ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ACOMPAÑAMIENTO EDUCACIÓN ESPECIAL LOCAL	Código: FOR-PSS-808 Versión: 0 Fecha: Memo I2024037157 – 13/12/2024 Página: 1 de 2

1. Información de la Unidad Operativa:

Localidad: Suba Unidad operativa: Celestin Piedra Verde
Elaborado por: Claudia Diaz
Número de acompañamiento: 007
Fecha de realización: 11/08/2025 hora de inicio: 8:15 hora de finalización: 13:30

2. Información de la niña o el niño:

Nombre de la niña o el niño: Anthony Cnsaba Diaz
Tipo de documento: Registro Civil
Número de documento: 1150189947
Tipo y clase de discapacidad: Autismo-TEA
Alteración en el desarrollo: No aplica

3. Implementación de la Estrategia:

Acciones durante el acompañamiento en la jornada:

Apoyo durante el momento de alimentación, con el fin de realizar afianzamiento de amaste con la cuchara, para complementar el uso adecuado del instrumento en el momento de la ingesta

Ajustes pedagógicos en el marco de la planeación pedagógica

Ajuste a la planeación

No se realiza ajuste

(Nota: Tenga en cuenta que este apartado no reemplaza los ajustes que se realizan a los formatos de planeación)

Realizó modelamiento a la actividad: Si X NO___

Apoyo mano sobre mano para el amaste del alimento.

Powered by CamScanner

Describa los ajustes razonables implementados durante la jornada:

No aplica

Se ha realizado acompañamiento por parte del Equipo de Apoyo a la Inclusión-EAI: Si___ No_X_

Describa cómo se están implementado las orientaciones brindadas en el AOPD:

No aplica

4. FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO : 20/08/2025 proyectado.
5. FIRMAS

ROL	NOMBRE	FIRMA
Profesional de atención a la primera infancia	Angie Gonzalez	
Educadora o Educador Especial	Claudia M. Diaz	

Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

Nombre: ANTHONY CRISABA DIAZ

Tipo de documento:Registro Civil Número de documento: 1150189947

Fecha de nacimiento: 06/10/2020 Edad: 5 años 2 meses

Diagnóstico médico: Autismo en la niñez

Tipo y clase de discapacidad: Transtorno del espectro autista-Autismo

Alteración en el desarrollo: No aplica

¿La niña o niño recibe proceso terapéutico? Si:__X__ No:___ Cuantos dias a la semana: 2 dias

Localidad: Suba Unidad operativa: Jardin Cofinanciado Celestin Freinet - Piedra Verde

Nivel: Prejardin

Fecha de inicio del diligenciamiento del documento: 5 de agosto de 2025

Fecha de finalización de diligenciamiento del documento: 13 de agosto de 2025

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 esta siendo acompañado por el profesional en educación especial:

Anthony presenta una marcha autónoma, sin embargo, requiere un acompañamiento constante por parte de adulto en forma de direccionamiento, consume todos los alimentos que se le presentan con la cuchara y se está fortaleciendo la cuchara, presenta un poco de dificultad para estar sentado con sus compañeros en el momento de realizar las actividades pedagógicas, se continúa trabajando la tolerancia por aumento de tiempo de forma progresiva. No hay control de esfínteres, se están brindando estrategias que se acomoden a los gustos y necesidades del niño, ha mostrado intencionalidad para avisar que tiene chichi o quiere ir al baño, pero se debe fortalecer su independencia y comparación en su comunicación no_verbal. Sus periodos de atención son cortos, por lo tanto, para el trabajo en mesa se requiere focalizar su atención constantemente el adulto debe realizar el modelamiento respectivo tomándolo de la mano y guiando la experiencia pedagógica. No hay seguimiento instruccional se debe hacer el apoyo físico, para que se dirija de un lado a otro o realice la acción, se distrae con los estímulos que se encuentran en el ambiente, por lo tanto, es importante realizar

Powered by CamScanner

varias experiencias a nivel pedagógico para que focalizar su atención. Así mismo, tiene un juego individual, pero tolera la cercanía de sus pares y permite que lo toquen. Tiene un juego individual sin embargo se observa que por momentos hay interacción gestual con sus pares y algunos adultos, no reconoce las emociones por lo tanto es importante trabajar en el aula este tipo de experiencias pedagógicas, se debe continuar trabando en el compartir con pares y la interacción social. Responde al llamado por su nombre, no ejecuta todas las instrucciones dadas por el adulto por lo tanto necesita del apoyo físico, se comunica por medio de representaciones gestuales, hace uso de balbuceo, pero aún no hay presencia de un lenguaje verbal.

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	Se encuentra en proceso a partir de rutinas, pero aún no muestra avance, aun no se apoya para el momento de desvestir y vestir, dado que no lo realiza solo. Aún no manifiesta la necesidad, por lo cual es necesario el uso de pañal.
Alimentación	N	I	**L**	E	G	No aplica	Brindar supervisión para promover el mayor consumo de alimentos, su orientación al uso de cuchara es más constante y se está trabajando en el arrastre de la cuchara, aunque es necesario brindar el apoyo.
Movilidad	N	I	L	**E**	G	No aplica	Es necesario brindar apoyo para direccionamiento para el desplazamiento, se esta promoviendo su independencia para su ejecución.
Higiene personal y aseo	N	I	L	**E**	G	No aplica	Apoyo mano sobre mano en el lavado de manos y limpieza de cara.

INDIQUE EL NIVEL DE APOYO ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA (AVD)

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

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	Se invita a participar en juegos, realizando modelamiento cuerpo a cuerpo para su participación.
Explora el entorno en donde se encuentra.	N	I	L	E	G	Se brinda apoyo verbal dando instrucciones claras para que reconozca los espacios nuevos.
Crea o participa de experiencias artísticas	N	I	L	E	G	Requiere motivación del adulto, apoyo mano sobre mano y modelamiento cuerpo a cuerpo para permanecer en un determinado lugar.
Crea o participa de experiencias literarias.	N	I	L	E	G	Requiere motivación del adulto, apoyo mano sobre mano y modelamiento cuerpo a cuerpo para permanecer en un determinado lugar.
Reconoce y participa en los rituales.	N	I	L	E	G	Apoyo de la mano para trasladarse en el jardín, orientar la ubicación y tiempos de espera de acuerdo con cada ambiente.

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

Powered by CamScanner

Lenguaje comprensivo	Reconocimiento de la intención del hablante	N	I	L	E	G	Muestra cierta capacidad para identificar las intenciones de los demás, aunque aun necesita apoyo para comprender contextos más complejos.
	Conceptualización del mundo con su propio lenguaje	N	I	L	E	G	Utiliza un lenguaje verbal no verbal para dar a conocer lo que le agrada o desagrada del entorno.
	Conocimiento del mundo que le rodea (vocabulario, relaciones entre objetos y entre eventos.)	N	I	L	E	G	No hay procesos de comunicación verbal, pero logra dar a conocer lo que quiere o le disgusta por medio de gestos, movimientos corporales o llanto.
	Respuesta a la interacción con el otro	N	I	L	E	G	No reconoce normas sociales y no sigue intrucciones dadas por el adulto.
Lenguaje expresivo	Intención comunicativa: verbal - no verbal - viso gestual	N	I	L	E	G	No da a conocer sus pensamientos, sus emociones las da a conocer por medio de sonrisas y llanto dependiendo la situacion, no hay presencia de recursos lingüisticos.
	Conceptualización del mundo con su propio lenguaje	N	I	L	E	G	No realiaza preguntas, no describe ni nomina objetos, no da a conocer categorias semanticas.
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	Su comunicación se basa en gestos, movimientos corporales y sus emociones teniendo en cuenta el momento y situación.
	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	No hay interacción social para respeto de turnos, no realiza juego de roles y reconoce formulas sociales.

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

Powered by CamScanner

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	Aún necesita apoyo por parte del adulto para actividades de la vida diaria
Autorregulación	N	I	L	E	G	En ocasiones no hay manejo de las emociones y puede llegar a lastimarse
Relación con los sus pares	N	I	L	E	G	Tiene buenas relaciones interpersonales con algunos de sus pares en ocasiones se brinda apoyo para interactuar en actividades de juego.
Relación con los adultos	N	I	L	E	G	No hay interacción con adultos que no sean cercanos a el.

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

La niña o el niño requiere algún productos de apoyo de baja complejidad[2] o sistema de comunicación:
SÍ: __ No: X_

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			
			I	L	E	G

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).

Powered by CamScanner

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_X__ No___

Elaborado por: Claudia Milena Díaz Saldaña

Socializado a la o el profesional[4]: Angie González

Rol de profesional: Profesional de Primera Infancia

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

Estoy de acuerdo con lo manifestado en cuanto a los apoyos y los procesos de acompañamiento para los avances del Niño.

Fecha de socialización: 12 de agosto de 2025

Firmas de los agentes educativos participantes:

Nombre completo: Angie Gonzalez Mendoza

Rol: Profesional A.P.I.

Nombre completo: Claudia Díaz

Rol: Edu. Especial

3 Recuerde que se clasifican de menor a mayor intensidad en: Intermitente, Limitados, Extensos y Generalizados.

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ACOMPAÑAMIENTO EDUCACIÓN ESPECIAL LOCAL	Código: FOR-PSS-808 Versión: 0 Fecha: Memo I2024037157 – 13/12/2024 Página: 1 de 2

1. Información de la Unidad Operativa:

Localidad: Suba Unidad operativa: Celestin Piedra Verde
Elaborado por CLAUDIA DIAZ
Número de acompañamiento: 008
Fecha de realización: 20/08/2025 hora de inicio: 8:30 hora de finalización: 13:30

2. Información de la niña o el niño:

Nombre de la niña o el niño: Anthony Chisaba Diaz
Tipo de documento: Registro civil
Número de documento: 1150189947
Tipo y clase de discapacidad: Autismo - TEA
Alteración en el desarrollo: No aplica

3. Implementación de la Estrategia:

Acciones durante el acompañamiento en la jornada:

Se realiza acompañamiento durante el proceso de alimentación, con el objetivo de reforzar independencia en el uso de la cuchara, así como tema de arrastre de la comida, para evitar que tome el alimento con la mano.

Ajustes pedagógicos en el marco de la planeación pedagógica

Ajuste a la planeación

No se realizan ajustes diferentes a los plasmados en planeación semanal

(Nota: Tenga en cuenta que este apartado no reemplaza los ajustes que se realizan a los formatos de planeación)

Realizó modelamiento a la actividad: Si X NO___

Agarre de cuchara y arrastre del alimento

Powered by CamScanner

Describa los ajustes razonables implementados durante la jornada:

No aplica

Se ha realizado acompañamiento por parte del Equipo de Apoyo a la Inclusión-EAI: Si___ No X

Describa cómo se están implementado las orientaciones brindadas en el AOPD:

No aplica

4. FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO : 26 de agosto de 2025
5. FIRMAS

ROL	NOMBRE	FIRMA
Profesional de atención a la primera infancia	Angie Gonzalez	
Educadora o Educador Especial	Claudia M. Diaz S.	

Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner