FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Adara Isabella Bernal Cárdenas	Liliana Cárdenas Rincón	Certificado Auditivo Certificado Visual Certificado Odontológico Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

IV Fecha recepción del caso por psicología: _____

V Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Eimy Pava Zuluaga	Fernanda Pava Zuluaga	Certificado Crecimiento y desarrollo Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

VI Fecha recepción del caso por psicología: _____

VII Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Ivanna Anthonella Prado Oliveros	Erika Oliveros	Certificado Auditivo Certificado Visual Certificado Odontológico Certificado Medico Certificado Crecimiento y Desarrollo Afiliacion a la EPS Carta laboral del padre Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

VIII **Fecha recepción del caso por psicología**:

IX Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Adrián Arévalo Bonilla	Carolina Bonilla	Certificado Audiometría Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

X Fecha recepción del caso por psicología: _____

XI Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Dylan José Castaño Restrepo	Libia Restrepo	Certificado Crecimiento y desarrollo Certificado Medico Certificado Visual Certificado Audiometría Certificado Odontológico Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

XIIFecha recepción del caso por psicología: _____

XIII Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Sommer Zaid Montoya Gómez	Karen Dayana Gómez	Copia de la Cedula del Padre Carta Laboral de la Madre Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

XIV **Fecha recepción del caso por psicología**:

XV Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Sebastián Zuluaga Vargas	Karen Zuluaga Vargas	Certificado Crecimiento y desarrollo

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

XVI **Fecha recepción del caso por psicología**:

XVII **Profesional que solicita el seguimiento:**
Nutricionista___Educador(a) Especial:_____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 16/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Pre jardín E

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Allison Sofía Martin Zarza	Valentina Zarza Reyes	Certificado odontológico Certificado medico Certificado decrecimiento y desarrollo Certificado de optometría y audiometría Carta laboral de la madre
Guadalupe Rincón Álvarez	María Paula Álvarez Niño Nicolas Rincón Velazco	Certificado de crecimiento y desarrollo Certificado de odontología Fotocopia de las c.c. de las personas autorizas (abuelas)
Ada Celeste Pérez Bello	Liceth Marcela Bello Correa	Certificado de crecimiento y desarrollo Certificado de odontología Certificado de audiometría y optometría
Luciana Coronado Molina	Heidi Tatiana Molina Viana	Fotocopias de las c.c. de las personas autorizadas
Noah Rafael Moyetones	Nilza Edith Torrens Cedeño	Certificado medico Certificado de crecimiento y desarrollo Certificado de odontología Certificado de optometría y audiometría
Isaac David Gracia Arévalo	Celis Daniela Arévalo Amaranto	Certificado medico Certificado odontológico Certificado Eps

FORMATO NO CONTROLADO

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

Solicitar mensualmente los documentos faltantes de igual manera haciendo firmar compromisos por estos.

IV Fecha recepción del caso por psicología:

V Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___ Educador(a) Especial:____ Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: __**Patricia López**
VII Nombre profesional en psicología:_____
VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y recepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 14/05/2024__ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces C

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
DANNA SOFHIA SANCHEZ	• JOSE ALEJANDRO SANCHEZ • MAGALI ZAMBRANO	Fotos Carta de autorización acudiente y documento de identidad
LUCIANA CALDERON	• CLAUDIA BELTRAN • HENRY CALDERON	Sisbén
NICOLL SAMANTHA BELTRAN	• YENNY BELTRAN	Certificado Crecimiento y desarrollo Auditivo Visual Certificación EPS
ARIADNA MAROLINIS ARENAS	• LINDSY SANDOVAL	Certificado odontológico
DAMIAN EMILIO BARAJAS	• DIEGO BARAJAS	. Certificado odontológico Auditivo visual

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

IV Fecha recepción del caso por psicología: _____

V Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: __Maria Cristina Urriago- Natalia Sierra
VII Nombre profesional en psicología: _Nathaly Marentes____

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso
Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser

FORMATO NO CONTROLADO

entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y recepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 22 de ABRIL 2024 Jardín Infantil/Casa de pensamiento: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO Nivel: CEIBAS/PRE JARDIN A

Nombres del Niño(a): Niños y niñas ceibas/pre jardín A

Apellidos: Niños y niñas CEIBAS/PRE JARDIN A

Edad: entre 3 Y 5 años

N U I P : descrito en cada recuadro con el nombre del niño o niña

Nombre padre, madre o cuidador principal: Padres y madres CEIBAS/PRE JARDIN A

Números de teléfono de contacto: Ver en la lista de los niños y niñas

Correo Electrónico: NO REGISTRA

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:

Teniendo en cuenta los diferentes compromisos que se han realizado con los padres y madres de los niños y niñas de CEIBAS/PRE JARDIN A, siendo en algunos casos el tercer compromiso para matricula 2024 por falta de documentos, la maestra hace la siguiente remisión, con el fin de tener un apoyo por parte del equipo interdisciplinar y así generar orientaciones y también compromisos donde se adelanten los procesos referentes a los documentos solicitados para las historias sociales de los niños y niñas del curso de ceibas/pre jardín A

.

A continuación, anexamos una tabla donde se anotan datos relevantes en cuanto a la presente remisión

Nombre del niño (a) Nuip	Nombre de los padres	Numero de compromiso	Documentos pendientes	Números de teléfono	Fecha vencimiento próximo compromiso y observaciones
Zoe Antonella Rusinque Gil RC: 1028 958389	Yudy Stefany Gil	03	Certificado carta laboral de los padres, certificado crecimiento y desarrollo, certificado optometría, certificado audiometría, certificado odontológico. Certificado eps, carta laboral padres, puntaje Sisbén	3242018367	Vencimiento de compromisos

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):

FORMATO NO CONTROLADO

- ✓ Diálogos de manera presencial con los padres de los niños y niñas, compromisos, firma de novedades, comunicación sobre la importancia de tener la historia social de los niños y niñas con los documentos pertinentes ya que es un derecho fundamental del niño o niña

IV Fecha recepción del caso por psicología: _____

V Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra x Otro___¿Cuá_____

Vl Nombre de quien remite: ADRIANA GUERRERO MARTINEZ

VIIVII Nombre profesional en psicología: Natalia Marentes

VIII VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y recepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO NO CONTROLADO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

OBJETIVO

El diligenciamiento de la información observada en aula en los jardines infantiles permitirá identificar eventos o situaciones que pueden presentar los niños, niñas y familias de las diferentes modalidades de atención integral a la primera infancia. Este instrumento permite a los profesionales en psicología, conocer las situaciones que requieren acompañamiento psicosocial formalmente mediante la remisión de la persona que conoce la situación, igualmente, permite a las responsables del servicio, estar al tanto de situaciones remitidas al profesional como de los seguimientos adelantados y estado de los casos.

I Datos básicos: Establezca con precisión los datos del niño o niña a quien remitirá para acompañamiento por el área de psicología.

Fecha de remisión: Diligencie la fecha en la que se decide reportar la situación para acompañamiento por parte del área de psicología.

Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Registre el nombre del jardín infantil o casa de pensamiento.

Nivel: Registre el nivel en el que se encuentra el niño o niña (sala materna, caminadores, párvulos, prejardín, jardín).
Nombre del niño o niña: Escriba correctamente el nombre del niño o la niña para quien solicita el acompañamiento.
Apellidos del niño o niña: Escriba correctamente los apellidos del niño o niña para quien solicita el acompañamiento.
Fecha de Nacimiento: Registre la fecha de nacimiento del niño o niña (dd/mm(aaaa)
Edad: Registre la edad en años y meses que tiene el niño o niña para quien solicita acompañamiento.

NUIP: Registre el número de documento registro civil o NUIP según corresponda. NUIP: Número único de Identificación Personal.

Nombre del padre, madre o cuidador principal: Escriba el nombre de los padres y/o cuidadores a quien es pertinente citar por el área de psicología.

Numero de teléfonos de contacto: Escriba números de teléfono de contacto con la familia del niño o niña.

Correo electrónico: Escriba el correo electrónico de padre, madre de familia y/o cuidador del niño o niña.

II Descripción de la situación por la que solicita acompañamiento: Describa en forma detallada y según corresponda lo que ha observado:

a. **Amenaza o vulneración de algún derecho**: Por ejemplo, no cuenta con registro civil, no cuenta con afiliación a salud, no cuenta con vacunas, etc.

b. Signos de alerta físicos:

Acude sin desayunar frecuentemente. • Pide comida constantemente a los demás niños o niñas y/o su maestra(o), después de haber comido. • Lleva siempre la misma ropa o en mal estado constantemente. • Llega en mal estado de aseo general frecuentemente. • Presenta olores desagradables frecuentemente. • Acude enfermo(a) a servicios y se evidencia inatención por parte de sus cuidadores. • Ausentismo al servicio sin causa justificable, desnutrición, bajo peso.

Señales de golpes en el cuerpo. • Heridas o raspaduras. • Quemaduras. • Pediculosis permanente. • Se muestra cansado(a) frecuentemente. • Presenta enfermedades recurrentes o dolencias físicas. • Situaciones de maltrato psicológico. • Manifiesta sentimientos de tristeza o decepción frecuentemente. • Llora con facilidad. • Es pasivo, retraído, tímido y asustadizo con tendencia a la soledad y al aislamiento, alteración en hábitos del sueño, alteración en hábitos de control de esfínteres.

Manifiesta que le duele o siente rasquiña en sus genitales. • Presenta sangrado en sus genitales. • Infecciones urinarias repetitivas • Relatos espontáneos de situaciones de contenido sexual inusuales para su edad. • Realiza juegos sexuales inapropiados con otros niños, juguetes o consigo mismo • Se auto-estimula en lugares públicos o de forma excesiva.

c. Signos de alerta comportamentales:

El comportamiento son las acciones o interacciones del niño y la niña de acuerdo con su desarrollo físico, motor, cognitivo, perceptivo y afectivo - social.

Irritabilidad: Se molesta o llora más fácilmente que otros niños o niñas.

FORMATO NO CONTROLADO

Agresividad: golpes, mordiscos, pellizcos, empujones entre otras del niño o niña hacia sus compañeros-aso adultos.
Comportamiento inhibido: Tono de voz bajo e inseguro, evita el contacto visual con los demás, no se defiende de las agresiones y hace lo que le dicen.
Dificultades de concentración: Inconvenientes para mantenerse en una tarea por un tiempo determinado y que trae consecuencias negativas para el desarrollo de la actividad, para él y los otros niños y niñas.
Conductas Sexuales catalogadas como inapropiadas para su edad: conductas de auto-estimulación o autoexploración o de estimulación o exploración del cuerpo de otro niño. Inversión de los roles de género socialmente asignados.
Cambios en los hábitos sociales: Cambios en la motivación para actividades que involucran a otros niños o niñas.
Reacciones emocionales-afectivas: Comportamiento que estén relacionados con tristeza, miedo, ansiedad o el reporte de los mismos. Se muestra temeroso(a) cuando otros niños/as lloran. No le interesa lo que sienten los demás. Se aísla en los espacios de juego o recreo. Se escapa del lugar frecuentemente. Es agresivo(a) con las demás niñas o niños y con las profesoras o profesores. • Se muestra pasivo(a) y retraído. Destruye constantemente objetos de forma violenta. Busca protección en el profesor (a) frecuentemente. No quiere irse a casa frecuentemente. Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física. Se muestra cauteloso(a) ante el contacto físico con adultos. Permanece largo tiempo callado(a). Llora sin causa justificada. Se muestra triste frecuentemente.

d. Signos de alerta en el contexto familiar:
No se preocupan por su estimulación. No prestan atención a sus necesidades. • Manifiestan que su hijo es de su propiedad. • Privan al niño, niña de relaciones sociales. • Están frecuentemente ausentes del hogar. • Dejan al niño, niña y adolescente sin supervisión. • Sus casas están en malas condiciones de seguridad e higiene. • Dejan el cuidado del niño, niña y adolescente a personas extrañas o hermanos mayores de edad. • Son muy exigentes con él o ella. Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria. • Utilizan el castigo físico como método de disciplina. • Lo culpan o desprecian. No manifiestan afecto hacia el niño, niña y adolescente. No se preocupan por su educación. • Los padres son muy jóvenes (adolescentes). • Los padres están socialmente aislados. Existe violencia doméstica en sus familias. • Quitan importancia a las conductas perturbadoras. • Rehúsan comentar los problemas del niño, niña y adolescente. • No dan ninguna explicación respecto de la situación. • No ponen límites al comportamiento del niño, niña y adolescente. • Son extremadamente protectores del niño, niña y adolescente. • Tratan de forma desigual a los hermanos. • Tienen una imagen negativa del niño, niña y adolescente y se quejan frecuentemente de su comportamiento. • Muestran excesiva ansiedad ante la crianza. • No acuden al servicio cuando son citados. • Utilizan al niño, niña y adolescente en tareas impropias para su edad. • No recogen al niño, niña y adolescente al salir del servicio. • Abusan de alcohol u otras sustancias. • Manipulan a su hijo(a) en procesos de separación, custodia, alimentos, reglamentación de visitas, entre otros. • Manifiestan que quieren internarlo. • Ejercen actos de violencia intrafamiliar de manera indirecta o directa hacia el niño, niña y/o adolescente u otras acciones que impliquen una afectación grave para el ejercicio de sus derechos, por ejemplo, actos sexuales abusivos, utilización para la pornografía, delitos, mendicidad, entre otras. [1]

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento: Relacione fechas y acciones que adelantó desde su quehacer antes de solicitar el acompañamiento por parte del área de psicología, por ejemplo: dialogar con los padres del niño o niña, realizar novedades, generar compromisos, sugerir estrategias y/o actividades, asesorar a los padres (para profesionales transversales).

IV Fecha de recepción del caso por psicología: Escriba la fecha en formato dd/mm/aaaa en la que como profesional de psicología, recibió el caso formalmente, para adelantar el acompañamiento.
V Profesional que solicita el acompañamiento: Marque con una X, el profesional que está reportando la situación y solicitando la acción de acompañamiento.

FORMATO CONTROLADO

VI Nombre de quien reporta: La persona que reporta la situación debe colocar su nombre legible en este espacio.

VII Firma apoyo en psicología: El profesional en psicología firma el formato.

VIII Recomendaciones por el profesional para el abordaje del caso: Una vez entregada la situación para atención por parte del área de psicología, el profesional deberá realizar acciones pertinentes al caso (observación en aula, revisión de historia social, encuentro con familia/apertura de proceso de atención individual, visita domiciliaria) para así generar primeras recomendaciones de abordaje dentro del aula, referidas a estrategias pedagógicas, sugerencias de comunicación con padres de familia, entre otras relacionadas con el seguimiento a los compromisos establecidos.

Nota aclaratoria: Teniendo en cuenta la situación de emergencia del COVI- 19 que se presenta actualmente en el país, la prestación del servicio a lo descrito se realizará de la siguiente manera la asesoría u orientación dirigida a las familias:

1. **A través de llamada telefónica o video llamada y correo electrónico, lo anterior se respalda con el Lineamiento técnico para la adopción de medidas de prevención de la infección por COVID -19 en los servicios de atención a primera infancia.**

[1] Guía para la protección integral del ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes en los servicios de atención integral. 2015. P.P 18-23. Consultado en:http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2.3_proc_mis_prestacion_servicios_sociales/(08092015)_Guia%20p ara%20la%20proteccion%20In tegral%20Infancia.pdf

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 18 de ABRIL 2024 Jardín Infantil/Casa de pensamiento: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO Nivel: CEIBAS/PRE JARDIN A

Nombres del Niño(a): Niños y niñas ceibas/pre jardín A

Apellidos: Niños y niñas CEIBAS/PRE JARDIN A

Edad: entre 3 Y 5 años

N U I P : descrito en cada recuadro con el nombre del niño o niña

Nombre padre, madre o cuidador principal: Padres y madres CEIBAS/PRE JARDIN A

Números de teléfono de contacto: Ver en la lista de los niños y niñas

Correo Electrónico: NO REGISTRA

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:

Teniendo en cuenta los diferentes compromisos que se han realizado con los padres y madres de los niños y niñas de CEIBAS/PRE JARDIN A, siendo en algunos casos el tercer compromiso para matricula 2024 por falta de documentos, la maestra hace la siguiente remisión, con el fin de tener un apoyo por parte del equipo interdisciplinar y así generar orientaciones y también compromisos donde se adelanten los procesos referentes a los documentos solicitados para las historias sociales de los niños y niñas del curso de ceibas/pre jardín A

.

A continuación, anexamos una tabla donde se anotan datos relevantes en cuanto a la presente remisión

Nombre del niño (a) Nuip	Nombre de los padres	Numero de compromiso	Documentos pendientes	Números de teléfono	Fecha vencimiento próximo compromiso y observaciones
Leslie Mariana Guerrero Valbuena RC: 103188348	Eyimar V albuena	03	puntaje Sisbén, certificado médico.	3137866753	18-04-2024

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):

- ✓ Diálogos de manera presencial con los padres de los niños y niñas, compromisos, firma de

FORMATO NO CONTROLADO

novedades, comunicación sobre la importancia de tener la historia social de los niños y niñas con los documentos pertinentes ya que es un derecho fundamental del niño o niña

IV Fecha recepción del caso por psicología: _____

V Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra x Otro___¿Cuá_____

VI Nombre de quien remite: ADRIANA GUERRERO MARTINEZ

VIIVII Nombre profesional en psicología: Natalia Marentes

VIII VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y recepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO NO CONTROLADO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

OBJETIVO

El diligenciamiento de la información observada en aula en los jardines infantiles permitirá identificar eventos o situaciones que pueden presentar los niños, niñas y familias de las diferentes modalidades de atención integral a la primera infancia. Este instrumento permite a los profesionales en psicología, conocer las situaciones que requieren acompañamiento psicosocial formalmente mediante la remisión de la persona que conoce la situación, igualmente, permite a las responsables del servicio, estar al tanto de situaciones remitidas al profesional como de los seguimientos adelantados y estado de los casos.

I Datos básicos: Establezca con precisión los datos del niño o niña a quien remitirá para acompañamiento por el área de psicología.

Fecha de remisión: Diligencie la fecha en la que se decide reportar la situación para acompañamiento por parte del área de psicología.

Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Registre el nombre del jardín infantil o casa de pensamiento.

Nivel: Registre el nivel en el que se encuentra el niño o niña (sala materna, caminadores, párvulos, prejardín, jardín).
Nombre del niño o niña: Escriba correctamente el nombre del niño o la niña para quien solicita el acompañamiento.
Apellidos del niño o niña: Escriba correctamente los apellidos del niño o niña para quien solicita el acompañamiento.
Fecha de Nacimiento: Registre la fecha de nacimiento del niño o niña (dd/mm(aaaa)
Edad: Registre la edad en años y meses que tiene el niño o niña para quien solicita acompañamiento.

NUIP: Registre el número de documento registro civil o NUIP según corresponda. NUIP: Número único de Identificación Personal.

Nombre del padre, madre o cuidador principal: Escriba el nombre de los padres y/o cuidadores a quien es pertinente citar por el área de psicología.

Numero de teléfonos de contacto: Escriba números de teléfono de contacto con la familia del niño o niña.

Correo electrónico: Escriba el correo electrónico de padre, madre de familia y/o cuidador del niño o niña.

II Descripción de la situación por la que solicita acompañamiento: Describa en forma detallada y según corresponda lo que ha observado:

a. **Amenaza o vulneración de algún derecho**: Por ejemplo, no cuenta con registro civil, no cuenta con afiliación a salud, no cuenta con vacunas, etc.

b. Signos de alerta físicos:

Acude sin desayunar frecuentemente. • Pide comida constantemente a los demás niños o niñas y/o su maestra(o), después de haber comido. • Lleva siempre la misma ropa o en mal estado constantemente. • Llega en mal estado de aseo general frecuentemente. • Presenta olores desagradables frecuentemente. • Acude enfermo(a) a servicios y se evidencia inatención por parte de sus cuidadores. • Ausentismo al servicio sin causa justificable, desnutrición, bajo peso.

Señales de golpes en el cuerpo. • Heridas o raspaduras. • Quemaduras. • Pediculosis permanente. • Se muestra cansado(a) frecuentemente. • Presenta enfermedades recurrentes o dolencias físicas. • Situaciones de maltrato psicológico. • Manifiesta sentimientos de tristeza o decepción frecuentemente. • Llora con facilidad. • Es pasivo, retraído, tímido y asustadizo con tendencia a la soledad y al aislamiento, alteración en hábitos del sueño, alteración en hábitos de control de esfínteres.

Manifiesta que le duele o siente rasquiña en sus genitales. • Presenta sangrado en sus genitales. • Infecciones urinarias repetitivas • Relatos espontáneos de situaciones de contenido sexual inusuales para su edad. • Realiza juegos sexuales inapropiados con otros niños, juguetes o consigo mismo • Se auto-estimula en lugares públicos o de forma excesiva.

c. Signos de alerta comportamentales:

El comportamiento son las acciones o interacciones del niño y la niña de acuerdo con su desarrollo físico, motor, cognitivo, perceptivo y afectivo - social.

Irritabilidad: Se molesta o llora más fácilmente que otros niños o niñas.

FORMATO NO CONTROLADO

Agresividad: golpes, mordiscos, pellizcos, empujones entre otras del niño o niña hacia sus compañeros-aso adultos.
Comportamiento inhibido: Tono de voz bajo e inseguro, evita el contacto visual con los demás, no se defiende de las agresiones y hace lo que le dicen.
Dificultades de concentración: Inconvenientes para mantenerse en una tarea por un tiempo determinado y que trae consecuencias negativas para el desarrollo de la actividad, para él y los otros niños y niñas.
Conductas Sexuales catalogadas como inapropiadas para su edad: conductas de auto-estimulación o autoexploración o de estimulación o exploración del cuerpo de otro niño. Inversión de los roles de género socialmente asignados.
Cambios en los hábitos sociales: Cambios en la motivación para actividades que involucran a otros niños o niñas.
Reacciones emocionales-afectivas: Comportamiento que estén relacionados con tristeza, miedo, ansiedad o el reporte de los mismos. Se muestra temeroso(a) cuando otros niños/as lloran. No le interesa lo que sienten los demás. Se aísla en los espacios de juego o recreo. Se escapa del lugar frecuentemente. Es agresivo(a) con las demás niñas o niños y con las profesoras o profesores. • Se muestra pasivo(a) y retraído. Destruye constantemente objetos de forma violenta. Busca protección en el profesor (a) frecuentemente. No quiere irse a casa frecuentemente. Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física. Se muestra cauteloso(a) ante el contacto físico con adultos. Permanece largo tiempo callado(a). Llora sin causa justificada. Se muestra triste frecuentemente.

d. Signos de alerta en el contexto familiar:
No se preocupan por su estimulación. No prestan atención a sus necesidades. • Manifiestan que su hijo es de su propiedad. • Privan al niño, niña de relaciones sociales. • Están frecuentemente ausentes del hogar. • Dejan al niño, niña y adolescente sin supervisión. • Sus casas están en malas condiciones de seguridad e higiene. • Dejan el cuidado del niño, niña y adolescente a personas extrañas o hermanos mayores de edad. • Son muy exigentes con él o ella. Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria. • Utilizan el castigo físico como método de disciplina. • Lo culpan o desprecian. No manifiestan afecto hacia el niño, niña y adolescente. No se preocupan por su educación. • Los padres son muy jóvenes (adolescentes). • Los padres están socialmente aislados. Existe violencia doméstica en sus familias. • Quitan importancia a las conductas perturbadoras. • Rehúsan comentar los problemas del niño, niña y adolescente. • No dan ninguna explicación respecto de la situación. • No ponen límites al comportamiento del niño, niña y adolescente. • Son extremadamente protectores del niño, niña y adolescente. • Tratan de forma desigual a los hermanos. • Tienen una imagen negativa del niño, niña y adolescente y se quejan frecuentemente de su comportamiento. • Muestran excesiva ansiedad ante la crianza. • No acuden al servicio cuando son citados. • Utilizan al niño, niña y adolescente en tareas impropias para su edad. • No recogen al niño, niña y adolescente al salir del servicio. • Abusan de alcohol u otras sustancias. • Manipulan a su hijo(a) en procesos de separación, custodia, alimentos, reglamentación de visitas, entre otros. • Manifiestan que quieren internarlo. • Ejercen actos de violencia intrafamiliar de manera indirecta o directa hacia el niño, niña y/o adolescente u otras acciones que impliquen una afectación grave para el ejercicio de sus derechos, por ejemplo, actos sexuales abusivos, utilización para la pornografía, delitos, mendicidad, entre otras. [1]

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento: Relacione fechas y acciones que adelantó desde su quehacer antes de solicitar el acompañamiento por parte del área de psicología, por ejemplo: dialogar con los padres del niño o niña, realizar novedades, generar compromisos, sugerir estrategias y/o actividades, asesorar a los padres (para profesionales transversales).

IV Fecha de recepción del caso por psicología: Escriba la fecha en formato dd/mm/aaaa en la que como profesional de psicología, recibió el caso formalmente, para adelantar el acompañamiento.
V Profesional que solicita el acompañamiento: Marque con una X, el profesional que está reportando la situación y solicitando la acción de acompañamiento.

FORMATO CONTROLADO

VI Nombre de quien reporta: La persona que reporta la situación debe colocar su nombre legible en este espacio.

VII Firma apoyo en psicología: El profesional en psicología firma el formato.

VIII Recomendaciones por el profesional para el abordaje del caso: Una vez entregada la situación para atención por parte del área de psicología, el profesional deberá realizar acciones pertinentes al caso (observación en aula, revisión de historia social, encuentro con familia/apertura de proceso de atención individual, visita domiciliaria) para así generar primeras recomendaciones de abordaje dentro del aula, referidas a estrategias pedagógicas, sugerencias de comunicación con padres de familia, entre otras relacionadas con el seguimiento a los compromisos establecidos.

Nota aclaratoria: Teniendo en cuenta la situación de emergencia del COVI- 19 que se presenta actualmente en el país, la prestación del servicio a lo descrito se realizará de la siguiente manera la asesoría u orientación dirigida a las familias:

1. **A través de llamada telefónica o video llamada y correo electrónico, lo anterior se respalda con el Lineamiento técnico para la adopción de medidas de prevención de la infección por COVID -19 en los servicios de atención a primera infancia.**

[1] Guía para la protección integral del ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes en los servicios de atención integral. 2015. P.P 18-23. Consultado en:http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2.3_proc_mis_prestacion_servicios_sociales/(08092015)_Guia%20p ara%20la%20proteccion%20In tegral%20Infancia.pdf

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 14 de ABRIL 2024 Jardín Infantil/Casa de pensamiento: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO Nivel: CEIBAS/PRE JARDIN A

Nombres del Niño(a): Niños y niñas ceibas/pre jardín A

Apellidos: Niños y niñas CEIBAS/PRE JARDIN A

Edad: entre 3 Y 5 años

N U I P : descrito en cada recuadro con el nombre del niño o niña

Nombre padre, madre o cuidador principal: Padres y madres CEIBAS/PRE JARDIN A

Números de teléfono de contacto: Ver en la lista de los niños y niñas

Correo Electrónico: NO REGISTRA

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:

Teniendo en cuenta los diferentes compromisos que se han realizado con los padres y madres de los niños y niñas de CEIBAS/PRE JARDIN A, siendo en algunos casos el tercer compromiso para matricula 2024 por falta de documentos, la maestra hace la siguiente remisión, con el fin de tener un apoyo por parte del equipo interdisciplinar y así generar orientaciones y también compromisos donde se adelanten los procesos referentes a los documentos solicitados para las historias sociales de los niños y niñas del curso de ceibas/pre jardín A

.

A continuación, anexamos una tabla donde se anotan datos relevantes en cuanto a la presente remisión

Nombre del niño (a) Nuip	Nombre de los padres	Numero de compromiso	Documentos pendientes	Números de teléfono	Fecha vencimiento próximo compromiso y observaciones
Nholan Ayala Mongui RC: 1031857978	Alessandra Mongui	03	puntaje Sisbén	3215732785	Remisión por vencimiento de compromisos

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):

- ✓ Diálogos de manera presencial con los padres de los niños y niñas, compromisos, firma de novedades, comunicación sobre la importancia de tener la historia social de los niños y niñas con los documentos pertinentes ya que es un derecho fundamental del niño o niña

FORMATO NO CONTROLADO

IV Fecha recepción del caso por psicología: _____

V Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra x
Otro___¿Cuá_____

VI Nombre de quien remite: ADRIANA GUERRERO MARTINEZ

VIIVII Nombre profesional en psicología: Natalia Marentes

VIII VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y recepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO NO CONTROLADO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

OBJETIVO

El diligenciamiento de la información observada en aula en los jardines infantiles permitirá identificar eventos o situaciones que pueden presentar los niños, niñas y familias de las diferentes modalidades de atención integral a la primera infancia. Este instrumento permite a los profesionales en psicología, conocer las situaciones que requieren acompañamiento psicosocial formalmente mediante la remisión de la persona que conoce la situación, igualmente, permite a las responsables del servicio, estar al tanto de situaciones remitidas al profesional como de los seguimientos adelantados y estado de los casos.

I Datos básicos: Establezca con precisión los datos del niño o niña a quien remitirá para acompañamiento por el área de psicología.

Fecha de remisión: Diligencie la fecha en la que se decide reportar la situación para acompañamiento por parte del área de psicología.

Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Registre el nombre del jardín infantil o casa de pensamiento.

Nivel: Registre el nivel en el que se encuentra el niño o niña (sala materna, caminadores, párvulos, prejardín, jardín).
Nombre del niño o niña: Escriba correctamente el nombre del niño o la niña para quien solicita el acompañamiento.
Apellidos del niño o niña: Escriba correctamente los apellidos del niño o niña para quien solicita el acompañamiento.
Fecha de Nacimiento: Registre la fecha de nacimiento del niño o niña (dd/mm(aaaa)
Edad: Registre la edad en años y meses que tiene el niño o niña para quien solicita acompañamiento.

NUIP: Registre el número de documento registro civil o NUIP según corresponda. NUIP: Número único de Identificación Personal.

Nombre del padre, madre o cuidador principal: Escriba el nombre de los padres y/o cuidadores a quien es pertinente citar por el área de psicología.

Numero de teléfonos de contacto: Escriba números de teléfono de contacto con la familia del niño o niña.

Correo electrónico: Escriba el correo electrónico de padre, madre de familia y/o cuidador del niño o niña.

II Descripción de la situación por la que solicita acompañamiento: Describa en forma detallada y según corresponda lo que ha observado:

a. **Amenaza o vulneración de algún derecho**: Por ejemplo, no cuenta con registro civil, no cuenta con afiliación a salud, no cuenta con vacunas, etc.

b. Signos de alerta físicos:

Acude sin desayunar frecuentemente. • Pide comida constantemente a los demás niños o niñas y/o su maestra(o), después de haber comido. • Lleva siempre la misma ropa o en mal estado constantemente. • Llega en mal estado de aseo general frecuentemente. • Presenta olores desagradables frecuentemente. • Acude enfermo(a) a servicios y se evidencia inatención por parte de sus cuidadores. • Ausentismo al servicio sin causa justificable, desnutrición, bajo peso.

Señales de golpes en el cuerpo. • Heridas o raspaduras. • Quemaduras. • Pediculosis permanente. • Se muestra cansado(a) frecuentemente. • Presenta enfermedades recurrentes o dolencias físicas. • Situaciones de maltrato psicológico. • Manifiesta sentimientos de tristeza o decepción frecuentemente. • Llora con facilidad. • Es pasivo, retraído, tímido y asustadizo con tendencia a la soledad y al aislamiento, alteración en hábitos del sueño, alteración en hábitos de control de esfínteres.

Manifiesta que le duele o siente rasquiña en sus genitales. • Presenta sangrado en sus genitales. • Infecciones urinarias repetitivas • Relatos espontáneos de situaciones de contenido sexual inusuales para su edad. • Realiza juegos sexuales inapropiados con otros niños, juguetes o consigo mismo • Se auto-estimula en lugares públicos o de forma excesiva.

c. Signos de alerta comportamentales:

El comportamiento son las acciones o interacciones del niño y la niña de acuerdo con su desarrollo físico, motor, cognitivo, perceptivo y afectivo - social.

Irritabilidad: Se molesta o llora más fácilmente que otros niños o niñas.

FORMATO NO CONTROLADO

Agresividad: golpes, mordiscos, pellizcos, empujones entre otras del niño o niña hacia sus compañeros-aso adultos.
Comportamiento inhibido: Tono de voz bajo e inseguro, evita el contacto visual con los demás, no se defiende de las agresiones y hace lo que le dicen.
Dificultades de concentración: Inconvenientes para mantenerse en una tarea por un tiempo determinado y que trae consecuencias negativas para el desarrollo de la actividad, para él y los otros niños y niñas.
Conductas Sexuales catalogadas como inapropiadas para su edad: conductas de auto-estimulación o autoexploración o de estimulación o exploración del cuerpo de otro niño. Inversión de los roles de género socialmente asignados.
Cambios en los hábitos sociales: Cambios en la motivación para actividades que involucran a otros niños o niñas.
Reacciones emocionales-afectivas: Comportamiento que estén relacionados con tristeza, miedo, ansiedad o el reporte de los mismos. Se muestra temeroso(a) cuando otros niños/as lloran. No le interesa lo que sienten los demás. Se aísla en los espacios de juego o recreo. Se escapa del lugar frecuentemente. Es agresivo(a) con las demás niñas o niños y con las profesoras o profesores. • Se muestra pasivo(a) y retraído. Destruye constantemente objetos de forma violenta. Busca protección en el profesor (a) frecuentemente. No quiere irse a casa frecuentemente. Manifiesta actitudes defensivas ante cualquier aproximación física. Se muestra cauteloso(a) ante el contacto físico con adultos. Permanece largo tiempo callado(a). Llora sin causa justificada. Se muestra triste frecuentemente.

d. Signos de alerta en el contexto familiar:
No se preocupan por su estimulación. No prestan atención a sus necesidades. • Manifiestan que su hijo es de su propiedad. • Privan al niño, niña de relaciones sociales. • Están frecuentemente ausentes del hogar. • Dejan al niño, niña y adolescente sin supervisión. • Sus casas están en malas condiciones de seguridad e higiene. • Dejan el cuidado del niño, niña y adolescente a personas extrañas o hermanos mayores de edad. • Son muy exigentes con él o ella. Utilizan una disciplina demasiado rígida y autoritaria. • Utilizan el castigo físico como método de disciplina. • Lo culpan o desprecian. No manifiestan afecto hacia el niño, niña y adolescente. No se preocupan por su educación. • Los padres son muy jóvenes (adolescentes). • Los padres están socialmente aislados. Existe violencia doméstica en sus familias. • Quitan importancia a las conductas perturbadoras. • Rehúsan comentar los problemas del niño, niña y adolescente. • No dan ninguna explicación respecto de la situación. • No ponen límites al comportamiento del niño, niña y adolescente. • Son extremadamente protectores del niño, niña y adolescente. • Tratan de forma desigual a los hermanos. • Tienen una imagen negativa del niño, niña y adolescente y se quejan frecuentemente de su comportamiento. • Muestran excesiva ansiedad ante la crianza. • No acuden al servicio cuando son citados. • Utilizan al niño, niña y adolescente en tareas impropias para su edad. • No recogen al niño, niña y adolescente al salir del servicio. • Abusan de alcohol u otras sustancias. • Manipulan a su hijo(a) en procesos de separación, custodia, alimentos, reglamentación de visitas, entre otros. • Manifiestan que quieren internarlo. • Ejercen actos de violencia intrafamiliar de manera indirecta o directa hacia el niño, niña y/o adolescente u otras acciones que impliquen una afectación grave para el ejercicio de sus derechos, por ejemplo, actos sexuales abusivos, utilización para la pornografía, delitos, mendicidad, entre otras. [1]

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento: Relacione fechas y acciones que adelantó desde su quehacer antes de solicitar el acompañamiento por parte del área de psicología, por ejemplo: dialogar con los padres del niño o niña, realizar novedades, generar compromisos, sugerir estrategias y/o actividades, asesorar a los padres (para profesionales transversales).

IV Fecha de recepción del caso por psicología: Escriba la fecha en formato dd/mm/aaaa en la que como profesional de psicología, recibió el caso formalmente, para adelantar el acompañamiento.
V Profesional que solicita el acompañamiento: Marque con una X, el profesional que está reportando la situación y solicitando la acción de acompañamiento.

FORMATO CONTROLADO

VI Nombre de quien reporta: La persona que reporta la situación debe colocar su nombre legible en este espacio.

VII Firma apoyo en psicología: El profesional en psicología firma el formato.

VIII Recomendaciones por el profesional para el abordaje del caso: Una vez entregada la situación para atención por parte del área de psicología, el profesional deberá realizar acciones pertinentes al caso (observación en aula, revisión de historia social, encuentro con familia/apertura de proceso de atención individual, visita domiciliaria) para así generar primeras recomendaciones de abordaje dentro del aula, referidas a estrategias pedagógicas, sugerencias de comunicación con padres de familia, entre otras relacionadas con el seguimiento a los compromisos establecidos.

Nota aclaratoria: Teniendo en cuenta la situación de emergencia del COVI- 19 que se presenta actualmente en el país, la prestación del servicio a lo descrito se realizará de la siguiente manera la asesoría u orientación dirigida a las familias:

1. **A través de llamada telefónica o video llamada y correo electrónico, lo anterior se respalda con el Lineamiento técnico para la adopción de medidas de prevención de la infección por COVID -19 en los servicios de atención a primera infancia.**

[1] Guía para la protección integral del ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes en los servicios de atención integral. 2015. P.P 18-23. Consultado en:http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2.3_proc_mis_prestacion_servicios_sociales/(08092015)_Guia%20p ara%20la%20proteccion%20In tegral%20Infancia.pdf

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Adara Isabella Bernal Cárdenas	Liliana Cárdenas Rincón	Certificado Auditivo Certificado Visual Certificado Odontológico Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

IV Fecha recepción del caso por psicología: _____

V Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Eimy Pava Zuluaga	Fernanda Pava Zuluaga	Certificado Crecimiento y desarrollo Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

VI Fecha recepción del caso por psicología: _____

VII Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Ivanna Anthonella Prado Oliveros	Erika Oliveros	Certificado Auditivo Certificado Visual Certificado Odontológico Certificado Medico Certificado Crecimiento y Desarrollo Afiliacion a la EPS Carta laboral del padre Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

VIII **Fecha recepción del caso por psicología**:

IX Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Adrián Arévalo Bonilla	Carolina Bonilla	Certificado Audiometría Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

X Fecha recepción del caso por psicología: _____

XI Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Dylan José Castaño Restrepo	Libia Restrepo	Certificado Crecimiento y desarrollo Certificado Medico Certificado Visual Certificado Audiometría Certificado Odontológico Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

XIIFecha recepción del caso por psicología: _____

XIII Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Sommer Zaid Montoya Gómez	Karen Dayana Gómez	Copia de la Cedula del Padre Carta Laboral de la Madre Puntaje de SISBEN

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

XIV **Fecha recepción del caso por psicología**:

XV Profesional que solicita el seguimiento: Nutricionista___Educador(a) Especial:____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO

FORMATO DE REMISIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

I Datos básicos

Fecha de remisión: 09/05/2024_ Jardín Infantil/Casa de pensamiento: Tuna Alta Otero__ Nivel: Sauces B

II Descripción de la Situación por la que solicita acompañamiento:
Se hace remisión por los documentos faltantes frente a los procesos de salud y garantía de derechos, dado que desde el ingreso de los niños y niñas se han realizado 3 compromisos, uno cada mes con el fin de completar los documentos faltantes, de este modo se remiten a quienes aún no completan los documentos tras los tres compromisos.

Nombre del niño	Nombre del acudiente	Documentos faltantes
Sebastián Zuluaga Vargas	Karen Zuluaga Vargas	Certificado Crecimiento y desarrollo

III Acciones adelantadas antes de solicitar acompañamiento (relacionar la fecha de cada acción):
Para el proceso de los documentos se ha realizado un compromiso cada mes, también se ha recordado a las familias los documentos que les hacen falta a cada niño o niña.

XVI **Fecha recepción del caso por psicología**:

XVII **Profesional que solicita el seguimiento:**
Nutricionista___Educador(a) Especial:_____Maestra X
Otro__ ¿Cuál?_____

VI Nombre de quien remite: Yeimy Paola Zambrano / Johanna Peña Martínez
VII Nombre profesional en psicología: Nathaly Marentes

VIII Recomendaciones por el profesional para abordaje del caso:

Nota: Con el fin de verificar fácilmente la trazabilidad de la remisión, la persona que remite el caso deberá registrar en la herramienta de novedades la siguiente anotación: "*se realiza remisión al área de psicología*". Este formato debe ser entregado al profesional de Psicología, quien luego de leerlo y decepcionar el caso formalmente, lo archivará en la historia social del niño o la niña.

FORMATO NO CONTROLADO