*La orientación se presenta en el marco de un caso de enfoque diferencial Si____ No____ Ruta de atención: Género____ Víctima del conflicto armado___ Discapacidad ___

(25). SESIÓN No. UNO

MOTIVO DE CONSULTA O DE REMISIÓN:

Seguimiento a proceso por presunto maltrato institucional en contra del niño Thiago José Gutierrez Lozano

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS GENERAL DE LA SITUACIÓN :

Thiago se encuentra en seguimiento por PMI, la progenitora refiere que a la fecha el niño esta bien, ingresa y sale del jardín con tenis y no se han presentado situaciones que puedan generar alertas frente al cuidado del niño.

ANTECEDENTES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y/ O RELACIONADOS:

No refieren

DESCRIPCIÓN DINAMICA FAMILIAR Y PSICOSOCIAL: RECURSOS Y REDES FAMILIARES

familia nuclear, no cuentan con redes de apoyo quien sostiene el hogar económicamente es el progenitor de Thiago, teniendo en cuenta que la señora Karol en este momento se encuentra sin empleo.

DATOS RELEVANTES DEL DESARROLLO DEL NIÑO O NIÑA:

Thiago nació de 37 semanas por cesarea, peso 2770, refiere la progenitora que el niño siempre a sido sano y su proceso de desarrollo es el adecuado.

(26) Comportamiento y Características de el/la niño/niña en el momento del reporte: Señale uno o varios ítems según corresponda.

a. Irritabilidad. 1. SI____2. NO X, **b.** Agresividad. 1. SI____2. NO X, **c.** Comportamiento inhibido. 1. SI____2. NO X, **d.** Dificultades concentración. 1. SI____2. NO X, **e.** Conductas sexuales catalogadas como inapropiadas.1. SI____2. NO X, **f.** Cambios en los hábitos sociales. 1. SI___ NO X, **g.** Reacciones emocionales-afectivas1. SI____2. NO X.

(27). Acuerdos y Compromisos con los padres y/o acudientes:

Solicitar citas por psicología remitidas por su EPS (salud total) y pedir cita odontología, asistir a la cita de crecimiento y desarrollo el dia 19-10-2021 y presentar soportes.

Nombre Psicólogo/a: Cristina Hernandez **Firma:**

Nombre Padre/Cuidador-a: **Firma** Karol Cano

Escaneado con CamScanner

I. DATOS INICIALES Y DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO O NIÑA

(1). Identificación Niño-a NUIP: 1033824832

(2).Nombres Niño-a: Thiago José ,(3). Apellidos Niño-a: Gutierrez Lozano

(4).Sexo: 01 Hombre 02 Mujer 03 Intersexual: 01 ,(5).Fecha de Nacimiento día 23 Mes 10 Año 2018

(6). Nombre Padres/Cuidadores Karol Lozano

Madre adolescente: Si___ No X Menor de 14 años Si___ No X Entre 14 –17.11años Si___ No X

Si la madre es adolescente señale:

Discapacidad___ Cuál_____ Etnias___ Víctima del conflicto armado NO

(7).Fecha de Nacimiento día 24 Mes 09 Año 2000 (8).Teléfono(s) 3228824710 (9).Dirección: C149 F Bis Sur #2B - 15 Es

(10). Barrio: Palermo Sur (11). Modalidad de gestión AIPI Jardín 1. SDIS___2. MIXTA___

3.COFINANCIADO X 4. SOCIALES.___ 5. OTRA.___ CUAL_____

(12).Localidad: 18 (13). Jardín: Buenos Aires (14). Nivel Párvulos. (15). Tipología familiar: 1. Biparental: __2. Mono parental masculina: ___3. Mono parental femenina: ___ 4. Homo parental: ___5. Recompuesta: ___6. Extensa: ___7. De acogida: ____ (16). El niño-a, tiene alguna discapacidad: 1. SI___2. NO. X Cuál: _____ (17). La familia que consulta es o se reconoce dentro de un Grupo Étnico determinado (escriba el código, de acuerdo con el instructivo) _____. (18). La familia que consulta ha sido Víctima de Conflicto Armado. 1. SI___ 2. NO. X

(19) GENOGRAMA O DESCRIPCIÓN

Mamá 21 años
papá 20 años
hermana 1 año
Thiago 2 año

(20).Fecha de atención: día/mes/año: 24-09-2021

(21). Acontecimientos significativos en el último año: Proceso de adaptación nuevamente al jardín infantil, luego del aislamiento por cuentas del covid 19

II. CONDICIONES DE LA ATENCIÓN

(22). Fuente de remisión: 1. Coordinador/a: ___ 2. Maestra/o: ___ 3.Psicólogo-a: X 4. Equipo Psicosocial___ 5.Padre/Madre/.___ 6. Otro___, Cuál: _____. (23).Motivo de consulta: 1.Normas y Límites___, 2.Agresividad___, 3. Presunta Negligencia___, 4.Presunto Maltrato Infantil___, 5.Presunto Abuso Sexual___, 6.Consulta Socio-Legales___, 7. Baja Corresponsabilidad___, 8.Alteraciones del Desarrollo___, 9. Acompañamiento al proceso de Inclusión___,10.Conductas relacionadas con la Sexualidad___, 11.Expresión y manejo de las emociones y los sentimientos___,12.Conflicto familiar___. 13. Maltrato Institucional: a. Maestra/o___ b. Salud___ c. ICBF ___d. Comisaría ___e. Otro___. 14. Otro___Cuál_____

(24) Tipo de acción: 1.Orientación: ___ 2. Asesoría: X 3. Activación ruta RD: ___

Escaneado con CamScanner