| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | FORMATO CARACTERIZACIÓN DE APOYOS EN RELACIÓN AL DESARROLLO | Fecha: Memo I2024017919 – 03/07/2024 |
|---|---|---|
| | | Página: 1 de 7 |

Nombre Aaron José Soler Anaya
Tipo de documento: Registro Civil Número de documento 1243760109
Fecha de nacimiento 24-04-2021 Edad 3 años 5 meses
Diagnóstico médico Trastorno Generalizado del desarrollo
Tipo y clase de discapacidad Autismo
Alteración en el desarrollo N/A.
¿La niña o niño recibe proceso terapéutico? Si: X No: ___ Cuantos días a la semana: 3
Localidad: Suba Unidad operativa: Celestin Freinet Rincon
Nivel Parvulos
Fecha de inicio del diligenciamiento del documento: 4-Septiembre-2024.
Fecha de finalización de diligenciamiento del documento: 6 septiembre 2024
Número de caracterización: 2

## DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO

A continuación se encuentran descritas las fortalezas, potencialidades, habilidades y procesos de desarrollo de la niña o el niño que está siendo acompañado por el profesional en educación especial:

Aaron se encuentra en proceso terapeutico tres dias a la semana, toma terapias de psicologia, terapia ocupacional, foncoaudiologia, este proceso ha permitido mayores respuestas ante los estimulos a su alrededor siendo tolerante a los cambios y si hay exposicion al ruido es más tranquilo. Su control de esfinteres es autonomo e independiente, su alimentacion continua en proceso porque sigue siendo selectivo con ellos. Mas sin embargo se observó que la ingesta de alimento es del 80% porciento en relacion a otras veces que no lo hacia. Hay avances significativos en sus procesos sociales permitiendo mas el contacto con el otro y la interaccion entre las actividades, hay mayor tolerancio en la manipulacion de diferentes texturas, se sigue ajustando al ritual del sueño ya lo realiza en el jardin. Tolera toda la jornada no muestra ansiedad ni estres por la jornada.

Powered by CamScanner

De acuerdo a su observación de la niña o el niño, Indique en las siguientes tablas la necesidad de productos de apoyo[1], la intensidad de uso, de los acompañamientos por actividad o habilidad. Recuerde que se clasifican de menor a mayor intensidad en: Ninguno (N), Intermitente (I), Limitados (L), Extensos (E) y Generalizados (G).

| Actividades de la Vida Diaria (AVD) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividades orientadas al cuidado propio del cuerpo que se realizan a lo largo del día y requieren un nivel de independencia | | | | | | | |
| ACTIVIDAD | APOYO REQUERIDO PARA LA ACTIVIDAD | | | | | | DESCRIPCIÓN DE APOYO |
| Control de esfínteres | N | I | L | E | G | No aplica | No aplica |
| Alimentación | N | I | L | E | G | No aplica | Se parte deode el tablero de anticipación para realizar el ritual, y el paso a paso en fotografía real para la alimentación |
| Movilidad | N | I | L | E | G | No aplica | No aplica |
| Higiene personal y aseo | N | I | L | E | G | No aplica | No aplica |

1 "estos apoyos se reflejan en actividades y habilidades tomadas y adaptadas de las ocho dimensiones propuestas por Schalock y Verdugo (2002/2003) en el modelo de calidad de vida; las siguientes definiciones, se conjugan con el tipo de apoyo que requiere la niña, el niño o adolescentes y permite establecer el camino para favorecer su participación en los diferentes entornos". Pág. 9 Lineamiento LIN-PSS-023

Powered by CamScanner

| INDIQUE EL NIVEL DE APOYO ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA (AVD) | | |
|---|---|---|
| Intermitente o limitado | Extenso o generalizado | NO REQUIERE APOYO |

| Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividades destinadas a la interacción con el medio | | | | | | |
| ACTIVIDAD | APOYO REQUERIDO PARA LA ACTIVIDAD | | | | | DESCRIPCIÓN DE APOYO |
| Elige, crea o participa en el juego. | N | I | L | E | G | Mantener contacto visual cuando se saluda, se despide y al sostener un dialogo de forma independiente. Fomentar espacios con motivacion resaltando sus habilidades y trabajos al igual que esfuerzos. |
| Explora el entorno en donde se encuentra. | N | I | L | E | G | Brindar un tiempo de respuesta corta (15a 20seg) para su ejecución, observar el seguimiento de la misma y hacerle saber si lo está haciendo bien o no y hacerselo saber. |
| Crea o participa de experiencias artísticas | N | I | L | E | G | Proporcionar al niño instrucciones cortas, claras y precisas por medio de comandos verbales simples que favorezcan la comprension y ejecución de la actividad. |
| Crea o participa de experiencias literarias. | N | I | L | E | G | Brindar apoyo visual y vocal, gestual y moldeamiento en la relatoria literaria: Planificar descansos dentro de la actividad y volver a retomar para terminar. |
| Reconoce y participa en los rituales. | N | I | L | E | G | Teniendo en cuenta rutinas usar tablero de anticipación para tolerancia al cambio, mantener contacto visual y poner al nivel de altura para hablarle o dar instrucciones. |

Powered by CamScanner

| INDIQUE EL NIVEL DE APOYO ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA (AIVD | | |
|---|---|---|
| Intermitente o limitado | Extenso o generalizado | NO REQUIERE APOYO |

| HABILIDADES COMUNICATIVAS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| todas aquellas habilidades con las que los niños y niñas cuentan para significar y manifestar sus pensamientos, necesidades, sentimientos, emociones al mundo que le rodea, incluye aquellas formas verbales, corporales, gestuales, signadas, gráficas y/u orales o a través de sistemas comunicativos. | | | | | | | |
| COMPONENTES | HABILIDADES | Apoyo requerido | | | | | DESCRIPCIÓN DE LAS HABILIDADES OBSERVADAS |
| Lenguaje comprensivo | Reconocimiento de la intención del hablante | N | I | L | E | G | Cuando establece contacto visual es fugaz mas sin embargo reacciona al llamado de su nombre. Falta respuesta ante la interaccion con los demas. |
| | Conceptualización del mundo con su propio lenguaje | N | I | L | E | G | Es atento a la instrucción, pero necesita retroalimentar con modelo visual. |
| | Conocimiento del mundo que le rodea (vocabulario, relaciones entre objetos y entre eventos.) | N | I | L | E | G | Aron tiene preferencia por ciertos objetos los manipula y deja a un lado se ajusta sin inconveniente a las actividades, y esta atento a lo que sucede a su alrededor. |
| | Respuesta a la interacción con el otro | N | I | L | E | G | Para lograr respuesta hay que darle bastante tiempo, es participativo de la actividad pero no dura en ella. sus tiempos de atencion son muy cortos. |
| Lenguaje expresivo | Intención comunicativa: verbal - no verbal - viso gestual | N | I | L | E | G | Es bastante observador y ante lo que le gusta participa y se incluye, sus respuestas son viso-gestuales. |
| | Conceptualización del mundo con su propio lenguaje | N | I | L | E | G | Es receptivo de la informacion a su alrededor, pero poco expresivo, interactua poco, responde al llamado verbal con sus gestos o mirada. |
| Lenguaje expresivo | Uso de vocabulario - para modalidad verbal y viso gestual (tenga en cuenta edad, contexto y momento de desarrollo) | N | I | L | E | G | No hay vocabulario verbal, mas bien es observador y ejecutor de instrucciones por tiempos cortos y siempre que sea de su interes. |

Powered by CamScanner

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Iniciativa de interacción con el otro: uso de fórmulas sociales: verbal - no verbal - viso gestual verbal - no verbal - viso gestual (toma de turnos, temas conversacionales juegos de roles y atención conjunta) | N | I | L | E | G | muy poca verbalmente, con gestos es la mas evidente es tolerante en el salon con los demas poco comparte no respeta turno a menos que se le indique. |

| INDIQUE EL NIVEL DE APOYO PARA LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS | | |
|---|---|---|
| Intermitente o limitado | Extenso o generalizado | NO REQUIERE APOYO |

| HABILIDADES SOCIALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Comportamiento o tipo de pensamiento que lleva a resolver situaciones, conflictos o tareas y propician autonomía y autodeterminación, relaciones interpersonales | | | | | | |
| ACTIVIDAD | APOYO REQUERIDO PARA LA ACTIVIDAD | | | | | DESCRIPCIÓN DE APOYO |
| Autonomía | N | I | L | E | G | Utilizar tablero de anticipacion de rutinas diarias dentro del jardin, al igual que el cuaderno de anticipacion para la casa. |
| Autorregulación | N | I | L | E | G | Realizar ejercicios de conteo tomando las manos. dejar desplazar por el salon para retomar actividad moldear con masas o plastilina. |
| Relación con los sus pares | N | I | L | E | G | motivar fomentando su participacion progresivamente mediante tareas sencillas cortas y de cooperacion |
| Relación con los adultos | N | I | L | E | G | Practicar habilidades como pedir ayuda, saludar y hacer preguntas simples "como estas?" ayudar al niño a sentirse cómodo al interactuar con los demas. |

| INDIQUE EL NIVEL DE APOYO PARA LAS HABILIDADES SOCIALES | | |
|---|---|---|
| Intermitente o limitado | Extenso o generalizado | NO REQUIERE APOYO |

Powered by CamScanner

La niña o el niño requiere algún producto de apoyo de baja complejidad[2] o sistema de comunicación:
Sí: X No: __

De acuerdo a la respuesta anterior diligencie la siguiente tabla

| Productos de apoyo de baja complejidad para garantizar la participación de la niña o el niño en la modalidad o servicio | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PRODUCTO | OBJETIVO DEL PRODUCTO | DESCRIPCIÓN DEL USO DEL PRODUCTO | Intensidad de apoyo para el uso del producto | | | |
| Pictogramas de rutinas | Proporcionar medio de comunicación con su alrededor conocer sus necesidades e intereses | • Realizar diferentes fotografías con el paso apoyo de rutinas q' realice Aaron para ponerlas en la pared y hacer uso de ellas como modelo de ejecución. | I | L | E | G |
| | | | I | L | E | G |
| | | | I | L | E | G |
| | | | I | L | E | G |

De acuerdo a su observación de la niña o el niño, Indique la intensidad de apoyo[3] requerido para su participación en las diferentes experiencias o rituales del jardín infantil:

Intermitente a limitado_____ Extenso a generalizado_X__ No requiere_____

De acuerdo a lo anterior la niña o el niño ingresa a la estrategia: Si___ No___

Elaborado por: Mireya Rodriguez

Socializado a la o el profesional[4]: Marcela Rocha

2 Producto de apoyo de baja complejidad: "cualquier producto fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación" (Norma ISO 9999-2007).
3 Recuerde que se clasifican de menor a mayor intensidad en: Intermitente, Limitados, Extensos y Generalizados.

Powered by CamScanner

Rol de profesional: Profesional en atencion a la primera Infancia.

Observaciones de la profesional a quien se le socializo el formato:

Continuamente se fortalecen sus interacciones de manera positiva con el grupo.

Fecha de socialización: 6-Septiembre -2024.

Firmas de los agentes educativos participantes:

Nombre completo: Mireya Rodriguez.

Rol: Educadora Especial.

Nombre completo: Marcela Rocha

Rol: Profesional en Atencion a primera Infancia.

Nombre completo: _____

Rol _____

4 Este formato deberá ser socializado a la profesional de atención directa a la primera infancia, con el propósito de planear acciones articuladas de acompañamiento pedagógico y ajustes razonables que garanticen la participación en cada una de las experiencias y rituales que se viven en los servicios de educación inicial.

Powered by CamScanner