ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES **FORMATO: OBSERVACION EN AULA PARA JARDINES INFANTILES**	Código:FPS-181 Versión: 0 Fecha: 31/08/2015 Página: 1 de 1

DATOS BASICOS Y DE IDENTIFICACION

Fecha: 22 / 08 / 2024	**Hora inicio:** 8:10AM	**Hora finalización:** 9:30 AM
Nombre del jardín infantil: Semillitas de Amor		
Nivel a observar: Jardin C.	**Rango edades:** 4 - 5 Años	
Nombre del niño o niña: Andres Santiago Tique Morales	**EDAD:** 4	
Nombre psicólogo-a: Sofia Carreño Romero		
Nombre maestra-o: Lina Paola Bañez Hernandez		
Lugar y/o momento de la observación: Aula - Desayuno - Actividades Cotidianas		

OBJETIVO

Identificar el estado actual en lo comportamental, Conductual, Social en la interacción con pares e interrelacion con pares.

REGISTRO DE LA OBSERVACION

Se identifica Continuidad en Conductas disruptivas, evidenciandose irritabilidad, genera Conflictos y peleas a los compañeros de aula, con dificultad en autoregulación y control emocional, NO sigue instrucciones, se altera y empieza a tirar las mesas y sillas. Se procede a activar ruta por Negligencia, No controler de salud.

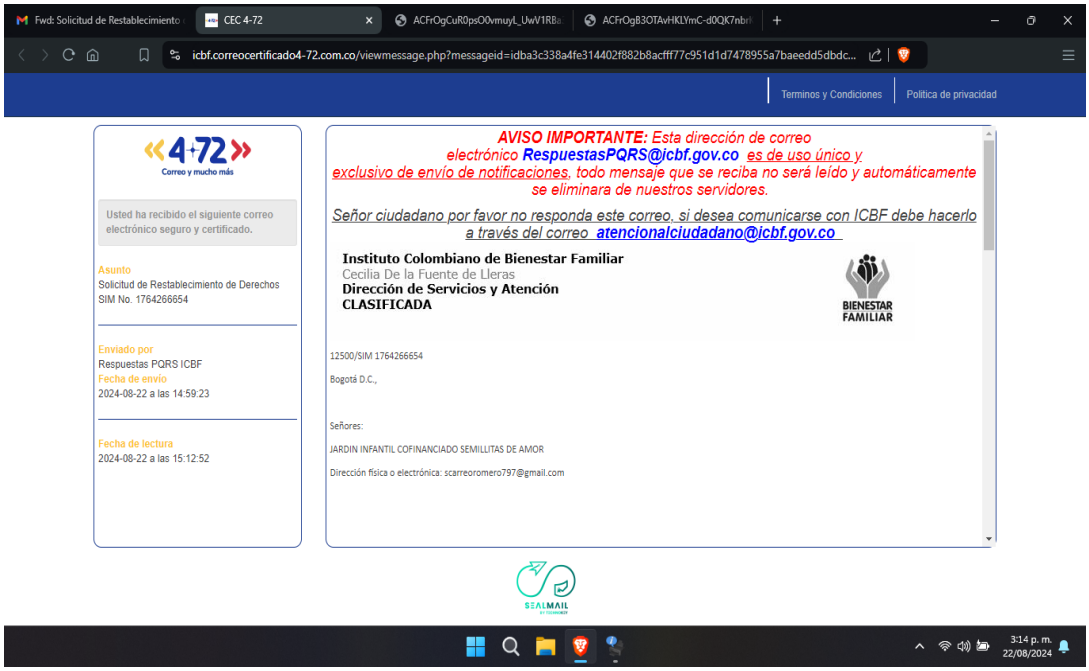
OBSERVACIONES DE LA MAESTRA

El dia de hoy se observo que el niño nuevamente Presento cambios emocionales comportamentales, en donde realizaba movimientos fuertes para con sus pares gritos, y lanzaba los objetos al piso, esto lo realiza con frecuencia cuando no se accede a sus caprichos. Su Parte social es muy dificil para el ya que no le agrada el compartir ni juguetes ni espacios

Firma psicólogo-a:	**Firma maestra:** Lina Paola Bañez H

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	*Equipo técnico Subdirección para la Infancia*	*Astrid Eliana Cáceres Cárdenas*	*María Antonia Velasco Guerrero Lideresa del proceso de prestación de los servicios sociales*
CARGO	*Equipo técnico Subdirección para la Infancia*	Subdirectora para la Infancia	***Directora Territorial***

Powered by CamScanner



Señores:

JARDIN INFANTIL COFINANCIADO SEMILLITAS DE AMOR

Dirección física o electrónica: scarreoromero797@gmail.com

ASUNTO: Solicitud de Restablecimiento de Derechos SIM No. 1764266654 (Para consultas cite este último número)

Respetados Señores,

En atención a la solicitud de fecha 22 de agosto de 2024, registrada con el número del asunto, mediante la cual indica, “informe de activación de ruta de Andrés Santiago Tique Morales, identificado con R.C 124609581”, con el presente nos permitimos informarle que:

Una vez verificada la competencia para atender su solicitud, le confirmamos que la misma fue remitida al Centro Zonal Ciudad Bolívar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) encargada de realizar el trámite correspondiente. Asimismo, amablemente le solicitamos aclarar el documento de identidad y edad del menor, así como también, la dirección completa del jardín al cual está vinculado.

Es importante señalar que el literal g del artículo 19 de la Ley 1712 de 2014, establece que la información de niños, niñas y adolescentes goza de reserva en virtud de la protección de sus derechos. No obstante, en caso de contar con información que agregue, adicione o modifique los hechos inicialmente reportados, le agradecemos darlos a conocer a través de nuestros canales de atención relacionando el número de radicado del asunto.

Si requiere información sobre programas, trámites y servicios del ICBF, consulte nuestro portafolio de servicios en la página web, ingresando al enlace: https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf. También podrá solicitar Asesoría en Derecho en Familia, y/o presentar quejas, reclamos o sugerencias a través de la línea de WhatsApp: 320 239 1685 de Lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm, Chat ICBF de Lunes a sábado de 8:00 am a 6:00 pm, llamada en Línea de Lunes a viernes, de 8:00 am a 5:00 pm y Videollamada de Lunes a viernes, de 8:00 am a 6:00 pm, así mismo, podrá comunicarse con nuestra Línea Gratuita Nacional: 01-8000-91-8080 de Lunes a Viernes de 8:00 am a 5:00 pm y contactarnos a través del correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y en la página web www.icbf.gov.co, opciones: Solicitudes PQRS las 24 horas del día los siete días de la semana.

Recuerde que, si desea reportar un caso por presunta vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes, lo podrá realizar a través de la Línea 141 las 24 horas del día los siete días de la semana o por cualquiera de nuestros canales de atención en los horarios anteriormente mencionados.

Para el ICBF es muy importante conocer su experiencia, lo invitamos a calificar la calidad de la atención respondiendo la encuesta de satisfacción ingresando al siguiente enlace: https://webrtc.inconcertcc.com/ICBF_Correo?id=8a0e3e2e-3b9a-450c-afdb-0c6ff6270709 ¡Gracias por su colaboración!

Finalmente, el ICBF realiza el tratamiento de datos personales en ejercicio propio de sus funciones legales y misionalidad, de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales del ICBF, la cual puede consultar en la página web https://www.icbf.gov.co/ .

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

Dirección de Servicios y Atención – Secretaria General
ICBF Sede de la Dirección General - Metrópolis +
Avenida Carrera 68 # 75A - 50 Bogotá, Colombia
Teléfono: (601) 437 76 30 Ext: 100441
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

Bogotá 22 de agosto de 2024

Señor

OSCAR JAVIER SIERRA MORENO

Subdirector Local para la integración Social

Subdirección Local Ciudad Bolívar

ANA BOTELLO

Referente de Infancia

HILVA LUCIA SALAS

Referente de Familia

PAOLA SANCHEZ

Abogada Local Ciudad Bolívar.

Cordial saludo,

ASUNTO: informe de activación de ruta de ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES identificado con R.C 1024609581. Por presunta negligencia. SIM No. 1764266654

Hechos:

Se recibe nuevamente remisión porque el niño continúa presentando conductas disruptivas y problemas comportamentales en el aula hacia sus pares, generando violencia hacia los niños y niñas. No sigue instrucciones, se irrita con facilidad y se irrita con frecuencia con dificultad para autorregularse. Se identifica que el niño tiene unas citas pendientes por especialidad de psicología y psiquiatría. Olvidando el control inicial por unidad médica de capital salud en San Benito fue el 4/08/2023 en dónde le ordenaron al niño 20 terapias con fonoaudiología y 20 citas con terapia ocupacional. Ese mismo día psiquiatría emite diagnóstico de otros trastornos del desarrollo y del lenguaje. Así mismo le ordenaron un control por psiquiatría que debería haberlo realizado en el mes noviembre del 2023. En historia social no hay soportes de las ordenes asignadas para el niño.

El padre en el mes de marzo de 2024 argumenta que realizara afiliación a seguridad social en salud y va afiliar al niño a EPS SURA, ya que él se encuentra trabajando y en EPS Capital salud el niño se encuentra en otro núcleo familiar y el agendamiento de citas es demorado.

El progenitor Robinson Andrés Tique Alvarado nunca realizó o formalizó afiliación de EPS del niño, en la EPS SURA. En la unidad operativa el padre del niño hace llegar el día 09/04/2024 un soporte de formulario de afiliación a salud en EPS SURA del niño, pero no continuo con el proceso de afiliación, debido a que se revisa ADRES y el niño continúa afiliado en EPS capital Salud. Después de la anterior activación de ruta del 13 de marzo de 2024, periódicamente se realiza seguimiento y se sugiere que no desafilie el niño de la EPS Capital Salud y les dé continuidad a las citas de control requeridas para el niño. Pero la familia no realiza la solicitud de citas del niño. Por lo que se evidencia vulnerabilidad de derechos por negligencia, ya que hay baja corresponsabilidad interés en los problemas de conducta y comportamiento que presenta el niño al interactuar con pares y en las actividades cotidianas de su nivel en el jardín infantil. Se realiza observación en aula y se identifica que el niño sigue presentando problemáticas comportamentales y conductuales en el aula. En las citaciones solo asiste el progenitor y siempre hace negación y evade la situación del niño.

ACCIONES DESDE LA UNIDAD OPERATIVA

Desde el jardín infantil, maestra de aula del niño ha realizado varios compromisos con los padres, los cuales no los han incumplido con relación a los controles de crecimiento y desarrollo, odontología y optometría. También se ha hecho acompañamiento psicosocial en lo relacionado a prácticas de crianza sensible, se orienta al progenitor en la importancia del control por psicología, psiquiatría y terapias por fonoaudiología. Se sensibiliza en garantía de derechos hacia el niño. Con maestra titular se ha trabaja estrategias desde la disciplina positiva para afrontar y minimizar las conductas disruptivas del niño. Se realiza activación de ruta a SIVIM e ICBF.

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Yolima Velázquez	Responsable del Servicio	JI Cofinanciado Semillitas de Amor	*Yolima Velázquez*
Sofia Carreño Romero	Psicóloga	SDIS Infancia	*Sofía Carreño Romero*

Anexos:

Elaboró: Sofía Carreño Romero

LOGO SUBRED

Formato para la captura de datos del evento Violencia Intrafamiliar, Maltrato infantil y Violencia Sexual
SIVIM - Vigilancia Epidemiológica

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Información General — **Eventos Individuales-Cara A** — **Id Evento**

Fecha notificación 22/08/2024 **Nombre entidad** SDIS INFANCIA

Identificación del paciente

Tipo Doc ○ CNV ◉ RC ○ TI ○ CC ○ PEP ○ CE ○ PA ○ MSI ○ ASI ○ PPT ○ SC **Identificación** 1024609581

Fecha nacimiento 14/01/2020 **Edad** 4 **Medida** ◉ Años ○ Meses ○ Días ○ Horas ○ Minutos

☐ Hijo/Hija de

Primer nombre	ANDRES	**Segundo nombre**	SANTIAGO
Primer apellido	TIQUE	**Segundo apellido**	MORALES
Teléfono	3044927831/3045979307	**Sexo**	◉ Hombre ○ Mujer ○ Indeterminado

Dirección residencia KR 76 C 86 B 002- 01

Nacionalidad Nacionalidad del usuario reportado: COLOMBIANA

Localidad 19. Ciudad Bolívar **Barrio** SANTO DOMINGO/ SECTOR ESPINO

Pertenencia étnica ○ Indigena **Grupo étnico** ____ ○ ROM ○ Raizal ○ Caucásico ○ Palenquero ○ Mulato ○ Afrocolombiano ◉ Otros

Estrato 1

Grupo poblacional ☐ Discapacitados ☐ Desmovilizados ☐ Hab. Calle ☐ Migrantes ☐ V. violencia armada ☐ Madres Comunitarias ☐ Gestantes Sem. de gestación ☐ Desplazados ☐ C.Psiquiatricos ☐ P.Inf cargo ICBF ☐ Carcelarios ☑ Otros

Ocupación Código CIUO

Tipo régimen salud ○ Contributivo ◉ Subsidiado ○ Sin afiliación(equivale a vinculado) ○ Particular ○ M. Prepagada ○ R. Especial ○ R. Excepción

Entidad administradora CAPITAL SALUD

Estado civil ◉ Soltero/a ○ Casado/a ○ Divorciado/a ○ Separado/a ○ Viudo/a ○ U.Libre ○ Sin dato

Nivel Educativo
○ No fue a la escuela ◉ Preescolar
○ Primaria incompleta ○ Secundaria incompleta ○ Técnico post-secund. incompleta ○ Universidad incompleta ○ Postgrado incompleta
○ Primaria completa ○ Secundaria completa ○ Técnico post-secund. completa ○ Universidad completa ○ Postgrado completa ○ Sin dato

Notificación

Fuente ◉ Notificación rutinaria ○ Búsqueda activa institucional

Municipio procedencia BOGOTA DC **Área procedencia** ○ Cabecera municipal ◉ Centro poblados ○ Rural disperso

Clasificación inicial del caso ◉ Sospechoso

Fecha consulta ____ **Nivel de riesgo inicial** ◉ Prioritario ○ Control **Hospitalizado** ○ Si ○ No **Fecha hospitalización** dd/mm/aaaa

Condición final ○ Vivo ○ Muerto ○ No sabe, no responde **Fecha defunción** dd/mm/aaaa **N° certificado y causa básica** ____ Código CIE10

Nombre Profesional SOFIA CARRENO ROMERO **Teléfono profesional** 3123937125

Clasificación final del caso ○ No aplica ○ Conf por laboratorio ○ Conf por clínica ○ Conf por nexo epidemiológico ○ Descartado ○ Otra actualización ○ Descartado por error de digitación

Nivel de riesgo final del caso ◉ Prioritario ○ Control

Datos básicos adicionales — **Eventos Individuales - Cara B**

SED ____

Conformación familiar ☐ Solo(a) ☑ Padre ☑ Madre ☐ Padrastro ☐ Madrastra ☐ Hermanos ☐ Pareja ☐ Hijos ☐ Abuelos ☐ Otros

Situaciones especiales ☐ Persona con discapacidad

Actividad de la víctima ☐ Lideres(as) cívicos ☐ Estudiante ☐ Otro ☐ Trabajador(a) domestico(a) ☐ Persona en situación de prostitución ☐ Campesino(a) ☐ Persona dedicada al cuidado del hogar ☐ Persona que cuida a otra ☐ Ninguna

Orientación sexual ○ Homosexual ○ Bisexual ○ Heterosexual ○ Asexual

Identidad género ◉ Masculino ○ Femenino ○ Transgénero **Persona consumidora de SPA** ○ Si ○ No

Persona con jefatura de hogar	○ Si ○ No	**Alcohol victima**	○ Si ○ No		
Convive con el agresor	○ Si ○ No	**¿Hecho violento ocurrido en el marco del conflicto armado?**	○ Si ○ No		
Victima del conflicto armado	○ Si ○ No	**Trastorno mental**	○ Si ○ No	**Condiciones socioeconomicas desfavorables**	○ Si ○ No
Desempleo	○ Si ○ No	**Pareja estable**	○ Si ○ No	**Hijos**	○ Si ○ No
Sin redes de apoyo	○ Si ○ No	**Desconocimiento de derechos**	○ Si ○ No	**Antecedentes de violencia**	○ Si ○ No

Fecha del hecho dd/mm/aaaa

LOGO SUBRED

Formato para la captura de datos del evento Violencia Intrafamiliar, Maltrato infantil y Violencia Sexual
SIVIM - Vigilancia Epidemiológica

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Situación de Violencia

	Emocional	Física	Sexual	Económica	Negligencia	Abandono
Lugar de ocurrencia						
¿Ocurrió antes?	○ Si ○ No	○ Si ○ No	○ Si ○ No	○ Si ○ No	◉ Si ○ No	○ Si ○ No
Sexo / Edad						
1er Agresor ○ M ◉ F **27**						
Relación 2. Madre	☐	☐	☐	☐	☑	☐
Drogas ○ Si ○ No						
2do Agresor ○ M ◉ F **29**						
Relación 1. Padre	☐	☐	☐	☐	☑	☐
Drogas ○ Si ○ No						
3er Agresor ○ M ○ F						
Relación	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drogas ○ Si ○ No						
4to Agresor ○ M ○ F						
Relación	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drogas ○ Si ○ No						
5to Agresor ○ M ○ F						
Relación	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drogas ○ Si ◉ No						

Violencia sexual

- ☐ Acoso sexual
- ☐ Acceso carnal
- ☐ Mutilación genital
- ☐ Entornos digitales
- ☐ Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes
- ☐ Trata de personas con fines de explotación sexual
- ☐ Actos sexuales
- ☐ Otras violencias sexuales

Atención en salud del prestador de salud

- ☐ Profilaxis VIH.
- ☐ Otras profilaxis
- ☐ Remisión a proteccion
- ☐ Atención en urgencias
- ☐ Profilaxis Hep B
- ☐ Orientacion IVE
- ☐ Toma de pruebas diagnosticas
- ☐ Anticoncepción de emergencia
- ☐ Salud Mental
- ☐ Recolección de evidencia médico legal
- ☐ Informe a autoridades/denuncia a Policia Judicial (URI, CTI), Fiscalia, Policia Nacional

Mecanismo

- ☐ Ahorcamiento / estrangulamiento / sofocación
- ☐ Cortante / cortopunzante / Punzante
- ☐ Quemadura por ácido, álcalis o sustancias corrosivas
- ☐ Sustancias de uso doméstico que causan irritación
- ☐ Caídas
- ☐ Proyectil arma fuego
- ☐ Quemadura con líquido hirviente
- ☐ Contundente / cortocondundente
- ☐ Quemadura por fuego o llama
- ☐ Otros mecanismos

¿Cuál otro mecanismo?

Sitio anatómico comprometido con quemadura ☐ Cara ☐ Cuello ☐ Mano ☐ Píes ☐ Pliegues ☐ Genitales ☐ Tronco ☐ Miembro super. ☐ Miembro infer.

Grado ○ Primer grado ○ Segundo grado ○ Tercer grado **Extensión** ○ Menor o igual al 5% ○ Del 6% al 14 % ○ Mayor o igual al 15%

En el momento de la atención presenta:

- ☐ Hematomas o Moretones
- ☐ Fracturas
- ☐ Angustia Nerviosismo
- ☐ Otros Problemas
- ☐ Dolores corporales
- ☐ Tristeza o Llanto
- ☐ Problemas para dormir

Manejo en la institución:

- ☑ Atención Médica
- ☐ Asesoría Legal
- ☐ Orientación
- ☐ Otra Atención
- ☐ Asesoría Psicológica
- ☐ Protección
- ☐ Remisión

Atención y manejo inicial

¿Dónde se detecto el caso? ○ Consulta externa ○ Urgencias ○ Línea 106 ◉ Centro educativo ○ Reporte Comunitario ○ Otro **¿Cuál?** **Valoración de riesgo** ◉ Alto ○ Medio ○ Bajo ○ Ninguno

Entidad responsable del seguimiento 2. SUBRED SUR

Fecha inicio seguimiento dd/mm/aaaa

¿Se programó visita domiciliaria? ○ Si ○ No **Fecha programación visita** dd/mm/aaaa

¿Se realizó visita domiciliaria? ○ Si ○ No **Fecha visita domiciliaria** dd/mm/aaaa

Estilo de crianza identificado ○ Autoritario ○ Democrático ○ Negligente ○ Permisivo

¿Se realizó remisión inicial? ○ Si ○ No **¿Dónde remisión inicial?**

- ☑ Centro Zonal ICBF
- ☐ CAIVAS(Centro de Atención Integral a Víctimas de V.Sexual)
- ☐ Medicina Legal
- ☐ Otra Institución
- ☐ Casa refugio
- ☐ CAVIF(Centro de Atención a Víctimas de V. Intrafamiliar)
- ☐ Espacio de vivienda
- ☐ Comisaría de Familia
- ☐ CURNN
- ☐ Salud mental(Plan de beneficios)
- ☐ Casa de igualdad de oportunidades
- ☐ Casas de justicia
- ☐ Secretaría de integración social

Otra institución ¿Cuál?

Radicado a **ICBF** | **Comisaría** | **Fiscalía** | **Otro**

Actividad seguimiento

- ☐ No aplica
- ☐ Seguimiento telefónico
- ☑ Visita domiciliaria
- ☐ Monitoreo a la entidad
- ☐ Video llamada
- ☐ Chat

Número de seguimientos:

Caso cerrado en

- ☐ Cumplimiento en atención integral en salud
- ☐ Inicio de Judicialización
- ☐ Atención integral en curso
- ☐ Cumplimiento en atención integral en salud e Inicio de Judicialización
- ☐ Proceso de restablecimiento de derechos

Fecha cierre de caso dd/mm/aaaa **Profesional responsable de la IEC** **1. FALLIDO**

☐ SISVECOS ☐ SIVELCE ☐ VESPA **Número del caso inicial :**

Observaciones

Niño participante del Jardin Infantil Cofinanciado Semillitas de Amor. Se recibe nuevamente remisión porque el niño continúa presentando conductas disruptivas y problemas comportamentales en el aula hacia sus pares, generando violencia hacia los niños y niñas. No sigue instrucciones, se irrita con facilidad y se irrita con frecuencia con dificultad para autorregularse. Se identifica que el niño tiene unas citas pendientes por especialidad de psicología y psiquiatría. Olvidando el control inicial por unidad médica de capital salud en San Benito fue el 4/08/2023 en dónde le ordenaron al niño 20 terapias con fonoaudiología y 20 citas con terapia ocupacional. Ese mismo día psiquiatría emite diagnóstico de otros trastornos del desarrollo y del lenguaje. Así mismo le ordenaron un control por psiquiatría que debería haberlo realizado en el mes noviembre del 2023. En historia social no hay soportes de las ordenes asignadas para el niño.
El padre en el mes de marzo de 2024 argumenta que realizara afiliación a seguridad social en salud y va afiliar al niño a EPS SURA, ya que él se encuentra trabajando y en EPS Capital salud el niño se encuentra en otro núcleo familiar y el agendamiento de citas es demorado.
El progenitor Robinson Andrés Tique Alvarado nunca realizó o formalizó afiliación de EPS del niño, en la EPS SURA. En la unidad operativa el padre del niño hace llegar el día 09/04/2024 un soporte de formulario de afiliación a salud en EPS SURA del niño, pero no continuo con el proceso de afiliación, debido a que se revisa ADRES y el niño continúa afiliado en EPS capital Salud. Después de la anterior activación de ruta del 13 de marzo de 2024, periódicamente se realiza seguimiento y se sugiere que no desafilie el niño de la EPS Capital Salud y les dé continuidad a las citas de control requeridas para el niño. Pero la familia no realiza la solicitud de citas del niño. Por lo que se evidencia vulnerabilidad de derechos por negligencia, ya que hay baja corresponsabilidad interés en los problemas de conducta y comportamiento que presenta el niño al interactuar con pares y en las actividades cotidianas de su nivel en el jardín infantil. Se realiza observación en aula y se identifica que el niño sigue presentando problemáticas comportamentales y conductuales en el aula. En las citaciones solo asiste el progenitor y siempre hace negación y evade la situación del niño.

Desde el jardín infantil, maestra de aula del niño ha realizado varios compromisos con los padres, los cuales no los han incumplido con relación a los controles de crecimiento y desarrollo, odontología y optometría. También se ha hecho acompañamiento psicosocial en lo relacionado a prácticas de crianza sensible, se orienta al progenitor en la importancia del control por psicología, psiquiatría y terapias por fonoaudiología. Se sensibiliza en garantía de derechos hacia el niño. Con maestra titular se ha trabaja estrategias desde la disciplina positiva para afrontar y minimizar las conductas disruptivas del niño.

Gmail **yolima velasquez <pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com>**

Informe de activación de ruta por presunta negligencia

1 mensaje

SOFIA CARREÑO ROMERO <scarreoromero797@gmail.com> 22 de agosto de 2024, 15:13
Para: osierram@sdis.gov.co, Ref Infancia Ana Botello <abotelloa@sdis.gov.co>, lsanchezg@sdis.gov.co, hsalas@sdis.gov.co, pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com

Cordial saludo,
A continuación Adjunto informe de participante J.I. Cofinanciado Semillitas de Amor. ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES identificado con R.C 1024609581. Por presunta negligencia.
Atentamente
Sofía Carreño Romero
Psicóloga.

INFORME ACTIVACIÓN DE RUTA AGOSTO ANDRES SANTIAGO TIQUE RC 1024609581.pdf
105K

Gmail **yolima velasquez <pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com>**

Presunta negligencia ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES identificado con R.C 1024609581.

1 mensaje

SOFIA CARREÑO ROMERO <scarreoromero797@gmail.com> 22 de agosto de 2024, 14:40
Para: sivimvsp@subredsur.gov.co, pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com

Cordial saludo
A continuación adjunto activación de ruta de ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES identificado con R.C 1024609581.
Adjunto archivo en excel y PDF Gracias por la atención prestada.
Atentamente Sofia Carreño Romero
Psicóloga apoyo a jardines SDIS.

2 adjuntos

ACTIVACIÓN SIVIM ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES.pdf
408K

ACTIVACIÓN SIVIM ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES.xls
260K

Gmail **yolima velasquez <pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com>**

Activación de ruta de ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES identificado con R.C 124609581. Por presunta negligencia.

1 mensaje

SOFIA CARREÑO ROMERO <scarreoromero797@gmail.com> 22 de agosto de 2024, 14:10
Para: atencionalciudadano@icbf.gov.co, pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com

Cordial Saludo
A continuación adjunto información en PDF de activación por presunta negligencia.
datos de los padres:
Madre: Angie Paola Morales C.C. 1030676368
Padre: Robinsson Andrés Tique Alvarado C.C. 1010218927.
Dirección: KR 76 C 86 B 002- 01 SANTO DOMINGO SECTOR EL ESPINO.
Agradezco su atención al caso que se remite.
Atentamente,
Sofía Carreño Romero
Psicóloga apoyo a jardines infantiles SDIS.

INFORME ACTIVACIÓN DE RUTA ICBF AGOSTO ANDRES SANTIAGO TIQUE RC 1024609581.pdf
104K

Bogotá 22 de agosto de 2024

Señores

ICBF Centro Zonal

atenciónalciudadano@icbf.gov.co

Cordial saludo,

ASUNTO: informe de activación de ruta de ANDRÉS SANTIAGO TIQUE MORALES identificado con R.C 124609581. Por presunta negligencia.

Hechos:

Se recibe nuevamente remisión porque el niño continúa presentando conductas disruptivas y problemas comportamentales en el aula hacia sus pares, generando violencia hacia los niños y niñas. No sigue instrucciones, se irrita con facilidad y se irrita con frecuencia con dificultad para autorregularse. Se identifica que el niño tiene unas citas pendientes por especialidad de psicología y psiquiatría. Olvidando el control inicial por unidad médica de capital salud en San Benito fue el 4/08/2023 en dónde le ordenaron al niño 20 terapias con fonoaudiología y 20 citas con terapia ocupacional. Ese mismo día psiquiatría emite diagnóstico de otros trastornos del desarrollo y del lenguaje. Así mismo le ordenaron un control por psiquiatría que debería haberlo realizado en el mes noviembre del 2023. En historia social no hay soportes de las ordenes asignadas para el niño.

El padre en el mes de marzo de 2024 argumenta que realizara afiliación a seguridad social en salud y va afiliar al niño a EPS SURA, ya que él se encuentra trabajando y en EPS Capital salud el niño se encuentra en otro núcleo familiar y el agendamiento de citas es demorado.

El progenitor Robinson Andrés Tique Alvarado nunca realizó o formalizó afiliación de EPS del niño, en la EPS SURA. En la unidad operativa el padre del niño hace llegar el día 09/04/2024 un soporte de formulario de afiliación a salud en EPS SURA del niño, pero no continuo con el proceso de afiliación, debido a que se revisa ADRES y el niño continúa afiliado en EPS capital Salud. Después de la anterior activación de ruta del 13 de marzo de 2024, periódicamente se realiza seguimiento y se sugiere que no desafilie el niño de la EPS Capital Salud y les dé continuidad a las citas de control requeridas para el niño. Pero la familia no realiza la solicitud de citas del niño. Por lo que se evidencia vulnerabilidad de derechos por negligencia, ya que hay baja corresponsabilidad interés en los problemas de conducta y comportamiento que presenta el niño al interactuar con pares y en las actividades cotidianas de su nivel en el jardín infantil. Se realiza observación en aula y se identifica que el niño sigue presentando problemáticas comportamentales y conductuales en el aula. En las citaciones solo asiste el progenitor y siempre hace negación y evade la situación del niño.

Desde el jardín infantil, maestra de aula del niño ha realizado varios compromisos con los padres, los cuales no los han incumplido con relación a los controles de crecimiento y desarrollo, odontología y optometría. También se ha hecho acompañamiento psicosocial en lo relacionado a prácticas de crianza sensible, se orienta al progenitor en la importancia del control por psicología, psiquiatría y terapias por fonoaudiología. Se sensibiliza en garantía de derechos hacia el niño. Con maestra titular se ha trabaja estrategias desde la disciplina positiva para afrontar y minimizar las conductas disruptivas del niño.

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Yolima Velázquez	Responsable del Servicio	JI Cofinanciado Semillitas de Amor	*Yolima Velázquez*
Sofia Carreño Romero	Psicóloga	SDIS Infancia	*Sofía Carreño Romero*

Anexos:

Elaboró: Sofía Carreño Romero

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ia UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velásquez

NIVEL: Jardín NUIP: 1026607591 NIÑA O NIÑO: Andres Santiago Tique Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andres Tique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luna Paola Baez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ✓ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05/08/2024	16:45 Pm	JI- Semillitas de Amor - Salón:	El día de hoy se dialoga con la mamá del niño se le Pregunta que ha sucedido con las citas del niño ella que en la EPS Capital Salud es la que el niño es la que ha estado afiliado la mamá refiere "el si estuvo afiliado Pero apareció en otro Nucleo Familiar, luego mi esposo entro a trabajar y lo iban afiliar a Sura y fue cuando fuimos muchos inconvenientes, nuevamente realizamos afiliación a Capital Salud Pero aún vuelve que nos solucionaran, se toma el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO 1	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	lo del nucleo familiar, ya logramos que quedara en el nucleo familiar correspondiente, Pero ya nos acercamos a capital salud a tratar de sacar cita, la respuesta de ellos es que se debe actualizar la información y por ahora solo Prestaran servicio de urgencias mientras se actualiza en el sistema la afiliación" La docente le manifiesta que trataremos de llevarlo entonces, por urgencias y tratar de gestionar las citas por ese lado la mamá refiere " Pero debemos esperar, se toma el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO 1	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica.	que asignen cita, nuevamente la docente le refiere la importancia de gestionar lo mas pronto posible las citas, ya que a pesar que desde el jardín y la maestra han implementado diferentes estrategias, dialogo, ejercicios de respiración diferentes juegos, con el fin de nivelar en el niño sus emociones, se ve la necesidad de buscar el apoyo que el niño refiere, se continuara el seguimiento y en ese punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Luna Paola Baez / Docente / Luna Paola Baez H.	Andres Tique.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	✓	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO 1	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/08/2024	16:23 Pm	JI Semillitas de Amor Salón:	El día de hoy se le Pregunta al señor Andres Tique Padre del niño, como va el proceso de las citas del niño, el padre manifiesta que le llego un correo de la EPS Sura en donde le informan que el niño fue aceptado por esa EPS, la docente le refiere que es necesario hacer llegar soporte de lo que le han informado, y que continuen gestionando y agilizando este proceso ya que el niño continua, Presentando los momentos de crisis en sus comportamientos. Se tomara el siguiente espacio para continuar la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	No aplica

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardin C NUIP 1024608168 NIÑA O NIÑO Andres Santiago Tique Morales
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Robinson Andres Tique
ACUDIENTE PRINCIPAL Angie Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Lina Paola Bañez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica.	No aplica	Y las estrategias que se manejan, no logran por completo nivelar estos cambios emocionales si no solo por cortos momentos. La docente continuará implementando las estrategias, pero es necesario que en casa se evidencie el acompañamiento de estos procesos con el niño. Se continuará el seguimiento y en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lina Paola Bañez Hernandez / Docente	ANDRES TIQUE 1010218927

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/08/2024	08:10 AM	JI Semillitas de Amor. Salón:	El día de hoy se le Pregunta al Padre del niño que ha sucedido con el Proceso de las citas del niño el manifiesta que la EPS les informo que a partir del 1 de Septiembre ya pueden sacar citas. La docente nuevamente le realiza una reflexión comentando le los comportamientos del niño y que por tal motivo es muy importante sacar las citas se continua el seguimiento en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Bañez.	ANDRES T. 1010218927

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/08/2024	16:06 Pm	JI Semillitas de Amor. Salón:	El día de hoy se le informa al acudiente que debido a las gestiones que hemos realizado con el seguimiento medico para el niño y que no se ha evidenciado soluciones para con ello, y ya ha pasado bastante tiempo el niño requiere este apoyo Profesional y no se ha logrado. Se le informa que nuevamente se le realiza Activación de ruta con ICBF. que es necesario que el día de mañana se acerque el Padre o la madre del niño para hacerle lectura de la novedad y volverle a notificar lo que sucedio con el Proceso. En este Punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez H.	1010218927. ANDRES TIQUE

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/08/2024	16:10 Pm	JI Semillitas de Amor Salón:	El día de hoy se realizo dialogo con la mama del niño y se Pregunta como va el Proceso del niño aun manifiestan que continua igual. La docente nuevamente le refleje la importancia de realizar y agilizar el proceso de citas. Se continua el seguimiento el otro el mes. y en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez H.	Angie Paola Morales. 1030676360 BTA.

Powered by CamScanner