ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 6		
Hora: 10:00 am		**Fecha:** 15/08/2025
Lugar:	Caseta Comunal Cándido Calle 53 1c-20	
Dependencia que Convoca:	Componente Salud y Nutrición	
Proceso:	Promoción y Prevención.	
Objetivo:	Fortalecer los conocimientos y habilidades del talento humano en torno a conceptos y prácticas clave de la lactancia materna y alimentación complemntaria, mediante una dinámica lúdica y colaborativa que promueva el trabajo en equipo, la comunicación no verbal y la apropiación de contenidos de forma activa y divertida.	

Agenda:

1.- Saludo de bienvenida.
2.- Presentación de las profesionales en Nutrición y Dietética.
3.- Socialización del tema:
-Lactancia materna
-Alimentación complementaria
4.- Despedida y Agradecimientos.

Desarrollo:

1. **Saludo de bienvenida y 2. Presentación:** Se realiza el saludo de bienvenida y la presentación por parte de las profesionales de nutrición a los diferentes participantes del Talento Humano de la Corporación Minuto de Dios de Garzón Contrato 240, quienes asisten al encuentro educativo con el fin de socializar la respectiva temática brindada por las profesionales.

3. **Desarrollo del Tema:**

Actividad rompe hielo:

La actividad consiste en que los participantes se colocan de pie formando un círculo
.

1. El encargado dice en voz alta una palabra relacionada con el tema (ej.: “Lactancia”, “Equipo”, “Salud”).

2. La persona que está a la derecha debe decir otra palabra que se relacione, pero **dando un paso al frente y haciendo un movimiento corporal** (por ejemplo: estirar los brazos, dar un salto, girar).

3. El turno pasa a la siguiente persona, que debe decir una nueva palabra relacionada y hacer otro movimiento diferente.

4. Si alguien repite palabra o movimiento, debe pasar al centro del círculo y hacer un reto antes de volver a su lugar.

5. Se repite varias rondas aumentando la velocidad para hacerlo más retador.

Propósito:

PÚBLICA

- Despertar la atención y la creatividad del grupo.
- Asociar conceptos clave del taller desde el inicio.
- Crear un ambiente relajado y participativo.

- **JUSTIFICACIÓN GENERAL**

La lactancia materna y la alimentación complementaria constituyen pilares esenciales en el desarrollo integral de los niños y niñas durante los primeros años de vida. La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses proporciona todos los nutrientes, defensas inmunológicas y el vínculo afectivo necesarios para un inicio saludable, reduciendo riesgos de infecciones, desnutrición y enfermedades crónicas a largo plazo. Posteriormente, la introducción de una alimentación complementaria adecuada, variada y segura, junto con la continuidad de la lactancia hasta los 2 años o más, garantiza el aporte progresivo de energía, vitaminas y minerales que el niño requiere para crecer y desarrollarse plenamente.

Desde el talento humano que acompaña a las familias, es fundamental comprender, promover y proteger estas prácticas, ya que su impacto no solo es nutricional, sino también emocional, social y cultural. La correcta orientación y el acompañamiento oportuno fortalecen hábitos saludables que repercuten en la salud pública y en la calidad de vida de la comunidad.

INFORMACIÓN TEMÁTICA

Tema 1: Lactancia materna

La lactancia materna es un proceso natural y fundamental para el desarrollo saludable de los bebés y para el bienestar de la madre. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la **lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida**, es decir, sin incluir otros alimentos ni bebidas, ni siquiera agua. A partir de ese momento, se inicia la alimentación complementaria adecuada, manteniendo la lactancia hasta los 2 años o más.

Entre los beneficios principales se encuentran:

1. **Nutricionales:** La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita en cantidades y proporciones ideales, incluyendo proteínas, grasas, vitaminas y minerales.
2. **Inmunológicos:** Aporta anticuerpos que fortalecen el sistema inmune y reducen el riesgo de enfermedades como infecciones respiratorias, diarreas y alergias.
3. **Emocionales:** Favorece el vínculo afectivo madre-hijo, gracias al contacto piel con piel y la cercanía.
4. **Económicos y prácticos:** No requiere preparación, está siempre disponible y a la temperatura adecuada.
5. **Beneficios para la madre:** Reduce el riesgo de hemorragia posparto, ayuda a recuperar el peso, y disminuye la probabilidad de cáncer de mama y ovario.

Desde el ámbito laboral, es clave que el **talento humano** esté sensibilizado sobre la importancia de apoyar a las

PÚBLICA

madres lactantes, creando espacios amigables y respetando los tiempos para la lactancia o extracción de leche.

Tema 2: Alimentación complementaria

La alimentación complementaria es el proceso de **introducir alimentos sólidos y semisólidos** en la dieta del bebé a partir de los **6 meses de edad**, manteniendo la lactancia materna como base de su nutrición hasta por lo menos los 2 años o más.

No se inicia antes de los 6 meses porque, hasta esa edad, el sistema digestivo del bebé aún está en desarrollo y la leche materna cubre todas sus necesidades nutricionales.

Características clave de la alimentación complementaria adecuada:

1. **Oportuna:** Se inicia en el momento recomendado, ni antes ni después de los 6 meses.
2. **Adecuada en cantidad y calidad:** Se ofrece suficiente energía, proteínas, vitaminas y minerales para cubrir las necesidades de crecimiento.
3. **Variada:** Incluye alimentos de todos los grupos (cereales y tubérculos, frutas, verduras, leguminosas, carnes, huevos, lácteos).
4. **Segura:** Preparada con higiene, evitando riesgos de contaminación.
5. **Activa y receptiva:** El adulto se involucra en el momento de la alimentación, animando y observando señales de hambre y saciedad del bebé.

Beneficios de una buena alimentación complementaria:

- Favorece el crecimiento y desarrollo óptimo del niño o niña.
- Disminuye el riesgo de desnutrición, anemia y deficiencias de micronutrientes.
- Estimula la aceptación de nuevos sabores y texturas.
- Fortalece hábitos alimentarios saludables para toda la vida.

Errores comunes que se deben evitar:

- Introducir alimentos antes de los 6 meses.
- Ofrecer solo papillas muy líquidas y sin variedad.
- Usar productos ultraprocesados, altos en azúcar o sal.
- No mantener la lactancia materna después de iniciar otros alimentos.

PÚBLICA

La alimentación complementaria no sustituye la lactancia, sino que la **complementa**, asegurando que el niño reciba todo lo necesario para crecer sano física, mental y emocionalmente.

ACTIVIDADES LUDICAS Y DE FORMACIÓN.

1. Actividad – "Mímicas en equipo: adivina la lactancia"

Objetivo: Reforzar conceptos clave de la lactancia materna a través del trabajo en equipo, comunicación no verbal y juego activo.

Materiales:

- Lista de palabras/frases relacionadas con lactancia escritas en papelitos (mínimo 20 para no repetir). Ejemplos:
    - Calostro
    - Libre demanda
    - Extracción manual
    - Posición de cuna
    - Bebé satisfecho
    - Producción de leche
    - Succión
    - Lactancia nocturna
    - Vínculo madre-bebé
    - Apego temprano

Desarrollo:

1. Se forman dos o tres equipos con el mismo número de participantes.
2. Cada equipo se coloca en un extremo del salón.
3. Un representante del equipo pasa al frente y toma un papel con una palabra/frase.
4. Tiene 30 segundos para representarla solo con gestos y movimientos (sin hablar, escribir o hacer sonidos).
5. Solo su equipo puede adivinar. Si lo logran antes de los 30 segundos, ganan 1 punto.
6. Si el tiempo se acaba y no lo adivinan, otro equipo puede "robar" el punto si adivina en 10 segundos.
7. Los turnos van rotando para que todos participen como mímicos y adivinadores.
8. Gana el equipo con más puntos al final.

Propósito:

- Favorecer la cooperación y comunicación en equipo.
- Aprender y reforzar conceptos sobre lactancia materna de manera lúdica.
- Generar movimiento y energía positiva en el grupo.

2. actividad carrera de bebe sano

1. Se forman dos equipos.

2. Cada equipo debe llevar un "bebé imaginario" desde el punto de partida hasta la meta, pero antes

PÚBLICA

de avanzar, deben responder una pregunta sobre lactancia.

3. Si aciertan, pueden dar 3 pasos; si no, retroceden 1 paso.
4. Las preguntas se centran en mitos y verdades, posiciones para amamantar, frecuencia, beneficios.
5. Gana el equipo que llegue primero con su bebé “sano y bien alimentado”.

Pregunta: ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?
Respuesta: A los 6 meses cumplidos.

Pregunta: ¿Se debe agregar sal o azúcar a las comidas del bebé en el primer año?
Respuesta: No, no se recomienda por salud y para formar buenos hábitos.

Pregunta: ¿Cuál es la mejor bebida para un bebé menor de 6 meses?
Respuesta: Solo leche materna, no necesita agua ni jugos.

Pregunta: ¿Cómo deben ser las texturas de los alimentos al iniciar la alimentación complementaria?
Respuesta: Papillas o purés suaves, avanzando gradualmente a texturas más sólidas.

Pregunta: Si el bebé rechaza un alimento nuevo, ¿qué se debe hacer?
Respuesta: Ofrecerlo nuevamente en otra ocasión, hasta 8-10 veces si es necesario.

Pregunta: ¿Qué alimento debe seguir siendo la base de la dieta del bebé hasta el año?
Respuesta: La leche materna.

Pregunta: ¿Es recomendable usar biberón para dar jugos o tés al bebé?
Respuesta: No, porque no los necesita y puede dañar sus dientes y salud.

Pregunta: ¿Qué tipo de alimentos se deben introducir primero?
Respuesta: Verduras, frutas y cereales en papilla, uno por uno.

Pregunta: ¿Se pueden dar alimentos procesados o fritos a un bebé menor de 1 año?
Respuesta: No, deben evitarse por su contenido de grasa, sal y aditivos.

Pregunta: ¿Cómo se debe ofrecer el huevo en la alimentación complementaria?
Respuesta: Cocido y bien triturado, desde los 6 meses, para prevenir alergias.

3. Actividad “El Televisor de la Alimentación”

Desarrollo:

1. Se forman equipos de 4 o 5 personas.
2. Cada equipo elige un tema relacionado con alimentación complementaria (por ejemplo: consistencias

PÚBLICA

según edad, importancia de la variedad, señales de hambre y saciedad).

3. El equipo debe representarlo como si fueran un “programa de televisión mudo” (sin hablar, solo gestos y movimientos).

4. El resto del grupo debe adivinar el tema.

CONCLUSIONES

- La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses es la base para un crecimiento y desarrollo óptimo, y su continuidad junto con la alimentación complementaria hasta los 2 años o más potencia la salud infantil.
- La alimentación complementaria debe iniciar a los 6 meses, ser variada, segura y adecuada en textura, frecuencia y cantidad para cubrir las necesidades nutricionales del niño.
- El talento humano debe promover, orientar y modelar prácticas adecuadas, asegurando que las familias comprendan la importancia de ambas etapas para prevenir la desnutrición y fomentar hábitos saludables.

4. Agradecimientos

Por último, se agrade a todos por su responsabilidad en el encuentro e igualmente por su participación.

Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**	**Fechas**
Participar en todos los encuentros de Talento Humano durante la vigencia 2025.	Talento humano CORMIDI	Permanente
promover, orientar y reforzar, de manera clara y accesible, las prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria en cada interacción con las familias, asegurando que reciban información veraz y motivadora para aplicarla en su vida diaria	Talento humano CORMIDI	Permanente

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Ingrith Carolina Erazo Botina	Profesional En Salud Y Nutrición	CORMIDI	Ingrith Erazo
Ginna Katherine Marcillo Baca	Profesional En Salud Y Nutrición	CORMIDI	Ginna Marcillo
Próxima reunión:	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	-	-	-
Colaborador que elabora el acta:	Profesional en Salud y Nutrición		

PUBLICA

ANEXO FOTOGRAFICO









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

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





PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F&.P1.M	12/09/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Alimentacion Complementaria y lactancia Materna FECHA 15/08/2025

HORA INICIAL: 8:00 A.M HORA FINAL: 12:00 P.M. LUGAR Caseta Comunal candido 5 etapa

Componente Salud y Nutricion

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			ASI	PSI
1	Adriana Rivas	1081879932	Coord.	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3108338883	adrianamilena.rivas@hotmail.com	Adriana Rivas	
2	Lina Maria Muñoz	1097853223	Psicologa	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3125110709			
3	Jully Mojito Flórez	1083076340	Psicosocial	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3204711010			
4	Azucena Ramirez R	1115943596	Coordinadora	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3138961854	coordinadoratencion2011@gmail.com	Azucena Ramirez	
5	Cristhian Montes Rojas	1115942845	Auxiliar Pedagogica	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3115337244	cristhianrojas@gmail.com	Cristhian Montes	
6	Sinnet Katherine Hurtado	1006634326	Nutrición	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3155C3861	marcilagina@gmail.com		
7	Lorena Sánchez Ruiz	1083530782	Auxiliar Pedagogica	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3059300480	lorenasanchez-823@gmail.com	Lorena S.C.	
8	Francy E Garzon	26425855	Enfermera	ComIDI	HUILA	NEIVA			3208437878	francygarzon2@hotmail.com	Francy EG	
9	Deyanira Lobo	26430585	Auxiliar Pedagogica	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3112288342	deyanira1956@gmail.com	Deyanira L	
10	Sindy Lorena [illegible]	1083975[illegible]	PSICOLOGA	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3220[illegible]	Sindy[illegible]	Sindy L	
11	Lucy Inés Vanegas	32053256	Aux Ped	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3133519668	lucy.inesdiaz@hotmail.com		
12	Ana Maria Gonzalez	51527[illegible]	Agente	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3007468[illegible]	anamaria[illegible]@gmail.com	Ana Maria Gonzalez	
13	Kaleth Mendoza	55171013	Aux Adi	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3206116[illegible]	kaleth[illegible]@outlook.com	Kaleth M	
14	Carolina Olaya V.	36066708	Aux Ped	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3124030610	luli.mendoza2015@hotmail.com	Carolina Olaya V.	
15	Leidy Vanessa Cardozo	1083525513	Agente Educativa	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3112014239	leidy Vanessa Cardozo@gmail.com		
16	Nancy Gonzalez	36183676	Aux P.	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3227111771	nanchy925@gmail.com	yaez Gonzalez	
17	Luz Dary Henao	36197205	Auxili	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	3115623	[illegible]		
18	Kelly Johanna Sant.	33750705	A. E.	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	311879 6889	Kelly[illegible]@hotmail.com	Kelly Johanna Sant	
19	Luz Marina Cortes	36176554	Aux P.	ComIDI	HUILA	NEIVA		X	314239 8722	Bobadilla[illegible]@gmail.com		
20	Luz Nayda Bobadilla	55165366	Agente E	ComIDI	HUILA	NEIVA			315807 9851	bobadilla[illegible]@gmail.com		

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FS.P1.M	12/08/2024
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Alimentacion Complementaia y lactancia Materna FECHA 15/08/2025

HORA INICIAL: 8:00 A.M HORA FINAL: 12:00 P.M LUGAR Caseta comunal candido 5 etapa

Componente Salud y Nutricion

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Irma Muñiz D	36167151	Aux p.	ConMIDI	HUILA	NEIVA		x	3722324			
2	Magda Lorena Lopez	26470185	Ag Ed	ConMIDI	HUILA	NEIVA		x	3219650			
3	Katherin T. Otero	1075249558		ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3166508			
4	Edeis Magaly B	1081153058	A Educ	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3124655			
5	Yessica Ximena Avila	1071864018	A Educ	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3214			
6	Yuli Vargas	55 163002	A educ	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3136			
7	Kelly Johana Gutierrez	1080185624	A. Educ	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3233			
8	Sandy Katherine	1007186223	Auxiliar	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3103			
9	Yuri Sanchez	1075	Aduo	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3			
10	Franin Carolina Grajales B.	1083201876	Nutricionista	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3106			
11	Diego Castro	1075	Psicologa	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3236			
12	Maria Fernanda C.	1075	AE	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3			
13	Nataly Sanchez	1075234	Aux P.	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3			
14	pilar oiorco	1075	Psicologa	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3			
15	Paola Gontales.	363	AE.	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	311			
16	Leidy Vanesa. Cardoso	1075	A.E	ConMIDI	HUILA	NEIVA		X	3			
17				ConMIDI	HUILA	NEIVA						
18				ConMIDI	HUILA	NEIVA						
19				ConMIDI	HUILA	NEIVA						
20				ConMIDI	HUILA	NEIVA						

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

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 06	
Hora: 09:00 am- 11:00 am	**Fecha:** 15/08/2025
Lugar:	Caseta Comunal Cándido Leguízamo
Dependencia que Convoca:	*Componente Familias, Comunidad y Redes*
Proceso:	*Promoción y Prevención*
Objetivo:	*Sensibilizar al equipo de talento humano frente a las actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia, así mismo la identificación de las rutas de atención.*

Agenda:

1. Saludo
2. Socialización del tema
3. Decisiones/Conclusiones
4. Cierre del Encuentro

Desarrollo:

Saludo:

Se brinda un caluroso saludo al equipo de talento Humano por parte de los profesionales de apoyo psicosocial Jully Maritza Flórez y Lina María Murcia. Se destaca y se agradece su puntual asistencia.

Socialización temática:

Se resalta los distintos factores protectores y factores de riesgos asociados a la prevención de violencias en niños, niñas, adolescentes y mujeres gestantes, donde se tienen en cuenta los siguientes:

Factores protectores

- Vínculos significativos de apego seguro, cuidado amoroso y sensible
- Prácticas de cuidado y crianza que promuevan el desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación
- Prácticas de cuidado en salud, estilos, modos y condiciones de vida saludables
- Entornos seguros y protectores
- Condiciones de vida, autonomía económica, seguridad y estabilidad económica, vivienda adecuada, empleo estable, entre otros
- Redes sociales de apoyo y protección, miembros de la familia extensa que sean figuras de apoyo y protección, juntas de acción local o vecinales/comunitarias que promueven entornos seguros,

PÚBLICA

colaboración entre familia y comunidad educativa para el bienestar de las niñas y los niños, relaciones de confianza entre vecinos

- Equipamientos recreativos, deportivos, culturales apropiados y seguros para la primera infancia
- Ambientes físicos adecuados y seguros (iluminación de espacios públicos, rutas seguras, libres de contaminantes)
- Apoyo y promoción de la igualdad y equidad de género, promover encuentros que fomenten el reconocimiento de la diversidad
- Participación de niñas y niños en la dinámica social y cultural
- Valoración del desarrollo integral en la primera infancia, valoración integral de la salud (auditiva, visual, física, nutricional, mental, familiar y redes de cuidado), detección temprana de alteraciones y riesgos de enfermedades, protección específica en salud (esquema de vacunación completo, entre otros)

Factores de riesgo:

- Antecedentes de crianza e historia de vida, indicadores de violencia intrafamiliar, historia de maltrato y violencia de los padres y madres en su infancia
- Relaciones conflictivas y contextos problemáticos, dificultades en la comunicación, violencia de pareja, violencia intrafamiliar.
- Baja capacidad para el cuidado y la crianza, cuidadores poco sensibles y atentos a las necesidades de niñas o niños, débiles vínculos afectivos, cuidado negligente, castigo físico como método de crianza
- Padres/madres adolescentes, matrimonio infantil y uniones tempranas, familias monoparentales, separación o divorcio de progenitores o cuidadores
- Hacinamiento, condiciones de pobreza, desempleo permanente, desplazamiento de la familia, entre otros
- Roles y estereotipos nocivos que promueven las inequidades de género
- Falta de seguimiento al desarrollo de niñas y niños
- Naturalización de conductas violentas • Inseguridad, delincuencia, violencia en la comunidad; y comercio local de drogas ilícitas
- Barreras de acceso a los servicios y atenciones de salud
- Deficiencia en la configuración de servicios con adecuación diferencial (sesgos de género, pertinencia étnica, cultural y reconocimiento de condiciones como la discapacidad, entre otros)

PÚBLICA

Tipos de violencias

- Violencia contra niños, niñas y adolescentes
- Violencia contra niños, niñas y adolescentes
- Violencia física
- Violencia psicológica
- Violencia Sexual
- Omisión, negligencia o abandono

Violencias basadas en género

- Violencias contra las mujeres
- Violencia sexual
- Mutilación genital femenina
- Violencia psicológica
- Violencia en el conflicto
- Violencia económica y patrimonial
- Violencia física
- Feminicidio
- Matrimonio temprano
- Violencia obstétrica

Seguidamente, a algunas participantes se les proporciona imágenes relacionadas con algunas instituciones claves en el contexto de una posible activación de ruta (fiscalía, comisaría de familia, ICBF, policía, Hospital), así mismo, una vez abordada la función general de estas se plasmaron en un cartel a modo de identificación institucional.

Prevención, detección y atención a los diferentes tipos de violencia

Para llevar a cabo esta actividad se dividen las participantes en cuatro grupos y se les proporciona a cada grupo un caso, un estudio de caso, en el cual tenía plasmado una situación relacionada a una violencia específica o determinada, las violencias que se abordaron fueron las siguientes: **La violencia física violencia psicológica, violencia sexual y negligencia** una vez reunidas las participantes en cada grupo debían leerlo, compartir lo que se plasmaba en la situación y a su vez realizar un dramatizado de la situación determinada, planificando este ejercicio. Cada grupo pasó al frente dramatizando la situación de manera lúdica y divertida, asumiendo roles y papeles acordados entre ellas, los demás participantes observadores del dramatizado, hicieron comentarios y también tenían adivinar sobre qué tipo de violencia

PÚBLICA

era la representación de cada grupo. En la medida de que los grupos terminaban su dramatización se hacían **retroalimentación referente a los tipos de violencia, a los signos de detección de esa violencias, también, las rutas de atención que están inmersas en el protocolo y el lineamiento técnico para la prevención de violencias**.

En ese sentido, se muestran de los diferentes pasos que están contenidos en el protocolo de actuaciones de derechos; allí se tiene presente cinco pasos:

PASO 1: Identificación de signos y síntomas de alerta de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos

Las/os profesionales, agentes educativos, madres/padres comunitarios o cualquier persona que interactúe con niñas, niños y mujeres gestantes usuarias debe conocer e identificar los signos o síntomas a nivel físico y psicológico (comportamental y emocional) que indiquen una amenaza, vulneración o inobservancia en el ejercicio de sus derechos**.**

PASO 2: Notificación por parte del talento humano de la UDS, UCA o UA de la alerta identificada

Una vez identificada la alerta (Paso 1) por cualquier persona del equipo del talento humano del servicio, éste debe informar inmediatamente al coordinador/a de la UDS, UCA o UA y al profesional psicosocial; esta información debe consignarse en el *Registro de novedades.*

PASO 3. Análisis de la situación y decisión de activar o no la Ruta Integral de Atenciones en casos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos:

El coordinador/a de la UDS, UCA o UA convoca al equipo interdisciplinario (psicosocial, profesional de salud y nutrición, coordinador/a y agente educativo) para realizar un ejercicio conjunto de análisis de las acciones a desarrollar de manera inmediata.

Para realizar este análisis se debe tener en cuenta:

• Signos y síntomas identificados, si se presentan por primera vez o ya se habían presentado antes

• La información brindada por la persona que permanece más tiempo con la niña, el niño o mujer gestante durante la atención

• Lo consignado en el *Registro de novedades*

• Elementos de análisis que arrojan los insumos del proceso de caracterización (como información del *Formato ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia*, la *Escala de valoración cualitativa del desarrollo revisada EVCDI – Rev*., el seguimiento nutricional, entre otros)

• Otros criterios de análisis que el equipo considere necesario

Con base en el análisis realizado, el equipo interdisciplinario determina la actuación a seguir, es decir, **la decisión de activar o no la Ruta Integral de Atenciones**, lo cual debe quedar consignado en el *Formato acta de reunión o comité* vigente, en el cual se debe registrar la información de la niña, niño o mujer gestante, la descripción de la situación presentada, del análisis realizado y la decisión tomada con su respectiva justificación; adicionalmente, debe estar debidamente firmada por parte del equipo del talento

PÚBLICA

humano quienes realizan el análisis (esta acta será insumo importante a presentar ante las autoridades competentes en caso que se requiera).

PASO 4. Activación de la Ruta Integral de Atenciones

- Cuando en el paso 3 la decisión sea activar la Ruta Integral de Atenciones, porque se determinó una presunta amenaza, vulneración o inobservancia de los derechos de una niña, niño o mujer gestante, por ejemplo, la no atención en salud, el esquema incompleto de vacunación, no contar con registro civil, violencia física, sexual o psicológica, omisión o negligencia, entre otras, el Coordinador/a de la UDS, UCA o UA designa un profesional del equipo interdisciplinario para que continúe con el procedimiento de activación y seguimiento.

- El/a profesional designado debe informar inmediatamente por el medio más expedito, al padre, madre o cuidador, siempre y cuando éste/a no sea el presunto agresor o agresora, para que ponga en conocimiento de la autoridad administrativa competente (salud, justicia o protección) de manera inmediata y traslade a la niña, niño o mujer gestante menor de edad a la entidad respectiva de acuerdo con el sector competente, cuando se requiera.

- Cuando el padre, madre o cuidador sea el presunto agresor o agresora, el/a profesional designado debe informar de manera inmediata a la autoridad administrativa competente, ya sea en el sector salud, protección o justicia, presentando copia del *Formato acta de reunión o comité* vigente diligenciada en el paso anterior. En este último caso, el/la profesional designado debe acompañar a la niña, el niño o la mujer gestante menor de edad hasta que lo reciba oficialmente el sector donde se activa la ruta.

- Si se presume que la alerta de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos identificada en el paso 1 la realizó cualquier persona del equipo del talento humano vinculado al servicio, quién conoció la alerta debe informar inmediatamente por el medio más expedito, al coordinador/a de la UDS, UCA o UA (si éste no es el presunto/a agresor/a) y al representante legal de la EAS, quien a su vez debe solicitar a la autoridad administrativa (sector de protección) la verificación de derechos para las niñas y los niños que pudieron estar en riesgo, el cual procederá de acuerdo con su competencia y la normatividad legal vigente.

- Si la situación pone en riesgo la vida de la niña o niño o la mujer gestante menor de edad y no admite espera, el/la profesional designado debe pedir acompañamiento a la Policía de Infancia y Adolescencia para trasladarlo inmediatamente a la entidad más cercana del sector correspondiente y debe acompañarle hasta que la/lo reciba oficialmente el sector donde se activa la ruta.

- Si la alerta de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos identificada en el paso 1 corresponde a una presunta violencia sexual, se debe actuar teniendo en cuenta que es una urgencia médica42, que debe ser atendida con inmediatez sin importar el tiempo de ocurrencia de los hechos, por tanto, se debe acudir de manera expedita a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) más cercana, activando la ruta por el sector salud, pues la atención física y mental que reciba la niña, niño o mujer gestante las primeras 72 horas es fundamental.

PÚBLICA

- Para todos los casos de violencia sexual en contra de niñas, adolescentes y mujeres, es muy importante informar de manera oportuna y veraz sobre sus derechos, incluyendo la opción y acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE-, en articulación con el sector salud, teniendo en cuenta que prevalece el consentimiento de las niñas y adolescentes para todos los procedimientos, sobre la opinión de sus padres o representantes legales; o la pareja, para las mujeres.43 Asimismo, la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) contempla dentro de sus actuaciones dar conocimiento a los sectores de justicia (Fiscalía General de la Nación, entre otros) y protección (Defensoría de Familia, Comisaría de Familia o Inspección de Policía).

- Cuando en los servicios de atención a la primera infancia se identifique una mujer gestante menor de 14 años, teniendo en cuenta que, el acceso carnal o el acto sexual con menor de 14 años constituye un delito, se debe actuar conforme a como se establece en el presente protocolo en casos de violencia sexual, activando de manera inmediata la ruta integral de atenciones a víctimas de violencia sexual, en el sector salud.

- En casos de desnutrición aguda, moderada y severa, en niñas, niños y mujeres gestantes con bajo peso, sea una alerta de amenaza o vulneración de derechos (por omisión o negligencia) o no, se debe actuar para la canalización de la atención en salud, en línea con las orientaciones establecidas en el estándar 15 de los manuales operativos de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF. De igual forma, al identificar barreras en la atención en salud (inobservancia) este estándar orienta la actuación, así como el presente protocolo.

- Cuando se decida activar la ruta integral de atenciones por una presunta inobservancia de derechos de una niña, niño o mujer gestante, El coordinador de la UDS, UCA o UA y/o representante legal de la EAS debe reportarla al supervisor/a del contrato para que articule con la autoridad administrativa competente (sector protección), quien deberá movilizar a las entidades que conforman el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, dictando las órdenes específicas para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes de manera que se cumplan en un término no mayor a diez (10) días

- En caso de que en el paso 1 se identifique una presunta violencia obstétrica en una mujer gestante usuaria de los servicios, se debe orientar para que interponga sus peticiones, quejas y reclamos ante la institución prestadora de salud (IPS)46. En caso de que la mujer gestante sea menor de edad, se debe proceder como una inobservancia.

- El coordinador/a de la UDS, UCA o UA y/o el representante legal de la EAS debe proceder con la notificación al supervisor/a del contrato o convenio, de manera simultánea a la activación de la ruta de atención integral en casos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos, enviando copia del *Formato acta de reunión o comité* vigente diligenciado en el paso 3 de análisis de la situación. En casos de UDS, UCA o UA ubicadas en zonas rurales dispersas, el reporte al supervisor/a del contrato o convenio debe darse en un tiempo menor a 2 días hábiles.

- En caso de que después del análisis se identifique que la situación no constituye una presunta amenaza, vulneración o inobservancia de derechos y la decisión sea **NO** activar la ruta integral de atenciones, se continuará el seguimiento por parte del equipo interdisciplinario, hasta que se decida en el paso 3 de análisis de la situación, continuar en acompañamiento y seguimiento, o activar la

PUBLICA

respectiva ruta, o cerrar. Este seguimiento se registrará de igual manera en el *Formato acta de reunión o comité* en el que se viene documentando el caso.

PASO 5. Seguimiento y Cierre

- El/la profesional designado de la UDS, UCA o UA será responsable de realizar seguimiento hasta que se verifique que el niño, niña o mujer gestante **está siendo atendida en el sector correspondiente**, de acuerdo con la ruta integral de atenciones ante casos de amenazas, vulneración o inobservancia de derechos.
- Se debe tener en cuenta que, si se identifica que **el niño, la niña o la mujer gestante no ha sido atendido por el sector competente** en la ruta integral de atenciones, la EAS y UDS, UCA o UA, **debe poner en conocimiento del sector protección**, con la autoridad administrativa competente. De igual forma, **en los casos de presunta violencia sexual se debe hacer seguimiento al sector Salud**, verificando además de la atención, que haya puesto en conocimiento de los otros sectores (Justicia y Protección) y de no ser así, debe informarlo a la autoridad administrativa competente (Protección).
- Una vez se haya activado la ruta integral de atenciones ante casos de amenazas, vulneración o inobservancia de derechos en el sector correspondiente, **dicho sector competente será el encargado de hacer el seguimiento de la situación** y seguir el procedimiento establecido hasta su cierre.
- Si en el paso 4 se ha decidido **NO activar la ruta integral de atenciones** ante la amenaza, vulneración o inobservancia de derechos, la EAS y UDS, UCA o UA **debe continuar con el seguimiento** hasta que en el análisis del caso se determine la activación de la ruta o se dé el cierre al mismo.
- La activación de ruta integral de atenciones en casos de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos debe de ser objeto de seguimiento y control en el marco de los comités operativos del contrato o convenio, tal como lo establece el *Anexo orientaciones para la realización de los comités técnicos* en las funciones de dicho comité "Realizar seguimiento a los casos identificados y reportados por presunta amenaza, vulneración o inobservancia de derechos de las niñas, los niños y las mujeres gestantes". Esta activación debe quedar documentada en el *Formato acta de reunión o comité* vigente.

Teniendo claridad frente a los casos, signos de identificación, paso a paso o protocolo se destaca también las distintas instituciones establecidas para el Restablecimiento de Derechos a Niños, niñas y Adolescentes; Violencia Intrafamiliar **Comisaría de Familia. Líneas de protección para niños niñas y adolescentes del ICBF 141**, la línea gratuita nacional **01-8000-91-8080. La Línea gratuita 155 de la Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, para la orientación a mujeres víctimas de violencia. La Línea de Emergencias Nacional 123.**

Decisiones/Conclusiones:

La prevención de violencia son aspectos fundamentales que se deben seguir abordando, teniendo en cuenta sus implicaciones a corto, mediano y largo plazo en los niños y niñas, inclusive, desde la gestación, por lo cual se deben seguir fortaleciendo espacios de resignificación de la misma, apropiando a las familias y TH sobre la crianza positiva, basada en el Buen trato, las paternidades activas y corresponsables en la crianza y el cuidado de los niños y niñas.

PÚBLICA

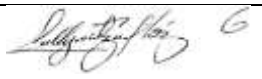
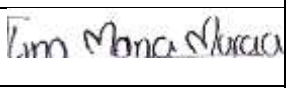
También, se deben seguir consolidando los conocimientos frente a las actuaciones en caso tal detectar e identificar signos de violencia o maltrato en mujeres gestantes, niños, niñas, teniendo apropiación del protocolo de actuaciones y el lineamiento técnico administrativo para la prevención de violencias, así como el directorio institucional del municipio.

Cierre:

Se agradece al talento humano por su participación activa durante el encuentro

Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**	**Fechas**
Seguir promoviendo espacios reflexivos entorno a la prevención y detección de violencias, rutas de atención.	Talento Humano	*Permanente*
Fomentar en las familias usuarias la importancia de denunciar algún posible caso de posible vulneración de derechos, teniendo en cuenta los pasos y acciones que se deben de llevar a cabo.	Talento Humano	*Permanente*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Jully Maritza Flórez Cardoso	Apoyo Psicosocial	Cormidi	
Lina María Murcia	Apoyo Psicosocial	Cormidi	

Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	8 de Septiembre de 2025	Por definir	Por definir
Colaborador que elabora el acta:	Apoyo Psicosocial		

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FB.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Sensibilizar al TH identificación casos Vulneración y Rutas de Atención FECHA 15/08/2025

HORA INICIAL: 900 A.M HORA FINAL: 11.00 A.M LUGAR Caseta Comunal Candilejo

DEPENDENCIA LIDER: Componente Familia Comunidad y Redes

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Jully Montero Flórez	36307654	Psicologa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3204216611	yulimoxi16@gmail		
2	Adriana Perez	1084667632	Coord.	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3208358491	Edicionadriana@gmail.com		
3	Azmuna Ramos R	1075913396	Com. di	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3118861871	coordinacion2011@gmail.com		
4	Lina Maria Murcia Lora	1078853273	Psicologa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3125110709			
5	Leidy Vanessa Cardozo	1075252773	Agente Educativa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3112014238	Ivanesita@gmail.com		
6	Mario Alvaro Andrade	1010041077	Ad UCO	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3446618	Elcabo@gmail.com		
7	Nelda Hernandez	36334446	Agente E	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3167911117	[illegible]@hotmail.com		
8	Pilar Cleves	1015284846	Psicologa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3142613151	Pclevesm@		
9	Fanny E Garzón	26423853	Enfermera	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3202471454	fanycling2@hotmail		
10	Loreid Sandoval Suarez	1075307411	Aux. Pedagogica	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3057300130123	lorenasandoval@gmail.com		
11	Dary Oviedo Cabrera	26'430.585	Auxiliar pedagogica	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3112383342	guzladyos@gmail.com		
12	Cristhian Montes Rojas	1115942885	Auxiliar Pedagogico	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3115337249	Cristhianrojas@gmail.com		
13	Kelly Johana Gutierrez	1006856214	Agente Educativa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3232300375	kellyjohana@gmail.com		
14	Yuli Vargas Perdomo	55163051	A. Cuarto	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3156945549	yuvpl@hotmail		
15	Martha P Andrade	55170101	Auxiliar	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3204627420	auxiliar-320@hotmail		
16	Carolina Olaya Ven	36066249	UX Ped.	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3124203060	N.i. [illegible]		
17	Luz Dary Hernandez	36172052	AUXILIAR	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3115623444	[illegible]		
18	Flor Neyda Bobadilla	55165366	Agente edu	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3155079851	[illegible]		
19	Irma Muñoz Diaz	36169151	Aux. Ped	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3223744697	irmar [illegible]		
20	Nancy Gonzalez	36183626	AUX P.	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3227111771	nancy [illegible]		

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

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/2024
Version 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: Sensibilizar TA Identificación Casos Vulneración y Rutas de Atención FECHA 15/08/25

HORA INICIAL: 9.00 AM HORA FINAL: 11.00 AM LUGAR Caseta Comunal Candilejo

DEPENDENCIA LIDER: Componente Comunidad y Redes

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Leidy Vanessa Cardozo	1075255193	Agente Educativa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3112014238	Ivanesitacardoza@gmail.com		
2	Kerly Johanna Santos	53750705	A.E.	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3187968889	kerlysa85027@hotmail.com		
3	Lucy Inés Vanegas Sanchez	52010246	Auxiliar pedagogica	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3133529465	lucy.ines.sanchez@icbf.gov.co		
4	Ana María González D	55152757	A.E.	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3002668739	anavyro1996@hotmail.com	Ana Yro G.	
5	Edeis Magaly Barco	1081153083	A Educat	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3124653080	Jmagalybarco@		
6	Sandy Katherine Salas	1007119670	Auxiliar pedagogica	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3103335304	katherin2019salas@gmail.com	Sandy Salas	
7	Paola Gonzalez	36311196	Agente E	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3164291777	Pinocayupa@hotmail.com		
8	Ingith Carolina Prado Bolaños	1082011186	Nutricionist	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3106220160	ingith.prado@gmail.com	Ingith PP	
9	Gimna Katherine Murcillo Barco	1004634326	Nutricionista	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3136632667	murcillogymna@gmail.com		
10	JINDY LORENA FLEREO	1080273545	DOCENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3784375476	Sinaloa1390@hotm		
11	Diego castro	1075288731	Psicólogo	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3236511199	Diegoa@icbf.gov	DIEGO C	
12	Katherin Tatiana	1075295550	Enfermera	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3166809395	Katerin0830@hot		
13	Yessica Ximena A.	1078664418	Agente educativa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3006773596	Ximena@gmail.com	Yessica A.	
14	Maria Fernanda C	1078715837	Agente Educativa	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3228685792	Ferfernanda@gmail.com	Maria F.C	
15	JOSE I TRUJILLO	7.707019	Docente	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3544	Ejecutivo1.@icbf.gov		
16	Manuel Sanchez	1010017057	Admi.	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3044016787	—		
17				CORMIDI	HUILA	NEIVA		X				
18				CORMIDI	HUILA	NEIVA		X				
19				CORMIDI	HUILA	NEIVA		X				
20				CORMIDI	HUILA	NEIVA		X				

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner