ante amenaza, inobservancia y vulneración.

En los casos de inasistencia por fuerza mayor que supere los 10 días hábiles y se encuentre debidamente documentada (cirugía, calamidad doméstica, incapacidad, necesidad del servicio, entre otros) serán estudiados en comité técnico operativo a fin de evaluar la posibilidad de establecer un nuevo plazo para el reintegro o reubicación de la niña o el niño en otro servicio prestado por el ICBF o entidad territorial.

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

La EAS o PDS debe coordinar el trabajo del equipo interdisciplinario con las madres y padres comunitarios, de acuerdo con la relación técnica definida Gráfica 2. Relación técnica equipo interdisciplinario Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar HCB, garantizando que se cumplan las funciones del equipo interdisciplinario en todas las UDS asignadas, sin embargo, de acuerdo con las particularidades del territorio y los consensos con la madre o el padre comunitario, el trabajo en las UDS se puede ajustar garantizando las actividades definidas para cada rol.

Para el seguimiento al Plan de Trabajo, es necesario diligenciar el *Formato Registro de Visitas de Profesionales a Unidades de Servicio (UDS)*. Este formato debe estar en el HCB para que los profesionales registren su acompañamiento y debe ser diligenciado en su totalidad, sin tachones ni enmendaduras.

- **Plan de Trabajo del equipo interdisciplinario**

A partir del análisis de la caracterización orientado en el componente Familia, Comunidad y Redes Sociales, el equipo interdisciplinario junto con la madre o padre comunitario deberá generar la propuesta de trabajo de cada UDS para asegurar la integralidad en la atención. Es importante que, estos aspectos o líneas de

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 13 de 100

acción se definan a la luz de los referentes técnicos de educación inicial, así como desde los componentes del servicio descritos en el capítulo tres.

Esta propuesta debe contener como mínimo:

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

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.

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.

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

Los componentes de calidad que 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 Hogar Comunitario de Bienestar.

El ICBF, a través de la Dirección de Primera Infancia, adoptará medidas, diseñará planes, programas, estrategias y realizará acciones necesarias para que se cumplan componentes de calidad del servicio y se garanticen los derechos de 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 condiciones de calidad, en pro del desarrollo integral.

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.

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 en la modalidad a través de dos (2) líneas articuladoras:

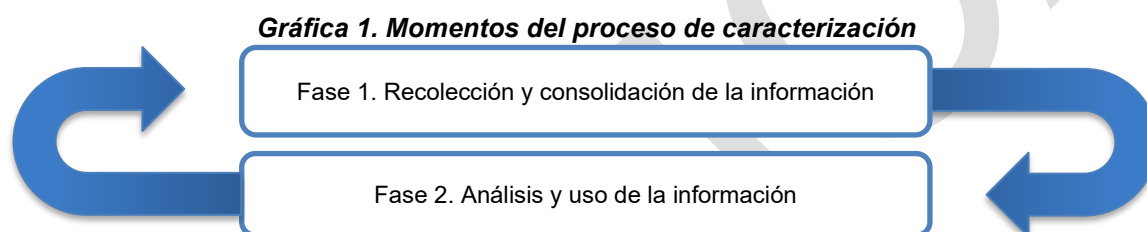
3.1.1.1. Línea 1. Acompañamiento y fortalecimiento familiar

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 14 de 100

- La madre, el padre comunitario o equipo interdisciplinario (cuando aplique) de la UDS debe realizar un proceso de caracterización que comprende la recolección, consolidación y análisis 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 situaciones o eventos que modifiquen la caracterización de los participantes y sus familias. La EAS o PDS en la fase preparatoria descrita en el manual técnico operativo de la modalidad Familiar y Comunitaria debe cualificar a la madre, padre comunitario y al equipo interdisciplinar en el proceso de caracterización.

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



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

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:

Formato Ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia. 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 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 *Formato registro Individual y Análisis Cualitativo* o documento que lo modifique o sustituya, según los tiempos establecidos en el componente proceso pedagógico.
- Identificación de sentidos, de acuerdo con las orientaciones del *Anexo de orientaciones para el proceso de caracterización en los servicios de educación inicial de ICBF* o documento que lo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 15 de 100

modifique o sustituya.

- Características y particularidades del territorio donde se encuentre la UDS y la comunidad.

Fase 2. Análisis y uso de la información, el análisis debe permitir a la madre, padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) identificar las tendencias o situaciones relevantes de las características de las niñas, los niños, las familias y cuidadores, su territorio, cultura y el contexto inmediato en donde se encuentra la UDS, como:

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

Cabe recordar que las orientaciones para el cumplimiento y desarrollo efectivo de este 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 niñas, los niños, sus familias y cuidadores y el talento humano de la UDS teniendo en cuenta lo siguiente:

- **El pacto de convivencia** es una construcción colectiva que recoge los acuerdos a los que llegan la madre o padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) con las niñas, los niños y sus familias de la UDS, con el propósito de aportar a la convivencia, al bienestar y al desarrollo oportuno de la prestación del servicio.
- Para la construcción del pacto de convivencia, la madre o padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) deben convocar a los siguientes actores: niñas, niños, familias y cuidadores, debe garantizar la participación de todos los actores, respondiendo a las características, necesidades, cosmovisiones y ley de origen de los participantes. En este sentido, el pacto de convivencia debe responder a las características y necesidades de los participantes, debe ser claro para todas las personas involucradas en la atención, por ejemplo: personas que no cuentan con habilidades lectura y escritura, con discapacidad, hablantes de lenguas nativas, entre otros.
- La madre, padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) de la UDS es responsable de socializar el pacto de convivencia con 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 16 de 100

- La madre, padre comunitario equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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 UDS. 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 UDS.
- La UDS 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 y fechas del cronograma de atención.
 - iii. Los acuerdos que promuevan el buen trato, relaciones de respeto por la diversidad, prevención de estigmatización o exclusión de las niñas, los niños, las familias o talento humano por razones de sexo, género, etnia, nacionalidad, discapacidad, enfermedad, o cualquier otra causa.
 - iv. La atención de 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, procurando que todos aquellos procesos y gestiones que se hacen de manera complementaria al servicio sean informados al talento humano de la UDS, 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**, 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.

El plan de formación y acompañamiento a familias se debe desarrollar en tres (3) momentos: priorización, planeación e implementación y seguimiento.

La **priorización**, implica:

- Las madres o los padres comunitarios en conjunto con el equipo interdisciplinario (cuando aplique), 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, se deben definir los aspectos a fortalecer en las familias para potenciar sus capacidades con el fin favorecer el desarrollo integral de las niñas y niños en el marco del principio de corresponsabilidad y los deben consolidar en un (1) **Plan de formación y acompañamiento a familias** o documento que lo modifique o sustituya, para cada uno de los contratos de aporte o convenios.

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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 17 de 100

La **planeación e implementación**, implica:

- Reconocer las áreas de experticia, capacidades y las acciones interdisciplinarias del talento humano (cuando aplique) para lograr y consolidar los aspectos a trabajar en los planes de formación y acompañamiento a familias interdisciplinarios.
- Planear experiencias a desarrollar con familias que vayan en línea con la identificación de necesidades en el proceso de caracterización que promuevan el buen trato, prácticas de cuidado y crianza a nivel familiar y la prevención de todo tipo de violencias y las actividades rectoras de la primera infancia. Si cuenta con equipo interdisciplinario, adicionalmente, el rol psicosocial deberá promover, las masculinidades alternativas, distribución equitativa y prevención de todo tipo de violencias que permitan fortalecer el diálogo intercultural y el enfoque apreciativo⁵, con especial énfasis en las adolescentes mujeres cabeza de familia.
- Durante el primer trimestre de atención, se llevará a cabo en uno (1) de los encuentros con las familias, se debe desarrollar 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 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 prestación del servicio, según lo definido en el análisis de la caracterización y la priorización realizada, se debe desarrollar una (1) vez al mes mediante encuentros grupales con las familias con una duración de trabajo efectivo de mínimo tres (3) horas. Estos encuentros deben estar soportados con actas, listados de asistencia y registros fotográficos, entre otros.
- Consolidar los aspectos priorizados en el *Plan de formación y acompañamiento a familias* y las acciones entre la madre, padre comunitario en conjunto con el equipo interdisciplinario para cada UDS.
- 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 seguimiento.
- Este plan debe estar armonizado y articulado con las acciones del componente proceso pedagógico.
- Para la planeación e implementación de acompañamiento a familias con niños o niñas con discapacidad se debe tomar como referencia la *Guía para la inclusión de niñas, niños y mujeres*

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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 18 de 100

gestantes con discapacidad en los servicios de atención de primera infancia del ICBF o documento que lo modifique o sustituya.

- Si de acuerdo con las particularidades de la familia se requiere un acompañamiento más frecuente, se debe elaborar un plan de formación específico para esa familia. Es prioritario continuar la atención en situaciones emergentes o condiciones especiales que demanden acciones oportunas y pertinentes, como la mitigación de situaciones de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos; acompañamiento a duelos u otras que lo ameriten. En este caso, se pueden considerar orientaciones, según las necesidades, entendidas como acciones de formación y acompañamiento psicosocial, para dar mayores herramientas frente a las situaciones identificadas; dichas orientaciones deben quedar evidenciadas en un acta que deben estar en la carpeta del participante y no podrán ser más de cuatro (4) sesiones, cuando se requiere mayor acompañamiento o intervención terapéutica, la familia debe remitirse a la entidad competente como instituciones prestadoras de salud, entidades territoriales de salud, autoridades tradicionales, entre otros. Si el talento humano del Hogar Comunitario de Bienestar Familiar ha identificado una posible amenaza, vulneración o inobservancia por parte de las entidades, familia o cuidadores, se debe seguir las orientaciones de la **Línea 2. La movilización de las comunidades alrededor de la protección integral**, en el apartado de **identificación de alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos de las niñas y los niños**.

El **seguimiento**, implica:

- La madre o padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) debe revisar las actividades y estrategias pedagógicas que se utilizaron para la formación y fortalecimiento a 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 coordinador (en el caso que aplique) debe verificar que el plan de formación y de acompañamiento a las familias se estén implementando en los tiempos establecidos del cronograma.
- El seguimiento debe realizarse cada tres (3) meses, y puede ser ajustado, proponiendo acciones de mejora que respondan con mayor pertinencia a las necesidades e intereses de las familias 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:

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 19 de 100

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

En caso de no tener el documento:

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

Custodia del documento:

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

En contextos migratorios irregulares:

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

Registro y seguimiento:

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 20 de 100

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, 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 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.

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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 21 de 100

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 UDS deben 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; 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 y el equipo interdisciplinario en el caso que aplique debe garantizar la atención bajo en el marco del respeto, la confianza, la empatía, el buen trato y abstenerse de comportamientos o expresiones de discriminación⁸, rechazo, indiferencia, estigmatización, u otros; así mismo, la de velar por la identificación oportuna de situaciones que pongan en riesgo su 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.

De acuerdo a lo anterior, la EAS o el PDS debe incluir en las jornadas de inducción de la madre o padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique), 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* o documento que lo modifique o sustituya y la *publicación de Lineamiento técnico para la prevención de las violencias contra niñas, niños en primera infancia* o documento que lo modifique o sustituya., lo cual debe estar soportado con actas y listados de asistencia como evidencia.

Asimismo, la EAS o el PDS y equipo interdisciplinario (cuando aplique) debe garantizar que la madre o el padre comunitario y talento humano de la UDS apropie 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.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 22 de 100

Partiendo del proceso de caracterización el talento humano de las EAS, o el PDS y UDS 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 y/o el equipo interdisciplinar (cuando aplique) de la UDS 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 novedades¹⁰.

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

Para los casos en los que aplique jurisdicción especial indígena¹¹ con las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras o el pueblo Rom, 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 niñas y niños que se encuentren en el marco de un 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

⁹ El reporte mensual, no exige 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.

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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 23 de 100

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 3.6 *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.

A continuación, se presentan las orientaciones del componente que se movilizarán en acciones en cinco (5) líneas:

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 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.

Con base en lo identificado en el proceso de caracterización de cada UDS, la EAS o el PDS debe realizar acciones de gestión, articulación y seguimiento de la atención efectiva en salud de los participantes del servicio, de acuerdo con lo descrito en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que 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 niñas y los niños desde la gestación.

Para el cumplimiento de lo anterior la UDS, debe:

- Identificar los actores en salud del territorio que sean referentes para la atención en salud y desarrollo infantil 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: acceso y aseguramiento en salud, tamizaje neonatal, aplicación del esquema de vacunación completo para la edad, consulta de valoración integral, 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 desde el componente de salud y nutrición se deben desarrollar las siguientes acciones:

1. El talento humano de La EAS o el PDS y profesional de salud y nutrición (cuando aplique) deberá cualificar a las madres y padres comunitarios en las orientaciones para la verificación del acceso a las

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 24 de 100

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 filmico.

2. La madre o padre comunitario y el profesional de salud y nutrición (cuando aplique) debe promover con las familias el acceso a las atenciones en salud referidas a continuación y verificar cada tres (3) meses el acceso por parte de los participantes a las mismas, así mismo, en la UDS 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 EAPB 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 participantes del servicio HCB, realizadas y soportadas con documento emitido por una Institución Prestadora de Salud -IPS primaria a la cual se encuentre 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.

- c. Aplicación del esquema nacional de vacunación de, las niñas y los niños, según la edad, 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 niñas y niños extranjeros, la madre o padre comunitario y profesional de salud y nutrición (cuando aplique) deben 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 madre o padre comunitario y profesional de salud y nutrición (cuando aplique) debe tener soportes de socialización con autoridades tradicionales de la ruta para acceder a la valoración integral en salud, atención en salud bucal y aplicación del esquema nacional de

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 25 de 100

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 y profesional de salud y nutrición (cuando aplique) debe:
 - a. Orientar a las familias y cuidadores para activar la ruta o procedimiento necesario para acceder a la atención efectiva, reiterando que en el marco de la corresponsabilidad estas atenciones inicialmente son gestionadas por familia o cuidador de las niñas o los niños en la IPS a la que pertenece, de acuerdo con la Ruta Integral de Atención en salud.
 - b. 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 sistema 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 y profesional de salud y nutrición (cuando aplique) 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.

- c. 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 o profesional de salud y nutrición (cuando aplique) han identificado una posible barrera de acceso, inobservancia o negligencia del derecho a la salud por parte de las entidades, familia y/o autoridades tradicionales, deben informar a la EAS o el PDS y esta deben seguir 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 adelantan con las entidades del sector salud y autoridades tradicionales, deben promover acciones con los participantes de los servicios de primera infancia y sus familias, enfocadas en promocionar la importancia del cumplimiento de estas atenciones y movilizar la ruta y las estrategias establecidas en el territorio para el acceso efectivo a las mismas.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 26 de 100

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 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 o profesional de salud y nutrición (cuando aplique) debe realizar este reporte al apoyo a la coordinación de los servicios o quien haga sus veces en el Centro Zonal o Dirección Regional.

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

Para el desarrollo de esta línea la madre o padre comunitario y equipo interdisciplinario cuando aplique deben realizar las siguientes acciones teniendo en cuenta el sentido del componente de salud y nutrición de este proceso que se encuentra en el 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 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, las Guías alimentarias para la población Colombia*, 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 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 bebidas 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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 27 de 100

misma, posicionando la lactancia humana, como la forma ideal de alimentar a un niño o niña 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 las niñas y los niños para el desarrollo de esta línea:

1. La madre o padre comunitario y profesional de salud y nutrición (cuando aplique) deben liderar la implementación de acciones en torno a la promoción, protección y apoyo de la práctica de lactancia humana, como primer acto de soberanía alimentaria. 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 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 niños atendidos en el servicio, con un sentido y propósito claro, en el que se vincule a las familias y cuidadores.
4. La madre o padre comunitaria 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 28 de 100

de aparición de enfermedades, alergias, cólicos, infecciones, diarrea, estreñimiento, desnutrición, obesidad, hipertensión, diabetes, entre otras.

5. 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 madre o padre comunitario o equipo interdisciplinario para la promoción de la lactancia humana, en articulación con la entidad territorial de salud competente.
6. En la UDS se debe contar con evidencias como fotografías y/o videos, actas firmadas y/o listados de asistencia cuando aplique, entre otras, de la implementación de estas acciones, incluyendo de manera obligatoria, entre otras, las propuestas para la Semana Mundial de la Lactancia Materna (Humana) y el 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.
7. 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.
8. 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 refrigerada¹².
9. Aunado a lo anterior, para la promoción y apoyo, de manera efectiva, de la práctica de la lactancia humana el profesional de salud y nutrición (cuando aplique) 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

¹² Adaptado de: documento técnico Manual del facilitador Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia; Manual para la Extracción, Conservación, Transporte, y Suministro de la leche (PMA, MSPS 2014).

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 29 de 100

complementaria y orientar de manera práctica a las familias y cuidadores, con el fin de prevenir dificultades y orientar 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 3. Habilidades de consejería para promover la lactancia humana y la alimentación complementaria

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

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

Tabla 4. 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 30 de 100

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

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

En caso de suspensión de la lactancia, la madre o padre comunitario o profesional de salud y nutrición (cuando aplique) deben direccionar a la IPS para pedir orientación sobre la posibilidad de la re-lactancia en consenso con la mujer o 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 riesgo en salud mediante 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 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 con el apoyo del centro zonal o regional o el equipo interdisciplinario cuando aplique, debe construir un procedimiento para la prevención, identificación, reporte y actuación frente a posibles casos de brotes relacionados con enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades prevalentes de la primera infancia (Infección Respiratoria Aguda -IRA, Enfermedad Diarreica Aguda -EDA, Malaria y Dengue) enfermedades transmitidas por alimentos -ETA y enfermedades desde la visión de las culturas locales¹³, en los casos que aplique, el cual debe contener:
 - Acciones 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 niñas y los niños.

¹³ 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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 31 de 100

- Acciones oportunas para la prevención de estas enfermedades, las cuales 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 niñas y los niños, teniendo en cuenta los factores de riesgo identificados.
- Estrategias para 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 el Tomo 2 de las “Guías técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en el marco de la atención integral - Enfermedades prevalentes” 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 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 en caso de presentarse enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes en la primera infancia, transmitidas por alimentos y de origen cultural, para el reporte por parte de la madre o padre comunitario o talento humano interdisciplinario (cuando aplique) en el registro de novedades, teniendo en cuenta las orientaciones suministradas a las familias para su cuidado y atención oportuna por parte del sector salud.
- Orientaciones en caso de presentarse una Enfermedad Transmitida por Alimentos ETAS, teniendo en cuenta que la madre, padre comunitario o nutricionista (cuando aplique), debe reportar la situación a la EAS, 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, 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 las niñas y niños 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 UDS 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 y talento humano (cuando aplique) el procedimiento establecido para la prevención identificación, reporte y actuación frente a posibles casos de brotes relacionados con enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 32 de 100

prevalentes de la primera infancia, enfermedades transmitidas por alimentos -ETA y enfermedades de cosmovisión culturales, en los casos que aplique.

- 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 a 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 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 seguros e inocuos.

A continuación, se describen las acciones que se deben implementar durante la atención de 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**

- Las Características del suministro de la complementación alimentaria en los HCB son las siguientes: Se suministra Ración Preparada o Servida – RP con tres tiempos de alimentación.
- La EAS debe garantizar que los alimentos entregados cumplan con las especificaciones descritas en las fichas técnicas emitidas por la Dirección de Nutrición del ICBF o los documentos que los sustituyan o modifiquen.
- En la UDS se deben implementar las minutas patrón vigentes construidas por la Dirección de Nutrición para las modalidades y servicios de primera infancia o documentos que las modifiquen o sustituyan, las cuales están basadas en las *Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes - RIEN* para la población colombiana, establecidas en la Resolución 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. Estas minutas patrón indican el aporte diario de energía y nutrientes por grupo de edad o curso de vida, a través del suministro de una ración preparada – RP y contienen las orientaciones para realizar la territorialización de la alimentación.

Al interior de la UDS se debe socializar la minuta patrón a implementar o documento que la modifique o sustituya con las madres comunitarias y padres comunitarios y gestor de alimentos (cuando

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 33 de 100

aplique), con el fin de que se conozca en el servicio el aporte nutricional que se suministra a los participantes mediante la complementación alimentaria y los pesos establecidos (peso bruto, peso neto y peso servido) por grupo de edad, los cuales se deben implementar en la prestación del servicio. La minuta patrón elaborada para la Ración Preparada (RP) que se entrega en este servicio cubre como mínimo el 70% de los requerimientos nutricionales establecidos por la RIEN.

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

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

Ración Preparada o servida

- a. A partir de la minuta patrón establecida se ha de realizar la derivación del ciclo de menús, para el caso de los HCB que no cuentan con equipo interdisciplinario la actividad de derivación y construcción de ciclo de menús se realiza por parte de la nutricionista del ICBF, del nivel Regional o Centro Zonal, según corresponda. En los HCB que cuenten con equipo interdisciplinario, el nutricionista de la EAS o el PDS será quien construya el ciclo de menús, para revisión y aprobación de la supervisión o interventoría del contrato o convenio, entregando lo siguiente:
 - Guía de preparaciones.
 - Análisis 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.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 34 de 100

Los ciclos de menús deben responder a la producción agropecuaria local y la cultura alimentaria de los territorios y las necesidades de las niñas y los niños; las preparaciones de los ciclos deben contener alimentos locales y nativos, así como visibilizar las formas de preparación tradicionales con el fin de contribuir a una alimentación saludable, sostenible y culturalmente apropiada para el logro progresivo del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada, en el marco del principio de la corresponsabilidad. En este sentido, 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, los insumos producidos en la zona geográfica, sin que por ello se afecte la calidad microbiológica y el aporte nutricional de la alimentación entregada a los participantes garantizando el acceso a alimentos sanos y seguros.

por lo anterior, para su construcción 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 al servicio realizar las modificaciones o ajustes razonables a los que haya lugar para la construcción de ciclos 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- de energía y nutrientes de la población colombiana vigente, la cultura alimentaria y la producción local de alimentos.

- b. Cuando se cuenta con acompañamiento de equipo interdisciplinario, corresponde al nutricionista de este servicio la socialización del ciclo de menús en el Comité Técnico Operativo para su aprobación. Una vez los ciclos de menús cuenten con el visto bueno del nutricionista del Centro Zonal o Dirección Regional según aplique, el nutricionista asignado 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 alimentaria como parte de un proceso de Soberanía Alimentaria en el marco del principio de corresponsabilidad.
- c. Las preparaciones y alimentos suministrados en la UDS 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, fecha y tiempo de alimentación, 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*

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 35 de 100

nutrición para las personas con discapacidad en el marco de los procesos de atención del ICBF o documento que lo modifique o sustituya frente a las modificaciones de texturas que lleguen a requerirse.

- d. El consumo de los alimentos (Ración preparada o servida) deberá realizarse durante la prestación del servicio, con el fin de asegurar el consumo efectivo y las condiciones de inocuidad de los alimentos; en caso de situaciones excepcionales de salud o por calamidad familiar en las que el participante se encuentre en su vivienda y que impidan su asistencia a la UDS por dos (2) o más días seguidos, la EAS debe verificar la situación y analizar la necesidad de entregar la RP para que sea consumida en la vivienda, debe hacer el registro de la novedad en tiempo real y notificar al supervisor o interventor del contrato o convenio esta situación, para que valide la entrega de la RP y apruebe el tiempo durante el cual se realizará esta entrega, acorde con el ciclo de menús, especificando las estrategias para garantizar la inocuidad de los alimentos, teniendo en cuenta lo definido en la resolución 2674 de 2013, manual de BPM y plan de saneamiento básico de UDS. Cada vez que se haga entrega de la RP para consumir en la vivienda, la madre o padre comunitario debe diligenciar el *formato entrega de ración preparada para consumo en casa* o documento que lo modifique o sustituya.

En caso de presentarse inasistencia uno (1) o dos (2) días continuos por parte de uno o varios participantes, la madre o padre comunitario podrá realizar la redistribución de los alimentos preparados 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 niña o el niño de acuerdo con las orientaciones del nutricionista asignado; en este caso, no se aplicará descuento sobre la RP por inasistencia.

Por otra parte, el descuento por la inasistencia desde el tercer día se aplicará en los casos en los cuales no se cuente con la aprobación de la propuesta de entrega de RP por parte del supervisor del contrato, o la familia o cuidador de la niña o niño participante, no asista a la entrega efectiva de la ración preparada en la unidad de servicio.

- e. El control del suministro de la complementación alimentaria se realiza a través Formato Registro de *Asistencia Mensual – RAM* o *formato entrega de ración preparada para consumo en casa* según sea el caso o documento que lo modifique o sustituya.
- f. En la UDS se deben encontrar publicados los ciclos de menús en los formatos diseñados por la Dirección de Nutrición para este fin. Así mismo, se deben encontrar:
- El documento del análisis de contenido nutricional, con la aprobación del nutricionista del centro zonal o regional.
 - Los formatos, actas o registros de entrega de los alimentos por parte de la EAS a la UDS con fecha y firma de recibido a satisfacción de estos.
 - Los soportes de la socialización y capacitación realizadas a las madres, padres comunitarios o equipo interdisciplinario cuando aplique, sobre el sentido, manejo e implementación de la guía de preparaciones, listas de intercambios y estandarización de porciones de alimentos servidos.

En los casos en que el ICBF defina el suministro de Ración Para Preparar - 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 36 de 100

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 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 la RPP, se debe articular la validación de esta con el enlace la Oficina Asesora de Comunicaciones.

• Condiciones de inocuidad para el suministro de los alimentos

Para garantizar una alimentación sana, segura, inocua y de calidad, que no represente riesgo para la salud de las niñas y los niños, se debe tener en cuenta las indicaciones establecidas en la: i). Ley 9 de 1979, por la cual se dictan Medidas Sanitarias, ii) Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social; iii). *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 del 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 UDS 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.

1. 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, con acompañamiento del nutricionista

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 37 de 100

asignado de la EAS, PDS, Dirección Regional o Centro Zonal según aplique. La EAS debe entregar al supervisor o interventor del contrato o convenio estos documentos dentro del primer mes de ejecución para su aprobación tiempo en el cual se debe garantizar su socialización con madres y padres comunitarios y todo el talento humano de la UDS, dejando como soporte de esta acción un acta firmada.

- Para la elaboración de estos documentos, se deben tener en cuenta las particularidades de cada UDS, 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 5. 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 al servicio. - Definir las acciones para implementar los programas según las particularidades del servicio y UDS. - 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 servicio.	7 procesos: compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido, distribución. - Documentar e implementar los procesos según las particularidades y organización del servicio. - Definir las acciones para implementar los programas según las particularidades del servicio y cada UDS. - Definir los responsables, actividades, cronogramas, elementos, utensilios, entre otros. - Definir los formatos para el control de la implementación según las particularidades de cada servicio.

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

- La EAS o PDS o el nutricionista de la EAS o PDS (cuando aplique) deberá liderar en el marco del plan de cualificación del talento humano¹⁴ de la UDS, acciones dirigidas a fortalecer capacidades y comprensiones sobre temas específicos del plan de saneamiento básico y sus programas y Manual de BPM de la UDS, practicas higiénicas en la manipulación de alimentos y los aspectos que se consideren relevantes para asegurar la inocuidad de los alimentos entregados durante la prestación del servicio. Para los servicios que no cuenten con nutricionista, la EAS o el PDS debe generar procesos de articulación con entidades territoriales de salud para realizar los procesos de formación y cualificación a las madres o padres comunitarios, relacionados con el plan de saneamiento básico y el manual de BPM.

¹⁴ La capacitación sobre el plan de saneamiento básico hace referencia a las indicaciones de la Resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y se desarrollan en los servicios de educación inicial en el marco del plan de cualificación y fortalecimiento del talento humano.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 38 de 100

4. La madre o padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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.
5. Para los servicios que cuenten con nutricionista de la EAS, este profesional 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. Para el caso que no se cuente con equipo interdisciplinario esta acción será desarrollada por la EAS o el PDS. Se deberá contar con el respectivo soporte de verificación de esta acción.
6. En la UDS se deben encontrar evidencias fotografías, videos, actas firmadas, listados de asistencia, de las actividades realizadas en relación con la formación y cualificación de las madres o padres comunitarios en condiciones higiénicas de la UDS y en los procedimientos para la manipulación de alimentos.
7. La EAS, al momento de la entrega de los alimentos en cada UDS, deberá elaborar un acta, formato o documento de entrega en la que se relacione:
 - Fecha de entrega de los alimentos a la UDS.
 - Nombre de la UDS.
 - Nombre del responsable de la UDS.
 - Alimentos y cantidades entregadas a la UDS.
 - Nombre de quien entrega los alimentos.
 - Espacio para describir las devoluciones u observaciones que realice la madre o padre comunitario, gestor de alimentos o nutricionista de la EAS (cuando aplique) al proveedor por incumplimientos en la calidad, cantidad e inocuidad de los alimentos.
8. Cuando se realicen devoluciones de alimentos por parte de la madre o padre comunitario, gestor de alimentos o nutricionista de la EAS (cuando aplique), 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.
9. Cuando se almacenan los alimentos de manera permanente en los HCB, 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.
10. Durante la preparación de alimentos, las personas que realicen las acciones de manipulación de alimentos deben cumplir con los requisitos definidos en la *Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya, la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y/o la norma que la modifique, sustituya o haga sus veces.
11. En UDS que no se cuente con el rol de gestor de alimentos, las actividades que se desarrollen por este perfil deben ser realizadas por la madre y/o padre comunitario.

3.1.2.5 Línea 5. Evaluación y seguimiento del estado nutricional.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 39 de 100

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 a la UDS de la EAS, PDS, Centro Zonal o Dirección Regional.

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

Toma de datos antropométricos

En los HCB se realiza la toma de datos antropométricos durante la prestación del servicio por parte de la madre o padre comunitario o profesional de salud y nutrición de la EAS o PDS cuando aplique; 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 (nutricionista del Centro Zonal o Dirección Regional o en los servicios que cuenten con talento humano interdisciplinario será responsabilidad del nutricionista de la EAS o PDS).

A continuación, se describen las acciones que se deben implementar durante la atención a las niñas y los niños para el desarrollo de este proceso:

1. La EAS o PDS o el nutricionista asignado de la Dirección Regional o Centro Zonal deberá cualificar a las madres o padres comunitarios y talento humano interdisciplinario cuando aplique durante la fase preparatoria o en la primera semana a partir del inicio de la atención, en las técnicas adecuadas para la toma de peso, longitud/talla, perímetro braquial e identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda a niñas y niños. Se debe fortalecer esta cualificación trimestralmente, realizarla de forma individual cada vez que haya remplazo de la madre o padre comunitario o talento humano interdisciplinario (cuando aplique), dejando como evidencia de los contenidos abordados, actas con los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o filmico. Cabe destacar que, de esta cualificación depende la calidad de la información antropométrica y la clasificación nutricional.

El nutricionista asignado deberá también cualificar al equipo interdisciplinario (cuando aplique) en identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda severa, teniendo en cuenta la cualificación de forma individual cada vez que se vincule un nuevo profesional a la UDS, de manera que se logre la apropiación de estas orientaciones por parte de todo el talento humano de la UDS.

2. La toma de medidas antropométricas a cada niña, niño 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* o documento que lo modifique o sustituya, 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 documentos que los modifiquen o sustituyan.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 40 de 100

Para la toma de medidas antropométricas a niñas y niños con discapacidad se debe realizar el procedimiento según lo describe la *Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para las personas con discapacidad en el marco de los procesos de atención del ICBF* o documento que lo modifique o sustituya.

3. El perfil de salud y nutrición de la EAS o PDS (cuando aplique) o la madre o padre comunitario en los servicios que no cuenten con equipo interdisciplinario, deben realizar la toma de los datos antropométricos de todos los participantes vinculados al servicio, teniendo en cuenta lo siguiente:

- a. En la UDS se debe realizar la toma de los datos antropométricos peso, talla/longitud de la totalidad de los participantes vinculados al servicio y adicionalmente perímetro braquial a los participantes entre los seis (6) y cincuenta y nueve (59) meses de edad (esta última medida se debe realizar de forma mensual). La primera toma de datos antropométricos de la vigencia contractual deberá realizarse máximo durante los siguientes ocho (8) días calendario a partir del inicio de la atención. Estos datos se deben registrar durante la medición en el *Formato Captura de Datos Antropométricos de las Niñas y los Niños* o documento que lo modifique o sustituya, 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 niñas y los niños que requieran la articulación respectiva con el sector salud para su atención inmediata.

Si al momento de la toma del perímetro del brazo, esta medida es menor o igual (11.5) centímetros, se debe informar inmediatamente al adulto 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 UDS 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 ¹⁵.

- b. El reporte de datos antropométricos de las niñas y los niños que ingresan al servicio en los meses posteriores al inicio de la atención deberá realizarse de manera inmediata, tiempo en el cual, deberá garantizarse el 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 para los participantes 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

¹⁵ 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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 41 de 100

febrero, la valoración de seguimiento debe realizarse entre el cuatro (04) y el catorce (14) de mayo.

4. La clasificación antropométrica e interpretación del estado nutricional es responsabilidad del nutricionista asignado al servicio, se debe tener en cuenta:
 - a. Es necesario reiterar que, la clasificación nutricional según el indicador Peso para la Longitud/Talla se realiza por parte del nutricionista asignado, de ser posible en el momento en que se toman los datos antropométricos o a la mayor brevedad, con el fin de identificar de manera oportuna los casos que requieran la atención inmediata por el sector salud.
 - b. 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, 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, teniendo en cuenta que la desnutrición es considerada una urgencia vital.
5. Teniendo en cuenta los resultados de las tomas de datos antropométricos y el análisis del proceso de caracterización se deberán diseñar y plasmar en la planeación pedagógica, así como, en los planes de formación y acompañamiento a familias y cuidadores, la movilización de experiencias y actividades de cuerpo y movimiento y educación para la salud alimentaria, 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 la UDS se debe contar con los soportes de estas acciones en la planeación pedagógica, registro de novedades y/o actas firmadas, acompañados de evidencias fotográficas, videos, y/o listados de asistencia.
6. Cuando se identifiquen participantes con clasificación de desnutrición aguda moderada o severa, se debe realizar seguimiento antropométrico semanal y en los casos de riesgo de desnutrición aguda se debe realizar seguimiento antropométrico quincenal, en ambos casos, este seguimiento se realizará por parte del profesional de apoyo en salud y nutrición del equipo de integralidad. Se debe diligenciar el registro de novedades describiendo las actividades desarrolladas con los participantes y la información a las familias y cuidadores en el registro de novedades. La EAS o el PDS debe garantizar el reporte oportuno del dato antropométrico en el sistema de información o herramienta que defina el ICBF.

En caso de no contar con el profesional de apoyo en salud y nutrición del equipo de integralidad y se identifiquen participantes con clasificación de desnutrición aguda moderada o severa y riesgo de desnutrición aguda en niñas y niños menores de 2 años, la madre o padre comunitario debe

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 42 de 100

reportar de manera inmediata al centro zonal con el fin de que este priorice el acompañamiento del profesional de salud y nutrición para el seguimiento antropométrico semanal y quincenal según el caso.

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.

- La articulación y canalización para atención en salud de los participantes con desnutrición aguda moderada o severa, debe atender criterios de calidad y oportunidad, descritos en el apartado del 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.*
- El seguimiento al registro de los datos antropométricos y la verificación de la calidad de la información debe ser realizada por el nutricionista asignado al servicio, a fin de identificar y adoptar medidas correctivas con base en los datos que se asocien a errores de medición o registro, para lo cual se debe tener en cuenta los flags con respecto a los valores Z score según el indicador antropométrico correspondiente, que están definidos en la *Guía Técnica y Operativa Sistema de Seguimiento Nutricional* o documento que lo modifique o sustituya. Entre los flags que se identifican como susceptibles a descuentos se incluyen el 1, 2, 5, 6 y 7. De este modo, es determinante que al momento de cada toma de medidas antropométricas se realice verificación dos (2) veces de cada dato tomado, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016 la 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* o documento que lo modifique o sustituya.

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 atendidos en las modalidades y servicios del ICBF. Esta inspección física debe ser desarrollada por el talento humano asignado al servicio 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, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- La EAS en articulación con el nutricionista asignado deben incluir en el plan de formación y cualificación al talento humano, el procedimiento para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda severa y toma del perímetro braquial, 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* y los documentos que la modifiquen, sustituyan, complementen o que hagan sus veces, en concordancia con el proceso de Vigilancia Basada en Comunidad a la primera infancia.

Esta cualificación debe realizarse con todo el talento humano de la UDS durante la fase preparatoria o primera semana a partir del inicio de la atención, reforzando trimestralmente y cada vez que haya remplazo de la madre o padre comunitario o se vincule un nuevo profesional al talento humano de la

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 43 de 100

UDS. La UDS debe contar con los soportes, actas con los contenidos abordados, listados de asistencia, registro fotográfico o filmico de las jornadas de cualificación a todo el talento humano sobre los temas antes mencionados.

- La madre o padre comunitario debe realizar la toma del perímetro braquial y la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda, mínimo una (1) vez al mes al 100% de los participantes vinculados al servicio, a través de 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 desarrollado 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 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 6. Signos físicos asociados a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 44 de 100

	-Tiene quemaduras o ampollas o vejigas graves. -Lesiones en los labios, teniendo en cuenta si los bordes de la boca tienen grietas o están inflamados.
--	--

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

- Es importante resaltar que la madre o padre comunitario y todo el talento humano interdisciplinario cuando aplique 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 al servicio para 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 y/o perímetro del brazo identificados en los servicios de primera infancia del ICBF*, cabe señalar que, posterior a la canalización la EAS o el nutricionista del equipo interdisciplinario (cuando aplique) realizará el seguimiento a la atención efectiva de cada niña o niño por parte del sector salud.
- Así mismo, la madre, padre comunitario o el nutricionista del equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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 y cuidador, 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, padre comunitario o el nutricionista del equipo interdisciplinario (cuando aplique) podrá realizar otras preguntas que considere pertinentes, teniendo en cuenta la condición de la niña o niño.

Adicionalmente, la 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.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 45 de 100

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 (nutricionista del Centro Zonal o Dirección Regional o en los servicios que cuenten con talento humano interdisciplinario, el nutricionista de la EAS o el PDS), debe identificar a los participantes que presenten desnutrición aguda moderada o severa, signos físicos asociados a la desnutrición y/o perímetro del brazo menor o igual a 11,5 cm, para realizar la canalización a la atención en salud¹⁶ considerando que la desnutrición aguda es una urgencia vital que requiere atención inmediata.
2. La madre, padre comunitario o el nutricionista del equipo interdisciplinario (cuando aplique), diligenciará 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 o perímetro del brazo menor o igual a (11.5) centímetros.
3. El nutricionista asignado 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 y cuidador, contacto telefónico y motivo de la canalización.

En el caso que la madre o padre comunitario identifique niñas y niños con signos físicos asociados a la desnutrición aguda o perímetro del brazo menor o igual a (11.5) centímetros debe reportar inmediatamente al nutricionista asignado para que realice la validación de la información y él envíe 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

¹⁶ 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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 46 de 100

de calidad y oportunidad, considerando que la desnutrición aguda requiere atención de manera inmediata, dado que es una urgencia vital.

4. La EAS, PDS o la madre, padre comunitario o el profesional en salud y nutrición del equipo interdisciplinario (cuando aplique), 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 severa 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, así mismo se deberá indagar por la atención en salud recibida y el seguimiento al tratamiento, 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 UDS.
5. Cuando la UDS cuente con el reporte de la atención efectiva en salud por parte de la familia y cuidador de la niña o niño y este se encuentre con tratamiento ambulatorio con la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC, la madre o padre o cualquier profesional de la UDS podrá acompañar el suministro y seguimiento del consumo de la misma, durante el tiempo de permanencia en el servicio, teniendo en cuenta 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, padre comunitario y talento humano interdisciplinario de la UDS (cuando aplique) 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 UDS 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 UDS, 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 UDS, 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, está se les debe suministrar antes de los tiempos de comida definidos en el ciclo de menús de la UDS, con el fin de garantizar su consumo.
 - El talento humano de la UDS 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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 47 de 100

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.

- La madre, padre comunitario o el profesional de salud y nutrición (cuando aplique), deben ingresar en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga, aquellas acciones adelantadas con las familias que contribuyan a restablecer el estado nutricional de las niñas y niños en el menor tiempo posible, de igual manera, deben redireccionar o ajustar las acciones de acompañamiento y Educación para la Salud Alimentaria con las familias, en los casos en los que no se evidencie evolución en el estado nutricional.
- En los casos en que el servicio no cuente con equipo interdisciplinario, el nutricionista del centro zonal o regional acompaña y orienta a las madres y padres comunitarios, para que estos, adelanten acciones con las familias para restablecer el estado nutricional de las niñas y los niños en el menor tiempo posible.

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

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

1. La madre, padre comunitario o el profesional en salud y nutrición (cuando aplique), 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 UDS o en el formato que el ICBF disponga.
2. Cuando se identifiquen barreras para la atención en salud, la madre, padre comunitario o el profesional en salud y nutrición (cuando aplique) debe informar a la EAS o el PDS y esta a su vez debe reportar la situación presentada 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 UDS.
 - 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/aa, edad – aa/mm, ubicación, contacto de padres o cuidadores.
 - Descripción de la situación o barrera que se presenta sobre la **no** atención oportuna del participante en el servicio de salud.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 48 de 100

Para los casos en los que el ICBF opere directamente los servicios, el talento humano de la UDS 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.

- 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, padre comunitario o el profesional en salud y nutrición (cuando aplique), 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 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

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

Las orientaciones para este componente se desarrollan en cuatro (4) líneas:

La educación inicial es un proceso planeado, sistemático y estructurado que se organiza a partir del reconocimiento de las características del grupo de las niñas, los niños a los cuales acompañan en la UDS.

Gráfica 2. Características de la educación inicial. Tomado del documento 20



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

3.1.3.1. Línea 1. Proyecto y planeación pedagógica

- Cada HCB planteará su **proyecto pedagógico** dónde 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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 49 de 100

pedagógica, se construye, implementa, evalúa y actualiza de manera participativa (niñas, niños, familias, comunidades, talento humano, 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 permiten organizar y sustentar el trabajo pedagógico.

El proyecto pedagógico debe tener en cuenta las siguientes premisas:

- Parte de la caracterización de las niñas, niños, familias y territorio, que se orientan en el componente familia comunidad y redes sociales.
- Reconocer 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 niñas, los niños, las familias, cuidadores y comunidades, el desarrollo infantil, la educación inicial y otras propias de la atención (participación, cultura, etc.).
- Identifica y reconoce las particularidades, intereses y gustos de las niñas y los niños.
- Define el enfoque pedagógico, haciendo explícito los referentes conceptuales, modelos, filosofías y corrientes que orientan el que hacer 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, 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 que permitan 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. Reconoce y orienta las transiciones y trayectorias educativas de acuerdo con las orientaciones de 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 documento que lo modifique o sustituya, 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.
- 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.

Para la construcción del proyecto pedagógico se debe 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:

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 50 de 100

Gráfica 3. 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 UDS, es importante que la EAS o el PDS junto con la madre o padre y el equipo interdisciplinario, (cundo aplique) niñas, niños, familias y comunidades construyan, apropien y reflexionen permanentemente sobre él. Este es un documento vivo que se transforma con las particularidades culturales y las realidades territoriales, lo que significa que debe ser un documento particular de cada UDS, que da una identidad y define los aspectos elementales que inciden en toda la atención.

La EAS o el PDS junto con la madre o padre y el equipo interdisciplinario 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 niñas y niños.

- **La planeación pedagógica** es la hoja de ruta que posibilita organizar la práctica pedagógica para potenciar el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños; esto implica proyectar, implementar y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado. La planeación pedagógica parte de los intereses, necesidades y particularidades de 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 para 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 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).

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 51 de 100

Gráfica 4. Procesos de planeación pedagógica



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

Cabe resaltar qué en la educación inicial se planean experiencias y se diseñan 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.

Por otro lado, “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 realizar la planeación cada EAS o PDS debe diseñar el formato o esquema para la planeación pedagógica, el cual debe ser comprensible y de fácil diligenciamiento para la madre o padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique), este 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 y el equipo interdisciplinario, (cundo aplique) 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 y los niños, en coherencia con las intencionalidades y las estrategias pedagógicas proyectadas por la madre o padre comunitario. Cabe resaltar que los momentos planteados no son actividades aisladas, no 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.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 52 de 100

- **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 proponen para el potenciamiento del desarrollo de las niñas y los niños, estas estrategias deben referir también los materiales o recursos y mencionarse en la descripción de la experiencia de manera coherente. Entre las estrategias más cercanas en la educación inicial se encuentran los cestos de los tesoros, juego heurístico, laboratorios, rincones, talleres, asambleas, caminatas sensoriales, entre otras. Las estrategias le permiten dar sentido a la disposición de los materiales en coherencia con la intencionalidad propuesta, es decir, anticipa metodológicamente su hacer pedagógico. Para ampliar las comprensiones en relación con las estrategias pedagógicas se sugiere consultar el documento *Desenredando Ando I Estrategias Pedagógicas* o documento que lo modifique o sustituya, *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).
- 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.
- **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 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.

Vale la pena recordar que los ambientes pedagógicos deben promover:

- ✓ La igualdad y participación de las niñas, los niños y sus familias 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 puedan vivir experiencias, propiciando oportunidades de interacción y autonomía.
- ✓ La vivencia de experiencias en las que las niñas y los niños disfruten, creen y transformen su mundo 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 niñas y los niños y sus familias.
- ✓ 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 niñas y los niños en la ambientación.
- ✓ Proponer espacios pedagógicos inclusivos y sin estereotipos, que partan de los intereses de las niñas y niños. Es necesario promover roles femeninos y masculinos igualitarios, dando a conocer, por ejemplo, mujeres lideresas, reconocidas en la ciencia e historia, o ejerciendo profesiones en las que normalmente se desempeñan hombres y estos a su vez, en ejercicio de profesiones

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 53 de 100

asociadas al cuidado. Lo anterior puede desarrollarse a través de experiencias pedagógicas que permitan el disfrute del juego, la exploración del medio, la literatura y/o las expresiones artísticas.

- ✓ 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.
- ✓ 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 igualitario. Se sugiere la revisión de la *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.

- Definir los **recursos o materiales** 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 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, 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 *seguimiento al desarrollo*.

Para la valoración de la experiencia permítase recrear y documentar algunas preguntas o reacciones que se puedan suscitar desde el asombro o la incertidumbre de las niñas y los niños cuando entren en contacto con el ambiente dispuesto para la experiencia pedagógica, como también el rol de la madre o padre comunitario en la documentación de la experiencia misma, es decir los posibles momentos donde el recorrido por el espacio, el silencio y la calma sean la razón fundamental para observar cómo se vive y goza la experiencia pedagógica.

Es importante tener en cuenta que la planeación pedagógica debe estar desde el primer día de atención y estar actualizada; se debe realizar de forma diaria o semanal o máximo quincenal.

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.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 54 de 100

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 del agente educativo, la maestra y maestro 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:

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 55 de 100

- 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 del agente educativo, la maestra o maestro.

Vivir la experiencia:

En este momento, la madre o padre comunitario acompaña 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 dispositivos 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 niñas y los niños.
- Ampliar, complejizar y recoger las indagaciones, preguntas, planteamiento de problemas y propuestas de las niñas y los niños a través del acompañamiento de la madre o el 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 la 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 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 56 de 100

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. 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 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 57 de 100

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 comunitaria o equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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.

3.1.3.3 Línea 3. Seguimiento al desarrollo infantil

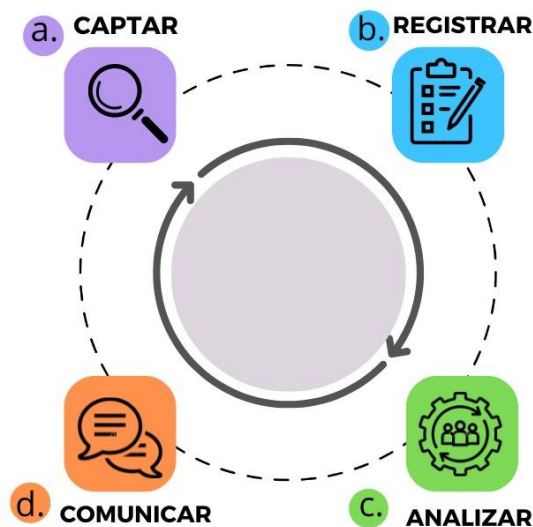
Acompañar el proceso del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños invita a conocer e interpretar sus lenguajes y formas propias de comprender el mundo a partir de las interacciones y manifestaciones que observa un adulto sensible y que descifra permanentemente en sus reflexiones desde la acogida 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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 58 de 100

Gráfica 5. Momentos claves para el proceso de seguimiento al desarrollo



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

- 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, cómo construyen su conocimiento y cómo 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 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 y equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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:

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 59 de 100

- El nombre de la niña o niño
- La fecha del suceso o cambio identificado.
- 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 junto con el equipo interdisciplinario (cuando aplique) debe realizarse cada tres (3) meses a partir de la fecha de 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 *Publicación 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 y equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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. Además, debe realizar un dialogo de saberes que tenga en cuenta las observaciones y valoraciones 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 y el equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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 y el equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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:

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 60 de 100

- 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.
- 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 requiere de espacios en donde ellas y ellos como actores fundamentales en el proceso de desarrollo y aprendizaje de niñas y niño, 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 liderados por la EAS, con la participación de las madres y padres comunitarios y el equipo interdisciplinario (cuando aplique). 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, cuidadores 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. 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 la UDS, en las jornadas de reflexión pedagógica deben revisar estrategias y acciones pertinentes, que favorezca 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. Recuerde que en estas fechas no hay atención a las niñas y los niños.
- Acta y listado de asistencia, fotografías, videos, entre otros, que den cuenta del desarrollo las jornadas pedagógicas e incluyan los compromisos y aportes para fortalecer el trabajo con 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 conectividades y relaciones,

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 61 de 100

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 PDS debe promover la participación voluntaria de las madres o padres comunitarios y equipo interdisciplinario (cuando aplique) en los procesos pedagógicos, 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 se comprometa a participar 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.

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

El adecuado desarrollo de la atención se requiere de talento humano cualificado que garantice la materialización del sentido y los objetivos de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral. En este sentido, la EAS o PDS debe tener en cuenta Tabla 2. Relación técnica equipo interdisciplinario Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar HCB y definir los cargos y perfiles que se requieren según el servicio contratado con el ICBF.

- Para la prestación del servicio se deben conformar equipos de trabajo de acuerdo con los roles y perfiles específicos en la Tabla 2. Relación técnica equipo interdisciplinario Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar HCB, quienes deben tener conocimiento, apropiación de las condiciones territoriales, contextuales de las niñas, los niños, sus familias, cuidadores y comunidades con quienes desarrollan la atención. Para ello la EAS o PDS debe tener en cuenta las orientaciones del numeral *2.4.4 Componente Talento Humano del Manual Técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria*. Adicionalmente: para la vinculación de estudiantes de Instituciones de Educación Superior – IES y Las Escuelas Normales Superiores en las UDS se podrá gestionar la solicitud teniendo en cuenta que la atención directa de los participantes es responsabilidad de la EAS o PDS y el talento humano contratado para ello. La IES y ENS debe enviar una propuesta a la EAS, garantizando la idoneidad de los estudiantes. La EAS o PDS podrá solicitar los soportes o antecedentes que se relacionan en el componente talento humano (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 supe los perfiles de la estructura operativa, por lo que, las acciones realizadas son consideradas un valor agregado.
- Las niñas, niños no pueden quedar solos con las practicantes, la responsabilidad es del talento humano de la EAS.
- La Institución de Educación Superior o Escuela Normal Superior debe garantizar la afiliación a ARL de los estudiantes practicantes que estarán en el servicio.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 62 de 100

- Los estudiantes practicantes deben llevar en un lugar visible su identificación, teniendo en cuenta que son visitantes.
- Los estudiantes practicantes deben seguir el *Protocolo de ingreso de personal ajeno* como indica la *Guía orientadora para la gestión del riesgo de primera infancia* o documento que lo modifique o sustituya.
- Otros que se consideren pertinentes.

Tabla 7. Requisitos de la madre o padre comunitario

Rol	Rol	Descripción del perfil y requisitos
HCB	Madre o padre comunitario	Los requisitos que debe cumplir una persona de la comunidad para que pueda ser seleccionada como madre o padre comunitario deben ser los siguientes: a) Ser mayor de 18 años. b) Haber residido en el sector donde funcionará el Hogar Comunitario de Bienestar Familiar- HCB 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 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 debe manifestar por escrito a la EAS, junto con las personas que residen en la vivienda, que en caso de ser contratado como madre o padre comunitario permitirá que en la vivienda se brinde la atención a las niñas y niños que tendrá a cargo en la UDS. e) Examen médico ocupacional de ingreso, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la 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 no debe haber sido desvinculado de otros servicios de atención a la Primera Infancia por incumplimiento de sus obligaciones y del manual técnico. Lo anterior, debe cotejarse a nivel de la Regional, verificando la vinculación como madre o padre comunitario en el Sistema de Información o herramienta que designe el ICBF, y en caso de haber sido cerrada la UDS, solicitar al Centro Zonal respectivo la resolución de cierre. En el caso de que venga de otra región, se debe solicitar a la Dirección de Primera Infancia, al municipio y al Centro Zonal de la UDS de la que proviene, a fin de solicitar los antecedentes de la prestación del servicio al coordinador del Centro Zonal respectivo, quien debe informar los resultados de supervisión y el desempeño de esta y entregar a la Regional solicitante la información requerida para la toma de decisiones.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 63 de 100

		h) Para el caso de grupos étnicos, la madre o padre comunitario debe contar con el reconocimiento y aprobación de la comunidad por su saber tradicional, manejo de la lengua materna, conocimiento de la cultura y el territorio, además de haber terminado el máximo grado de educación formal ofertado en las instituciones educativas de su respectiva comunidad. Para lo anterior, se debe contar por escrito con el certificado idóneo que acredite tales calidades por parte de las autoridades competentes. i) El interesado en ser madre o padre comunitario debe contar con el certificado de capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos. Lo anterior, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la Resolución 2674 de 2013, o la que la modifique, sustituya o haga sus veces.
--	--	--

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

Tabla 8. Requisitos equipo integralidad

Rol	Perfil	Descripción del perfil y experiencia
Profesional Psicosocial	Perfil 1	Estudios: título profesional en: psicología, trabajo social, desarrollo familiar o comunitario, psicopedagogía, sociología o antropología. Experiencia: seis (6) meses de experiencia profesional relacionada con el objeto y obligaciones del contrato a celebrarse.
	Perfil 2	Estudios: título profesional en: pedagogía infantil, educación preescolar, educación inicial, educación infantil, educación especial, licenciatura en artes plásticas, escénicas o musicales o etnoeducación. Experiencia: doce (12) meses de experiencia profesional relacionada con el objeto y obligaciones del contrato a celebrarse.
Profesional en Salud y Nutrición	Perfil 1	Estudios: título profesional en: nutrición o nutrición y dietética. Experiencia: seis (6) meses de experiencia profesional, relacionada con el objeto y obligaciones del contrato a celebrarse.
	Perfil optativo 1	Estudios: certificación de culminación del plan de estudios de nutrición o nutrición y dietética, expedida por la Institución de Educación Superior. Experiencia: seis (6) meses certificados de prácticas universitarias o experiencia laboral relacionada con el objeto y obligaciones del contrato a celebrarse.
	Perfil 2	Estudios: título profesional en: enfermería. Experiencia: seis (6) meses certificados de prácticas universitarias o experiencia laboral relacionada con el objeto y obligaciones del contrato a celebrarse.
	Perfil optativo 2	Estudios: título de: técnico en auxiliar de enfermería Experiencia: doce (12) meses de experiencia laboral relacionada con el objeto y obligaciones del contrato a celebrarse.

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 64 de 100

En este proceso, es necesario adelantar la socialización, capacitación, cualificación de las acciones, procedimientos, procesos, guías o rutas requeridas que le permitan a la persona seleccionada conocer y adelantar las acciones pertinentes, en el marco del componente de salud y nutrición, para lo cual el nutricionista deberá realizar el respectivo proceso de capacitación que permita el desarrollo de la actividad de forma apropiada. Así, por ejemplo, si el perfil 2 u optativo 2 realizará la toma de datos antropométricos, este perfil deberá contar con capacitación por parte del nutricionista en las técnicas para la toma de mediciones antropométricas.

En el marco de este proceso, deberán construirse de manera conjunta los procedimientos, procesos, guías o rutas requeridas para el desarrollo de las acciones del componente salud y nutrición en la UDS. Todo lo anterior, a fin de que el profesional de salud y nutrición pueda hacer seguimiento a los procesos de manera periódica.

No obstante, deberá existir soporte de *acompañamiento realizado* por el nutricionista de la EAS o PDS sobre las acciones adelantadas para el proceso de canalización a los servicios de salud, incluyendo el respectivo seguimiento y en el cual se evidencie entre otros, la toma de datos antropométricos definida para monitorear al estado nutricional, consignados en el formato dispuesto para tal fin.

En todo caso, dentro del grupo de Profesionales en Salud y Nutrición, la EAS o PDS deberá garantizar la contratación del Perfil 1 en el porcentaje establecido y aprobado en el Comité Técnico Operativo.

Para el desarrollo de las acciones que implementa el talento humano del servicio de Educación inicial en el Hogar, es necesario tener en cuenta lo descrito en *el Anexo Responsabilidades, acciones y productos del equipo de integralidad* o documento que lo modifique o sustituya.

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.

Para las madres o padres comunitarios que venía vinculados al servicio, no es necesario adelantar el proceso de selección en la medida en que se debe garantizar su incorporación de acuerdo con los requisitos establecidos en línea 1. Roles y perfiles. Para la apertura de nuevos HCB se deben seguir las orientaciones del *Procedimiento de apertura y cierre de la unidad de servicio de HCB* o documento que lo modifique o sustituya.

La vinculación la madre o padre comunitario es responsabilidad de las EAS o PDS y contempla dos (2) etapas:

- **Etapas precontractual**

Los aspirantes a ser madre o padre comunitario deberán entregar a la EAS o 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.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 65 de 100

- ✓ 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. 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.).
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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.

La EAS o PDS debe suministrar al coordinador del Centro Zonal los documentos anteriormente relacionados, debidamente validados, para que este pueda adelantar las siguientes acciones:

Tabla 9. Acciones validación documentos del aspirante a madre o padre comunitario

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 domiciliar 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 según el <i>formato para visita domiciliar - selección de agente educativo HCB familiar, agrupado, integral y FAMI</i> o documento que lo modifique o sustituya.	Formato de visita domiciliar diligenciado.

Fuente: Dirección de Primera Infancia 2024.

Organización de banco de hojas de vida para madre o padre comunitario

Los demás 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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 66 de 100

la EAS o PDS lo considera pertinente. De este proceso, debe quedar el registro escrito en un archivo digital o físico dispuesto por la EAS.

- **Etapa contractual**

Una vez seleccionado el talento humano que hará parte del servicio, la EAS o 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 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.

La EAS o PDS debe realizar la gestión para la vinculación y afiliación al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y la madre o padre comunitario 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 dónde desempeña el cargo.
- Salario u honorarios, forma y periodicidad para su pago.
- Tipo y tiempo de vinculación.
- Delimitación de funciones u obligaciones a desempeñar.
- Firmas y demás aspectos acordados entre las partes.

Es importante aclarar que la relación laboral de las madres o padres comunitarios se establece directamente entre el individuo y las EAS o PDS, en este sentido, la EAS debe incluir una cláusula en los contratos que indique el talento humano no tiene ningún vínculo laboral, ni relación contractual con el ICBF, a menos que, el talento humano del servicio esté contratado directamente por el ICBF. Así mismo, teniendo en cuenta que la EAS deben garantizar la capacidad administrativa y financiera para la operación de los servicios, esta debe realizar el proceso contractual, con sus recursos administrativos y financieros, ya que el ICBF, sólo reconoce el aporte para el talento humano establecido en la canasta para el servicio.

En la Sede Administrativa de la EAS o 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.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 67 de 100

- 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**:

La EAS o PDS debe implementar un mecanismo que le permita agotar de manera ágil, oportuna y con la anterioridad necesaria el proceso de selección del reemplazo de una madre o padre comunitario, por causas como:

- Encontrarse en licencia de maternidad.
- Incapacidad por enfermedad general.
- Calamidad doméstica.
- Suspensión temporal e inmediata del HCB u otras circunstancias debidamente acreditadas.

En caso de que se presenten reemplazos, quien los asuma debe cumplir con el mismo perfil que se solicita. Con el fin de evitar conflictos en la prestación del servicio, la EAS o 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 o interventoría del contrato o convenio.

Para los casos de reemplazo, que impidan que la atención se preste en el HCB registrado en el Sistema de Información del ICBF, se podrá prestar el servicio en la vivienda de la madre o padre comunitario de reemplazo, por el período que dure la situación que dio origen al mismo, en aras de garantizar la continuidad de la atención a las niñas y niños, siempre y cuando se cumpla con los requisitos establecidos, a fin de garantizar las condiciones adecuadas para la prestación del servicio.

En todo caso, la EAS o PDS debe realizar los ajustes pertinentes en el Sistema de Información del ICBF (dirección del HCB, georreferenciación, entre otros datos), por el período que se brinde la atención en la vivienda madre comunitaria de reemplazo.

En el caso de contar con equipo interdisciplinario, el tiempo máximo para reemplazar el cargo de profesional del agente educativo, no debe exceder los 15 días calendario y para los casos de los cargos de coordinación, salud y nutrición y psicosocial, 30 días. Para los servicios con madres o padres comunitarios, quien los asuma, debe cumplir con el mismo perfil que se solicita en el presente manual, con el fin de asegurar la atención con calidad; frente al banco de hojas de vida, si la EAS o PDS lo considera pertinente puede tener en cuenta los demás aspirantes que cumplan con los requisitos para ser madre o padre comunitario y que

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 68 de 100

no hayan sido contratados para fungir con esta labor. De este proceso debe quedar el registro escrito en carpeta del archivo de la EAS.

Durante el proceso de contratación, sí en el marco del servicio se realiza la atención a niñas y niños que pertenecen a grupos étnicos, se debe priorizar la contratación del talento humano del pueblo o comunidad que se atiende. Por último, la EAS o PDS debe registrar el talento humano contratado para la prestación del servicio en el sistema de información o herramienta que el ICBF determine para tal fin.

- **Selección del equipo interdisciplinario (cuando aplique):** hace referencia al proceso de elegir entre diversos candidatos el más calificado para un determinado rol. En este proceso, además de verificar el cumplimiento del perfil, se deben evaluar habilidades y actitudes que le permitirá desarrollar las actividades en el marco de la implementación del servicio. La selección del talento humano debe tener en cuenta como mínimo las siguientes consideraciones:

De acuerdo con la estructura operativa del servicio y la relación técnica del equipo interdisciplinario, la EAS o PDS con base a el *Anexo, Responsabilidades, acciones y productos del equipo de integralidad* o documento que lo modifique o sustituya, orientará el acompañamiento del equipo interdisciplinario en las UDS.

- Definir los mecanismos para la divulgación de la convocatoria (voz a voz, carteleros comunales, publicaciones en internet, en periódicos, en emisoras locales, bolsas de empleo, entre otros) y la ubicación en puntos estratégicos de acuerdo con las dinámicas territoriales.
- Realizar la convocatoria.
- Determinar el procedimiento para la recepción y selección de hojas de vida.
- Recepcionar y seleccionar las hojas de vida.
- Contactar y convocar a los candidatos que cumplen con los requisitos.
- Aplicar instrumentos de apoyo para la selección como las entrevistas, las pruebas, entre otros. Con sus respectivos criterios de interpretación de resultados que estén orientados a la identificación y valoración de habilidades, actitudes y capacidades de las personas que participan del proceso de selección, priorizando el uso de herramientas y técnicas que permitan la objetividad del proceso.
- Dejar registro del proceso de selección.
- Analizar, evaluar y confirmar la idoneidad de los candidatos a partir de los resultados del proceso de selección.
- Decidir por consenso, entre las personas que participaron en el proceso de selección, la elección del candidato.
- Comunicar a los candidatos la decisión negativa o positiva.
- Verificar la siguiente documentación requerida para el cargo:
 - Certificado de antecedentes disciplinarios de la persona natural - Procuraduría.
 - Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la persona natural - Contraloría.
 - Certificado de antecedentes judiciales - Policía Nacional.
 - Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC de la Policía Nacional.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 69 de 100

- Certificado Consulta de Inhabilidades Delitos Sexuales, delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.
- Para las profesiones que aplique copia de la tarjeta profesional o de registro profesional o tecnológico cuando el ejercicio de la profesión o de la tecnología lo exijan.
- Para el talento humano en salud copia del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - Rethus.
- Y los demás que determine la normatividad vigente.
- El proceso de validación del talento humano a contratar por parte de la EAS o PDS debe realizarse en el comité técnico operativo, para lo cual, la EAS debe presentar las hojas de vida de los candidatos con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado, para ser validado y proceder a su contratación. Es importante tener en cuenta que, la presentación de las hojas de vida debe dejarse por escrito con oficio dirigido al supervisor o interventor del contrato o convenio, anexando la relación del personal, las hojas de vida y soportes en medio digital, así como la justificación de la EAS o PDS para proponerlo y considerar que es el idóneo.

Luego de contratado el talento humano, la EAS o 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 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, deben 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, Cruz Roja para el caso de primer respondiente y primeros auxilios, entre otros, para su adecuado y oportuno desarrollo.

En la inducción se deben trabajar las siguientes temáticas:

- Misión, visión, objetivos institucionales de la EAS 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* 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*

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 70 de 100

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.
- 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.
- 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, niñas y niños menores de cinco (5) años.
- Otros temas que la EAS o PDS considere de importancia para el momento de la inducción.

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

• Evaluación de desempeño

Constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento del talento humano, debe desarrollarse de manera periódica y articulada entre la EAS o PDS y el coordinador de la UDS del equipo interdisciplinario (cuando aplique), este debe caracterizarse 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 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 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 71 de 100

La EAS o PDS debe contar con documentos, con 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 del talento humano.

Para este proceso la EAS o 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 sus vivencias, situaciones, desafíos y soluciones que han afrontado en el marco de la atención, las cuales deben realizarse, como mínimo cada tres (3) meses, sin que esto afecte el tiempo de atención a los participantes, para lo cual se debe tener 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 UDS 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, como soporte se debe contar con el cronograma y su implementación con actas, listados de asistencia, fotografías, entre otros; los cuales, deben estar disponible en la Sede Administrativa de la EAS o PDS. En caso de operación directa en el centro zonal o dirección regional, según corresponda.

4.1.4.3 Línea 3. Formación y cualificación

La cualificación es un proceso estructurado que permite al talento humano del servicio 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.

Así el ICBF vienen promoviendo **procesos de formación y cualificación** que se han convertido en una herramienta de transformación social dirigida a fortalecer las capacidades humanas, reconocer los saberes, experiencias y competencias laborales del talento humano que contribuye a mejorar las prácticas pedagógicas y de cuidado favoreciendo las interacciones de calidad, el trabajo con las niñas, los niños, las familias, cuidadores y comunidades, el diseño de ambientes educativos protectores y enriquecidos y la

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 72 de 100

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)

En el marco del cumplimiento de las obligaciones del contrato o convenio 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 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 PDS debe realizar la solicitud de acceso a la plataforma de la Dirección de Primera

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 73 de 100

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 PDS debe:

- Permitir el acceso, la permanencia y promover la culminación satisfactoria del talento humano en los procesos de cualificación y formación acorde con las orientaciones del ICBF.
- Promover que el talento humano que participa en los procesos de cualificación y formación, implemente los saberes y prácticas movilizadas desde estos procesos en las UDS.
- Priorizar la contratación del talento humano que curse los procesos de formación con el ICBF, de tal manera, que la inversión en cualificación incida en el mejoramiento de la calidad en la atención a los participantes; así como en el fortalecimiento del perfil profesional de las personas vinculadas en los servicios de educación inicial del ICBF.
- Permitir y facilitar los procesos de acompañamiento que brindan los tutores o equipos interdisciplinarios en el marco de la formación a través de visitas a las UDS.
- Una vez el talento humano le informe que ha finalizado el proceso de formación en la línea inicial (técnicos y licenciaturas) y avanzada (especializaciones y maestrías), debe reportar la formación certificada en el módulo de formación y cualificación del sistema de información o herramienta que determine el ICBF.

3.1.5. Componente de ambientes educativos y protectores

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.

A continuación, se presentan las orientaciones para el cumplimiento de la calidad de este componente.

Para materializar lo descrito anteriormente se movilizarán acciones en tres (3) líneas:

3.1.5.1. Línea 1. Gestión de riesgos de accidentes y desastres

La EAS o el PDS debe realizar las gestiones pertinentes ante la Oficina de Planeación municipal o entidad competente, para obtener la certificación o documento que constate que el espacio o infraestructura donde se lleva a cabo la atención está localizado fuera de zonas de riesgo, derivadas de las amenazas por fenómenos naturales, socio naturales o antropogénicas no intencionales; tales como inundación o remoción en masa no mitigable, entornos contaminantes, redes de alta tensión, vías de alto tráfico, rondas hídricas, rellenos sanitarios o botaderos a cielo abierto, entre otras. Lo anterior de acuerdo con el documento de ordenamiento territorial, las normas urbanísticas y los planes municipales de Gestión del Riesgo de Desastres y estrategias de respuesta. Así mismo, deberá contar con copia en medio físico o digital en la UDS del concepto técnico expedido.

En caso de que la UDS esté ubicada en una zona de riesgo mitigable, riesgo medio o riesgo bajo el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres que se tiene por cada UDS, debe incluir:

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 74 de 100

- 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 para el cumplimiento de los ambientes educativos y protectores y 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.

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. En este caso 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. Así mismo cuando la vivienda donde la madre o padre comunitario llevan a cabo la prestación del servicio sea en arriendo y se decida dar terminación al contrato de arrendamiento será necesario llevar a cabo el traslado y reubicación de la UDS.

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 traslade o reubique 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.

• 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 llegan a presentar (respuesta) y realizar acciones para la

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 75 de 100

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 debe contar con su propio plan para la gestión de riesgos, que responda al contexto de cada HCB; este plan incluye dos (2) acciones para los siguientes escenarios: (i) gestión de riesgos de accidentes y (ii) gestión de riesgos de desastres, (iii) protocolos de seguridad en caso de salidas pedagógicas, extravió, llegada y salida de las niñas y los niños, ingreso de personal ajeno, prestación del servicio de transporte (si aplica), suministro de medicamentos y permanencia en zonas recreativas. La gestión de riesgos debe reconocer las particularidades de cada comunidad, teniendo en cuenta un ejercicio de construcción participativa entre la EAS o PDS, la madre, padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) 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 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.

- **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, padre comunitario, equipo interdisciplinario (cuando aplique) y la EAS o PDS deben contar con evidencias de la implementación del plan de gestión de riesgos y las EAS debe informar al supervisor o interventor del contrato o convenio o al coordinador en caso de operación directa, inmediatamente se presente el evento y la madre, padre comunitario equipo interdisciplinario (cuando aplique) en articulación con la EAS o 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 UDS se debe contar con evidencia del reporte a la EAS y presentar al supervisor o interventor de contrato o convenio o al coordinador 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 del contrato 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 76 de 100

- 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 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 UDS, 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 el documento que lo modifique o sustituya.

En caso de no presentarse situaciones de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos al interior de las UDS, 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.

• Registro de novedades

El registro de novedades es el mecanismo mediante el cual se ingresa la información de las situaciones especiales que se presenten 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 UDS, donde la madre, padre comunitario o equipo interdisciplinario (cuando aplique) debe registrar las novedades y situaciones especiales que se presentan con los participantes de la unidad de servicio. 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.
- Casos en que 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.
- Casos de niñas y niños que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 77 de 100

- Y otras que consideren.

La madre, padre comunitario y equipo interdisciplinario (cuando aplique) debe registrar de manera minuciosa todas las acciones presentadas y las actuaciones realizadas por las familias y cuidadores, 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.

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.

- 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.

• **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.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 78 de 100

- Gastos médicos derivados de accidentes.
- Riesgo biológico.
- Auxilio funerario por cualquier causa de muerte.
- Enfermedades tropicales infecciosas.
- Enfermedades amparadas.
- Gastos de traslado por evento no accidental.
- Gastos de traslado por accidente.
- Renta diaria por hospitalización.
- Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

Para los literales k y l se debe tener en cuenta que el amparo garantice el traslado al centro asistencial por cualquier medio de transporte que se requiera, de acuerdo con las condiciones territoriales.

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 y las experiencias pedagógicas, 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 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 para el cumplimiento del Estándar 45 y 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 las orientaciones del Estándar 41.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 79 de 100

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

- Los marcos de las ventanas se deben encontrar completos y en buen estado, de tal forma, que no se genere un riesgo para los participantes.
- Todos los vidrios de las ventanas, espejos, claraboyas y elementos de frágil resistencia deben ser templados o laminados, en caso de que no estos deben contar con protección mediante películas de seguridad o papel adhesivo (no cinta adhesiva) que recubra la totalidad de la superficie. La protección puede realizarse con películas de seguridad o papel adhesivo de grueso calibre en la totalidad del vidrio o espejo, en el caso de los espejos se debe colocar por la parte de atrás.
- Todos los vidrios deben estar completos, fijos al marco y sin ningún elemento que represente un riesgo a los participantes. En caso de no estar completos deben tener algún elemento que proteja y minimice el riesgo, mientras se realiza el cambio.
- Por precaución se deben utilizar topes de seguridad para que las ventanas no abran en su totalidad para reducir el riesgo de caídas en altura.
- En caso de existir anjeos, que estos deben encontrarse completos y sin deterioro, óxido, astillas o latas levantadas.
- En caso de contar 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 tipo piso-techo o con antepecho inferior a 1.10 m. ubicadas en pisos diferentes al primero, deben contar con rejas u otros elementos que protejan a los participantes de caídas.

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 80 de 100

- 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 sean escalables.
- El piso de la UDS debe ser regular, liso, uniforme y libre de agrietamientos y hendiduras que no represente ningún riesgo de caída de las niñas y los niños. Los pisos diseñados para pasillos internos y externos como escaleras, rampas, baños, cocinas y zonas de juego deben contemplar acabados o adhesivos antideslizantes, el acabado del piso en estas zonas debe permitir una adecuada limpieza y desinfección.
- Todos los pisos de los espacios pedagógicos para la atención de las niñas y niños menores de 2 años deben ser de material antideslizante, que amortigüe el impacto en caso de caída y de fácil limpieza. Se puede usar tableta antideslizante, piso de caucho o colocar adhesivos antideslizantes.
- En caso de contar con escaleras y rampas deben estar provistas de barandas no escalables con una altura mínima entre 0.45 y 0.60 m con pasamanos continuos y puertas en ambos accesos a una altura mínima de 1.10m. 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 niño tenga riesgo de caer o quedar atrapado esta protección debe estar a una altura mínima de 1.10 m., y las separaciones a 5 cm aproximadamente, en caso de que exista en vez de baranda un muro en mampostería éste igualmente debe tener una altura mínima de 1.10 m, en caso de ser más bajo se debe garantizar dicha altura con una reja, baranda, vidrio o acrílico que cumpla la condiciones descritas.
- Las escaleras o rampas no deben ser resbalosas y deben contar con antideslizantes.
- Todos los muros y techos deben estar libres de inclinaciones y grietas que representen riesgo de colapso (grietas paralelas al piso o en diagonal, en las columnas o en las vigas) y desprendimiento de sus elementos.
- Las esquinas puntiagudas en muros se deben proteger con algún elemento que de forma redondeada o pulir para quitarle la punta al muro, lo anterior con la finalidad de minimizar el impacto por causa de un golpe de una niña o niño contra el muro.
- La construcción debe encontrarse en buenas condiciones y no representar riesgo de colapso de estructura, adicionalmente los elementos como cielo raso, luminarias, claraboyas, ventiladores entre otros, deben estar instalados de una forma segura que no permita la caída de estos.
- Si se cuenta con luminarias (bombillos) que estén ubicadas en la UDS deben tener una protección que impida algún tipo de accidente por rompimiento, se puede colocar protección en acrílico, en caso de ser un bombillo se puede adecuar un anejo metálico a su alrededor, o usar bombillos ahorradores con protección.
- Todos los muros, pisos y techos deben ser seguros y estar libres de deterioro por humedad y goteras.
- Todos los tomacorrientes de los espacios donde tienen acceso las niñas y los niños deben contar con protección contra contacto (protección aumentada, tapa ciega a prueba de manipulación, se pueden utilizar tapas ciegas que sean instaladas con tornillos, las protecciones tipo insertables no son recomendadas puesto que pueden ser fácilmente manipuladas por las niñas y los niños), o estar localizados a una altura mayor de 1,50 m.
- Todos los cables de la red eléctrica deben estar recubiertos, canalizados y fuera del alcance de las niñas y los niños.
- Las sustancias tóxicas como elementos de aseo, gasolina, medicamentos, pilas o herramientas peligrosas, entre otras, deben permanecer fuera del alcance de las niñas y los niños.
- Se considera como sustancia tóxica dentro de una UDS, todos los productos usados para realizar aseo dentro de la misma, medicamentos, pilas, entre otros. Para lo cual se debe disponer en la UDS

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 81 de 100

un lugar fuera del acceso de las niñas y niños (puede estar bajo llave o en un lugar alto), es importante que los productos de limpieza no sean reenvasados.

- Las herramientas o elementos peligrosos cortopunzantes y contundentes como cuchillos, punzones entre otros, no deben estar al alcance de las niñas y los niños.
- En caso de usar tapetes, éstos deben estar fijos al piso para evitar que los participantes se enreden o se deslicen y se caigan por causa de éstos.
- El área del servicio y preparación de alimentos debe contar con mecanismo que impida el ingreso de las niñas y los niños a esta área.
- 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.

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 niñas y los niños y se validará en el comité técnico operativo.

• **Comodidad de los espacios**

En este apartado se indican las características ambientales de los espacios donde se presta la atención, para asegurar las condiciones básicas de comodidad. Se clasifican en: comodidad térmica, comodidad visual, comodidad acústica, acceso a servicios.

- **Comodidad térmico:** se da en las situaciones en el que las personas encuentran el punto de equilibrio fisiológico, el cual se garantiza con espacios con suficiente ventilación natural, teniendo un lugar de reunión en donde no se tengan temperaturas excesivas de calor o frío y evitar acumulación de olores, por lo cual, se debe contar con la circulación del aire dentro del espacio, pero sin que exista ingreso excesivo que pueda causar enfermedades respiratorias a las niñas, los niños y el talento humano. En caso de no contar con ventilación natural se debe garantizar de forma artificial por medio de extractores o ventiladores.
- **Comodidad visual:** los espacios deben contar con la suficiente luz natural, dado que, la iluminación es uno de los elementos principales para que la visión sea óptima y se prevengan, de esta forma, posibles accidentes, se tenga una mejor vivencia de las experiencias pedagógicas y un adecuado desarrollo de las actividades cotidianas en los encuentros. Dichas características se cumplirán si el espacio cuenta con ventanas o claraboyas de dimensiones apropiadas para el ingreso de luz y de esta manera evitar el uso de iluminación artificial. En caso de no contar con iluminación natural, se debe garantizar de forma artificial con luminarias. También es necesario que los espacios sean visualmente limpios y neutros al no existir contaminación visual por exceso de colores, decoraciones o elementos ajenos a la intencionalidad pedagógica y que no promuevan el potenciamiento del desarrollo de las niñas y los niños.

Comodidad acústica: se da cuando los niveles de ruido en el espacio en el que se desarrollan los encuentros, las niñas y niños, permiten tener la sensación de bienestar acústico, en relación con las actividades que se están desarrollando. Esta condición, se cumple cuando, se puede escuchar claramente la voz de las personas que participan en las experiencias pedagógicas y en los

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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 82 de 100

encuentros con las familias y comunidades. Se recomienda la división de espacios pedagógicos y minimizar el ruido externo, entre otros.

- **Condiciones generales:** en relación con las alturas y el número de pisos de las edificaciones permitidas, la ubicación de los distintos ambientes y servicios se puede agrupar por edades de atención, así: los ambientes pedagógicos para niños menores de dos años deben estar ubicados en el nivel de acceso y en el contacto directo con la ruta de evacuación. Los demás ambientes pueden estar en niveles hasta una altura equivalente a un segundo piso, o una diferencia de un piso, en relación con la salida de evacuación más próxima, en el caso donde no se pueda localizar en el mismo nivel, siempre y cuando se realice sin el uso de las escaleras¹⁸.

En los espacios físicos donde se lleva a cabo la atención de las niñas y los niños se deben disponer con las siguientes áreas:

- Los espacios pedagógicos para la atención de las niñas y los niños entre 2 y 5 años deben tener como mínimo 1,2 metros cuadrados por cada uno.
- En caso de no haber áreas recreativas, se puede acceder a estos espacios en un radio no mayor a 500 metros de la UDS.
- Para el uso de áreas recreativas externas se debe tener un protocolo de seguridad para el desplazamiento, estadía y regreso a la UDS, el cual debe estar documentado en el Formato Plan de gestión de Riesgos.
- En caso de hacer uso de áreas recreativas, estas deben estar libres de cualquier elemento que represente riesgos de accidente.
- El espacio físico donde se desarrollen las actividades con las niñas y los niños se debe tener la disponibilidad de servicio sanitario. En los espacios en los cuales no exista la posibilidad de contar con sanitarios, la EAS o PDS debe gestionar y garantizar sistemas alternativos como: sanitario rural, letrina de hoyo ventilado para zonas secas, letrina elevada u otros sistemas y métodos disponibles en el territorio, que garanticen el saneamiento e higiene en el espacio.
- En el espacio para el servicio de alimentos se debe asegurar un puesto para cada niña y niño en el momento de su uso.
- El depósito de material fungible y no fungible de reserva debe estar ubicado en un espacio o mueble independiente de los ambientes pedagógicos.
- El depósito de material didáctico debe contar con condiciones ambientales que permitan conservarlo (deterioro por humedad, polvo etc.).

Las situaciones o condiciones excepcionales de infraestructura en las que se presta el servicio deberán ser analizadas y avaladas por el Comité Técnico y el supervisor o interventor del contrato o convenio. Se debe contar con una justificación que soporte que la condición de la infraestructura no representa riesgos para la Primera Infancia, la cual debe estar disponible en la UDS.

¹⁸ Instituto colombiano de normalización y certificación. Planeamiento y diseño de ambientes para la educación inicial en el marco de la atención integral. NTC 6691. 2 ed. Bogotá D.C.: ICONTEC, 2017. Pág. 20.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 83 de 100

• Accesibilidad

La accesibilidad es aquella condición que permite que los espacios y entornos, puedan ser utilizados por la mayor cantidad de personas posibles, sin incurrir en costos adicionales para su adaptación. Estos espacios deben garantizar un desplazamiento fácil y seguro de las personas dentro y fuera, garantizando que no existan barreras para ningún participante especialmente en los espacios donde las niñas y los niños desarrollan sus actividades diarias en la UDS.

Es importante tener en cuenta que los espacios sean pensados o adecuados de acuerdo con los principios del *diseño universal*, los cuales se basan en el diseño de espacios para ser usados por todas las personas, al máximo posible, sin adaptaciones o necesidad de un diseño especializado.

El **diseño universal** se caracteriza por:

- **Uso equitativo:** el diseño es útil para todas las personas, lo que significa que el espacio proporciona las mismas formas de uso para todos, como, por ejemplo, colocar un elemento que permita el paso de un lado al otro en el caso de una zanja o vacío a la llegada de la UDS 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 el espacio debe ser fácil de entender, sin importar la experiencia, conocimientos, habilidades del lenguaje o nivel de concentración del participante.
- **Información perceptible:** la información que se brinda en la UDS se transmite de forma efectiva al participante, sin importar las condiciones del ambiente o las capacidades sensoriales del participante, utiliza diferentes medios (pictóricos, verbales, táctiles) para la presentación, diferencia elementos de manera que puedan ser descritos por sí solos, por ejemplo, que las instrucciones dadas sean fáciles de entender.
- **Tolerancia al error:** en la adecuación se 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 84 de 100

La EAS o PDS debe demostrar que ha desarrollado adecuaciones y ajustes razonables que mejoran la accesibilidad de los espacios para los participantes y la comunidad en general durante el periodo de atención.

Para el caso de las construcciones tradicionales en grupos étnicos, se debe concertar con las comunidades, las condiciones de seguridad de los elementos de infraestructura y su accesibilidad, siempre y cuando no afecte la seguridad de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas, los niños, sus familias y cuidadores.

- **Servicios públicos**

Se debe contar con los servicios públicos en concordancia con las entidades encargadas en el ámbito local para proveer estos servicios; si no existe oferta de servicios públicos en el territorio o no se puede contar con la disponibilidad de estos, es viable la instalación de sistemas alternativos para suplirlos de manera segura y sin implicar riesgos para los participantes del servicio. La Dirección Regional o Centro Zonal debe revisar que los sistemas alternativos cumplan con las condiciones de calidad requeridas y éstos deben ser aprobados en acta por el comité técnico operativo.

En el espacio físico donde se desarrolle la atención debe contar con los siguientes servicios públicos:

- **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.
- **Alcantarillado o algún sistema para el manejo de aguas residuales**, teniendo en cuenta la disponibilidad y oferta del servicio en el territorio, se puede hacer uso de sistemas alternativos como pozo séptico, sumideros, biofiltros, biodigestor, entre otros, de acuerdo con las orientaciones de las entidades territoriales correspondientes.
- **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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 85 de 100

- **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 por medio de los equipos interdisciplinarios, 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 PDS debe disponer de muebles, elementos y material pedagógico pertinente de acuerdo con el contexto sociocultural para el desarrollo de actividades en el marco de la prestación del servicio.

Orientaciones:

- Los elementos 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 modifique o sustituya, son un referente para su adquisición.
- Los bienes adquiridos como dotación en el marco del contrato o convenio serán objeto de verificación física o mediante medios magnéticos por el supervisor o interventor del contrato o convenio y de la correspondiente área misional con el fin de establecer su vida útil y determinar los mecanismos de control dirigidos a garantizar su correcto uso, conservación y devolución, debiendo responder el contratista por el deterioro del bien cuando quiera que no provenga de su desgaste natural o de su uso legítimo.
- Para garantizar el enfoque diferencial con los diferentes grupos poblacionales, la dotación en general deberá partir de las particularidades del servicio y de la propuesta pedagógica, debe ser concertada de acuerdo con las necesidades, intereses y cultura propia de la comunidad donde se preste el servicio. Para estos casos, en Comité Técnico Operativo se evaluará y avalará el listado de elementos de acuerdo con los criterios mencionados.

A partir del inicio de las actividades en la UDS se debe contar con un aviso visible que indique la información establecida en el *Manual de imagen corporativa para operadores, contratistas o convenios del ICBF* o en el documento que lo modifique o sustituya. Este aviso puede cubrirse del rubro gastos operativos.

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 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 86 de 100

integral de niñas y niños participantes, 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 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 al talento humano, en la Fase preparatoria.

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

- El uso de las instalaciones de la UDS, la dotación y demás suministros¹⁹ sean de uso exclusivo para la atención de los participantes.
- Al interior de la UDS no se realicen actividades políticas, electorales, religiosas, sociales o de recaudación de fondos que involucren al talento humano, a los participantes, y a las familias de los participantes, durante el servicio.
- Las niñas y los niños no se involucran en la búsqueda de recaudación de fondos tanto para la atención como para otros propósitos.

Para el seguimiento a la atención de las niñas y niños, las madres o padres comunitarios, deben diligenciar diariamente el Formato Registro de Asistencia Mensual (RAM) o documento que lo modifique o sustituya, y hace la entrega a la EAS o PDS para el cargue en el sistema de información o herramienta que el ICBF determine. Este documento debe guardar total relación con la asistencia efectiva de los participantes a la UDS. Lo anterior teniendo en cuenta que el RAM es un documento oficial por el cual la supervisión/interventoría determina los recursos públicos a desembolsar y, por ende, cualquier alteración de dicho instrumento dará lugar a las sanciones penales previstas en la Ley.

Los participantes reportados en el RAM deben ser los mismos que están registrados en el sistema de información o herramienta que el ICBF determine, en caso de no ser los mismos, la EAS o el PDS debe contar con evidencias para la gestión de la actualización y ajustes de los datos.

3.1.6.2. Línea 2. Acciones para posibilitar la participación ciudadana

Dentro de las acciones a realizar en el marco de este componente la EAS debe propiciar espacios y crear condiciones que promuevan la participación ciudadana²⁰ 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, tanto la EAS y como el talento humano de los servicios debe facilitar acceso a la información, reportes e instalaciones de las UDS, a los comités de control social, a las veedurías ciudadanas y aquellos ciudadanos que 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

¹⁹ Por ejemplo, los Alimentos de Alto Valor Nutricional – AAVN.

²⁰ Es un ejercicio autónomo, espontáneo y voluntario.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 87 de 100

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 UDS de acuerdo con lo establecido por la EAS y el ICBF.

Así pues, en lo relacionado con el posibilitar el control social, la EAS o 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 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. Asimismo, la EAS o 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 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 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, en coordinación con el talento humano de las UDS, 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
- 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 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.

- Por último y no menos importante, la UDS debe realizar mínimo dos (2) evaluaciones de satisfacción de los participantes (madre, padre o cuidador) 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 88 de 100

implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora. **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 UDS, con apoyo de la EAS o el 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 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**²¹.

El *Plan de Gestión de la Calidad en la Atención*, debe contener como mínimo los siguientes aspectos:

- Acciones de mejora a realizar
- Responsables EAS, PDS o UDS
- Fecha programada para realizar la acción de mejora
- Observaciones

De manera cuatrimestral, se debe generar una revisión, de este plan con el fin de los avances obtenidos producto de la implementación de las acciones de mejora; y, a su vez, actualizar con base en los retos persistentes. La UDS y la EAS o el PDS deben contar con evidencias del seguimiento y avance cuatrimestral del desarrollo del *Plan de la Gestión de la Calidad en la Atención*.

Para los servicios con equipo interdisciplinario, este debe apoyar a la madre o padre comunitario, en la construcción e implementación del *Plan de la Gestión de la Calidad en la Atención*.

Finalmente, 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.

²¹ 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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 89 de 100

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*.

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 participantes 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:

- 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.
 - Los cupos contratados

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 90 de 100

- 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 está dada por el presupuesto asignado en la canasta de atención. La canasta del servicio 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 consignado en los lineamientos de programación que se actualiza en cada vigencia.

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

Se entiende por **costos fijos**, aquellos que permanecen constantes durante el período de tiempo de la vigencia del contrato, aun cuando no se esté atendiendo directamente a los participantes.

Los **gastos administrativos** no pueden incluir pagos por concepto de:

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 91 de 100

- 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, etc.
- o. Gastos para la celebración de fechas especiales para el talento humano (día del docente, de la mujer, etc.).
- p. Compra de equipos de cualquier índole que no estén incluidos dentro de las guías de dotación de la modalidad respectiva.

Por su parte los costos variables son aquellos cuya magnitud fluctúa (aumenta o disminuye) de manera proporcional al número de 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 los participantes. 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.

En los casos de inasistencia del participante, no aplica descuento de RP durante el primer día. A partir del tercer día de inasistencia, dependerá de la aprobación a la propuesta y soporte de la entrega la RP para consumo en el hogar.

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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 92 de 100

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, 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 10. Relación técnica de la canasta del servicio HCB
HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR - FAMILIAR Y COMUNITARIA
HCB

Unidad de atención para 13 participantes				
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	Niño / día	210 días
	Aseo, combustible y servicios públicos	Fijo	Hogar / día	315 días
	Póliza participante	Fijo	Niño/mes	11 meses
	Gasto administrativo	Fijo	Niño/mes	12 meses
Talento humano	Aporte al talento Humano	Fijo	Hogar / mes	12 meses
Alimentación	Ración Preparada (RP)	Variable	Niño / día	210 días
	ración Para Preparar (RPP) - vacaciones	Variable	Niño / día	30 días

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.
- La ración preparada RP está diseñada para cubrir las necesidades de los participantes.
- 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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 93 de 100

cumplimiento de las condiciones de calidad y en ningún evento se supere la asignación presupuestal del contrato, lo anterior previa autorización y aprobación en el Comité Técnico Operativo.

- Cuando por condiciones geográficas, como difícil acceso o dispersión, se afecte la prestación del servicio por el alto costo del transporte, es viable el reconocimiento de un mayor valor por este concepto, previa aprobación de la Dirección de la Primera Infancia mediante la presentación de los respectivos soportes, validados y aprobados en Comité Técnico Operativo y remitidos desde la Dirección Regional El valor adicional será reconocido a partir del momento en que se realice la respectiva aprobación y se hará exclusivamente para casos excepcionales; en el primer Comité Operativo donde se apruebe el presupuesto se analizarán las zonas donde se requiera un ajuste en los costos de transporte.
- La canasta contempla el rubro de alimentación, sin embargo, en los casos donde el ICBF contrate la compra de alimentos a través de otro proveedor, este rubro no hará parte del costeo integral del contrato de aporte a ejecutar y se le realizará la supervisión correspondiente

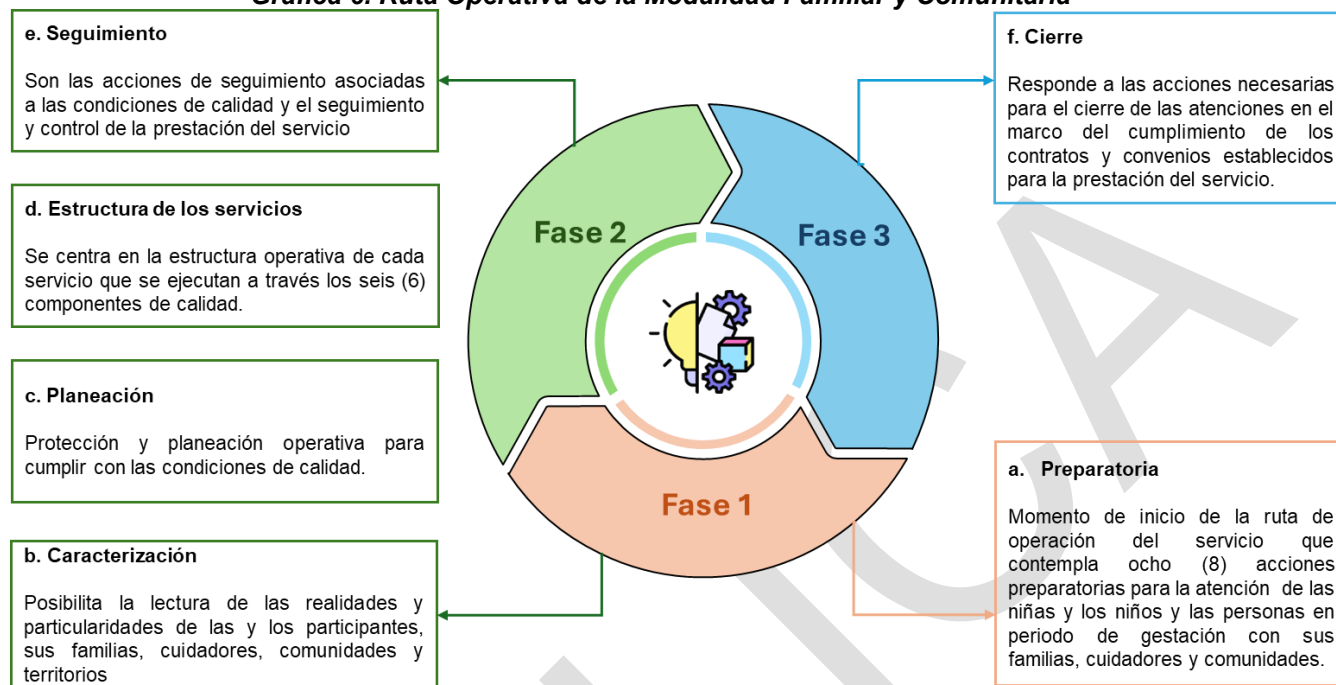
Las consideraciones generales y específicas uso y administración de los recursos financieros de los contratos de aporte de los servicios de Primera Infancia deben ser consultado en el **Anexo gestión financiera de los recursos** o documento que lo modifique o sustituya

4. Proceso de Atención

Las tres (3) fases que estructuran el proceso de atención: preparatoria, implementación y cierre (ver gráfica 7. Ruta Operativa de la Modalidad Familiar y Comunitaria son desarrolladas en el apartado 2.6 *Proceso de atención* del manual operativo de la Modalidad Familiar y Comunitaria.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 94 de 100

Gráfica 6. Ruta Operativa de la Modalidad Familiar y Comunitaria



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

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

Este servicio es el resultado del trabajo en equipo de las madres o padres comunitarios y un equipo interdisciplinario que complementa su labor para garantizar la calidad en la atención, desde la perspectiva de reconocer y compartir sus saberes propios, los de las familias y las comunidades. De allí, que sea deber del Centro Zonal garantizar que el trabajo de la EAS que implementa la integralidad se dé en el marco de este propósito y no de llevar a cabo ejercicios de supervisión o auditoria, los cuales son responsabilidad de otro equipo.

5. Monitoreo y Seguimiento

La evaluación y el control del seguimiento a la operación del *servicio HCB comunitario* 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

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 95 de 100

Estas instancias permiten el seguimiento, la revisión y la articulación de la operación de los servicios y los diferentes componentes de calidad de la atención, por parte de las Direcciones Regionales y Centros Zonales, a través de diferentes comités como las instancias para hacer seguimiento técnico, administrativo y financiero a la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral. Además, se adelantan acciones y planes de mejora para la debida atención a los participantes de los servicios de educación inicial ofertados por el ICBF.

En el contexto del Comité técnico operativo se debe realizar la revisión de los informes comunicados al supervisor o interventor y los resultados de las acciones que se derivan de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control realizadas por la Oficina de Aseguramiento a la Calidad.

El desarrollo de los comités técnicos regionales, comités técnicos operativos y demás instancias definidas se orientan en el *Anexo orientaciones para la realización de los comités técnicos* o documento que lo modifique o sustituya.

5.1 Indicadores

La evaluación y el control del seguimiento a la operación del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar 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 Referencias

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

ICBF. (2017). Manual Sistema de Información – Cuéntame [Archivo PDF].

ICBF. (2017). 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* [Archivo PDF].

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

ICBF. (2020) G23.PP 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(1), 46-59

¡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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 96 de 100

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.

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 Único Reglamentario 1084 de 2015

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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 97 de 100

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).

Ibañez, 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.

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.

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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 98 de 100

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).

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 HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 99 de 100

8. Control de Cambios

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
25/11/2024	V1	Se ajusta el número de participantes, de 10 hasta 13 Se precisa que se debe realizar un acta donde especifique el día en que las niñas y niños finalizaran dos horas antes la atención. Se ajusta en la estructura operativa, el número de los participantes de acuerdo con las inquietudes presentadas por M.C y regionales Se especifica que el proyecto pedagógico se recoge en el formato proyecto pedagógico Se vincula, 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. Se eliminan las funciones del equipo y se deja el apartado: Para el desarrollo de las acciones que implementa el talento humano del servicio de Educación inicial en el Hogar, es necesario tener en cuenta lo descrito en el Anexo, <i>Responsabilidades, acciones y productos del equipo de integralidad</i> o documento que lo modifique o sustituya. Se sustituye la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF por la <i>Guía para el impulso a la soberanía alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las modalidades y servicios del ICBF</i>. Se incluye el Lineamiento Técnico para el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada. Se establece la orientación de dejar soporte por registro de novedades o acta, para los casos en que se realiza sensibilización del proceso de vacunación, pero la familia no acepta esta atención en salud. Se establecen los responsables del desarrollo de las acciones concernientes al componente de salud y nutrición en las cuales no había claridad, teniendo en cuenta si es la madre comunitaria, el nutricionista asignado, profesional en salud y nutrición o la EAS. Se incluyen orientaciones para la participación del talento humano que opera los servicios en los Comités Internos de Emergencia Nutricional del ICBF, comités de Emergencia Nutricional Intersectoriales u otras instancias desarrolladas para el seguimiento a casos de niñas y niños con desnutrición.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR- HCB	GO5.MT2.PP	26/12/2025
		Versión 2	Página 100 de 100

		Se establece que el documento de Plan de Saneamiento Básico debe entregarse al supervisor del contrato dentro del primer mes de ejecución. Se ajusta perfil de gestor de alimentos. Se realizan ajustes de organización y redacción de los párrafos del componente salud y nutrición.
--	--	--