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

FORMATO DE REMISIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA DE REMISIÓN __16.1.2026_____
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE _ICBF _____
PROFESIONAL QUE REMITE:
Nombres y apellidos: _ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN _____
Teléfono y correo electrónico: _rosalba.duarte@icbf.gov.co_____
Cargo del profesional que remite: ____psicóloga _____

NÚMERO DEL PROCESO REMITIDO:
No. RUG _____MP_____ RD_____ SIM_1791572_____
No. DE EXPEDIENTE: _____

FAMILIA REMITIDA (Mencionar todos los integrantes remitidos):

	Nombres completos	Tipo de documento de Identificación	No. de documento	Edad	Género (Masculino, Femenino, Transgénero)
1	Miguel Arturo Reyes				masculino
2	Sirley Gaviaría Guarnizo				Femenino
3	Miguel Ángel Reyes Gaviaira	TI	1028491885	16	
4					

DATOS DE CONTACTO DE LA FAMILIA REMITIDA:

DIRECCION DE RESIDENCIA __TRANVERSAL 93 No. 22 D – 10 _____
BARRIO DE RESIDENCIA __Modelia _____
TELEFONOS (FIJO Y CELULAR) ___ 3108745600/3212835453 _____

MOTIVO DE REMISIÓN (Haga una descripción breve de las situaciones por las cuales remite y las necesidades de orientación y asesoría de la familia):

Se requiere orientación y asesoría a la progenitora para manejo de pautas de crianza y comunicación asertiva. Se requiere orientación y asesoría al progenitor, ya que tiene dificultad para entender la necesidad de atención psicológica y Psiquiátrica en el nna.

FORMA DE VIOLENCIA:

PAREJA ____ EXPAREJA ____ HACIA NNA ____ ENTRE HERMANOS ADULTOS ____

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

DE HIJOS A PADRES ____ DE PADRES A HIJOS ADULTOS ____ HACIA ADULTOS/AS MAYORES ____ OTROS FAMILIARES ____

OBSERVACIONES (Mencione información adicional que se requiera para el proceso de atención psicosocial con la familia remitida).

El adolescente fue reportado por dificultades comportamentales en el aula.

FIRMA DE FAMILIA REMITIDA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESIONAL QUE REMITE:

Alexandra Duarte Medellin

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

FORMATO DE REGISTRO DE CONTACTO CON EL GRUPO FAMILIAR
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 16/01/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA: Miguel Arturo Reyes, Sirley Gaviaría Guarnizo y Miguel Ángel Reyes Gaviaira

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCION DE RESIDENCIA: TRANVERSAL 93 No. 22 D – 10
BARRIO DE RESIDENCIA: Modelia
TELEFONOS: 3108745600/3212835453
CORREOS ELECTRÓNICOS: Sin información

FECHA DE CONTACTO: 20/01/2026

TIPO DE CONTACTO:

TELEFÓNICO _x_ CORREO ELECTRÓNICO __ MENSAJERÍA __ VISITA AL DOMICILIO __

SE LOGRÓ ESTABLECER CONTACTO: SI ____ NO _x___

RESULTADO DE LA ACCIÓN:

SE PROGRAMÓ CITA ____ PERSONA NO MUESTRA INTERÉS EN EL PROCESO ____
NO CONTESTARON __x__ NO VIVEN EN EL LUGAR ____ NÚMERO NO CORRESPONDE ____ DIRECCIÓN ELECTRÓNICA ERRADA ____

ACCIONES A SEGUIR

Se intento establecer comunicación telefónica con el señor Miguel Arturo Reyes, progenitor del NNA, para agendar la primera sesión; sin embargo, luego de 4 marcaciones en diferente hora, no fue posible contactarlo.

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL

Claudia Marylin Fuentes M
TARJETA PROFESIONAL 53114780

Clasificación: *Información Pública Reservada*

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

FORMATO DE REGISTRO DE CONTACTO CON EL GRUPO FAMILIAR
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 16/01/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA: Miguel Arturo Reyes, Sirley Gaviaría Guarnizo y Miguel Ángel Reyes Gaviaira

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCION DE RESIDENCIA: TRANVERSAL 93 No. 22 D – 10
BARRIO DE RESIDENCIA: Modelia
TELEFONOS: 3108745600/3212835453
CORREOS ELECTRÓNICOS: Sin información

FECHA DE CONTACTO: 20/01/2026

TIPO DE CONTACTO:

TELEFÓNICO _x_ CORREO ELECTRÓNICO __ MENSAJERÍA __ VISITA AL DOMICILIO __

SE LOGRÓ ESTABLECER CONTACTO: SI __x__ NO ____

RESULTADO DE LA ACCIÓN:

SE PROGRAMÓ CITA ____ PERSONA NO MUESTRA INTERÉS EN EL PROCESO ____
NO CONTESTARON ____ NO VIVEN EN EL LUGAR ____ NÚMERO NO CORRESPONDE ____ DIRECCIÓN ELECTRÓNICA ERRADA ____

ACCIONES A SEGUIR

Luego de varios intentos en diferente horario, se logra establecer comunicación con la señora Sirley Gaviaría Guarnizo, progenitora del NNA, con el fin de agendar la primera sesión para esta misma semana; sin embargo, la señora Sirley manifestó que llevaba 5 años sin empleo y finalmente fue tenida en cuenta para realizar un reemplazo, desde hace unas semanas atrás, por lo que le es difícil pedir permiso. Agrega que el día viernes 23 de enero, le definen si continúa laborando o si tendrá disponibilidad la siguiente semana para asistir a la primera

sesión. La profesional se compromete a contactarla nuevamente el sábado 24 de enero del año en curso.

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL

Claudia Marylin Fuentes M
TARJETA PROFESIONAL 53114780

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

FORMATO DE REGISTRO DE CONTACTO CON EL GRUPO FAMILIAR
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 16/01/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA: Miguel Arturo Reyes, Sirley Gaviaría Guarnizo y Miguel Ángel Reyes Gaviaira

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: TRANSVERSAL 93 No. 22 D – 10
BARRIO DE RESIDENCIA: Modelia
TELÉFONOS: 3108745600/3212835453
CORREOS ELECTRÓNICOS: Sin información

FECHA DE CONTACTO: 24/01/2026

TIPO DE CONTACTO:

TELEFÓNICO _x_ CORREO ELECTRÓNICO __ MENSAJERÍA __ VISITA AL DOMICILIO __

SE LOGRÓ ESTABLECER CONTACTO: SI __x__ NO ____

RESULTADO DE LA ACCIÓN:

SE PROGRAMÓ CITA __x__ PERSONA NO MUESTRA INTERÉS EN EL PROCESO ____
NO CONTESTARON ____ NO VIVEN EN EL LUGAR ____ NÚMERO NO CORRESPONDE ____ DIRECCIÓN ELECTRÓNICA ERRADA ____

ACCIONES A SEGUIR

Se establece nuevamente comunicación con la señora Shirley Gaviria Guarnizo, progenitora del NNA, con el fin de agendar la primera sesión, teniendo en cuenta que ella quedo de confirmar si la próxima semana debe ir a trabajar o le es posible asistir al proceso, en el Centro Semillas de Buen Trato. En esta oportunidad, la señora Shirley manifiesta que tiene disponibilidad para el próximo sábado 31 de enero de 2026, por lo que se cita a las 8:30 am, se le orienta disponer de

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

tiempo, y se le indica que se le enviará a su teléfono por parte de la trabajadora social la hora, el día y la ubicación para evitar dudas e inconvenientes respecto a la primera sesión.

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL

Claudia Marylin Fuentes M
TARJETA PROFESIONAL 53114780

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

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

Fecha: 31-01-2026

Nosotros, Shirley Guarin,
identificados con CC No. 36278923, voluntariamente prestamos nuestro consentimiento para participar en el proceso de orientación y asesoría brindada en el marco del Contrato 928 de (2025) , firmado entre FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY y EL CONSORCIO POR EL BUEN TRATO EN KENNEDY el cual tiene como objeto "Contratar servicios para la ejecución de acciones que promuevan el buen trato, con un enfoque en la prevención de la violencia intrafamiliar y sexual, así como en la promoción y garantía de los derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres, personas mayores, familias de la localidad de Kennedy, en el marco del proyecto 2556 Kennedy mujeres sin barreras".

Adicionalmente brindamos nuestro consentimiento como representantes legales para la participación de nuestros hijos menores de 18 años de edad:
Miguel Angel Reyes Guarin TI 1028491885

Hemos recibido una información clara y completa sobre el carácter general y el propósito de la orientación y la asesoría, clarificando que producto de este proceso se crearán informes que serán entregados a Centro Zonal ICBF Kennedy como contrareferencia del servicio y al FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY como supervisor del contrato. Dichos informes contendrán información general guardando la respectiva reserva y confidencialidad de acuerdo con las condiciones en el marco de la Ley 1098 de 2006 y 1581 de 2012, ***así como la autorización del tratamiento de datos personas prevista en la mencionada ley 1581 de 2012.***

Aceptamos como compromiso familiar brindar información veraz, asistir a las citaciones acordadas con el/a profesional/es, e informar con debida antelación en caso de dificultad para asistir a las sesiones programadas.

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

Hacemos constar que el presente documento ha sido leído y entendido por nosotros en su integridad.

Nombres Shirley Guevara Guerrero

Firmas

Clasificación: *Información Pública Reservada*

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

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 16/01/2026

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA

PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLÍN

No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572

No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA: Miguel Arturo Reyes, Sirley Gaviaría Guarnizo y Miguel Ángel Reyes Gaviria

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)

Se requiere orientación y asesoría a la progenitora para manejo de pautas de crianza y comunicación asertiva. Se requiere orientación y asesoría al progenitor, ya que tiene dificultad para entender la necesidad de atención psicológica y Psiquiátrica en el NNA

NECESIDADES DE LA FAMILIA FRENTE A LA REMISIÓN: (Construcción con la familia acerca de los objetivos de la orientación y asesoría familiar, las temáticas en las que se centrará el proceso, y los compromisos de la familia frente al mismo):

Objetivos	Temáticas	Compromisos de la familia
Establecer un encuadre de la orientación de la psicoeducación sobre la neurobiología del TDAH, reconocer responsabilidades y afectaciones en la historia del joven, reconfigurar acuerdos y generar ajuste a las expectativas de los padres.	Psicoeducación TDHA y fortalecimiento familiar, Derechos NNA	Asistir a las sesiones. Generar corresponsabilidad del proceso de crianza. Crear espacios de diálogo y acuerdos.

Abordar situaciones de riesgo (ideación suicida, consumo de spa, agresiones, agresiones) Derechos en salud, educación y vivienda.	Gestión de riesgos y estabilización emocional.	Generar acuerdos en torno a los derechos en riesgo, reconocer elementos estresantes antes de las consecuencias.
Intervenir en la ambivalencia generada por la madre buscando reducir la carga emocional direccionada hacia el joven.	Autoestima, manejo eventos adversos, comunicación y proyección personal.	Generar acuerdos para respuestas más adaptadas al ciclo vital, fomentar ajustes en cargas emocionales individuales.
Redefinir formas de comunicación, reconocer elementos molestos, generar acuerdos, cierre de historia familiar y redefinición de sobrevivientes.	Generalización de herramientas, cierre y remisiones individuales.	Práctica constante de factores de reconocimiento, pautas de convivencia, abordaje de dificultades individuales y remisiones del proceso médico.

PREGUNTAS ACERCA DE LA RELACIÓN FAMILIAR ACTUAL: (Percepción general por parte de los miembros de la familia) [1]

¿QUÉ TIPO DE RELACIÓN PREVALECE AL INTERIOR DEL GRUPO FAMILIAR? [2]
RÍGIDA ____ SOBREPROTECTORA ____ AMALGAMADA ____ CENTRADA ____
EVITADORA __X__ SEUDODEMOCRÁTICA ____ DEMOCRÁTICA [3] ____

¿EN SU FAMILIA HAY EXPRESIONES DE AFECTO? SÍ __x__ NO _____

¿ESTÁ DE ACUERDO CON LA MANERA EN QUE SU FAMILIA EXPRESA RABIA, TRISTEZA, PREOCUPACIÓN, MOLESTIA, ENTRE OTRAS?

A. Casi Siempre _____
B. A Veces ___x___
C. Casi Nunca _____

CUANDO SE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA, DESACUERDO O CONFLICTO AL INTERIOR DE LA FAMILIA ¿CÓMO LO ENFRENTAN?

[1] Información contenida en el "Instrumento de recolección de información para la caracterización de las líneas de roles, convivencia y relaciones democráticas con familias atendidas a través del modalidad de orientación y asesoría familiar" de la Subdirección para la Familia.
[2] Programa Medellín Solidaria (2010). Módulo Dinámica Familiar. En https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Medell%C3%ADn%20solidaria/Secciones/Publicaciones/Documentos/2011/Cartilla%20Modulo%20Familiar.pdf
[3] Política Pública para las Familias 2011 – 2025. Relaciones Democráticas: reconocimiento de las diferencias internas entre sus miembros relacionadas con el género y el ciclo vital, de tal manera que se construyan escenarios y reglas para la toma de decisiones, la transformación de las formas de relacionarse, asignación de roles y funciones de cuidado, protección y crianza.

CADA UNO LO RESUELVE A SU MANERA _x___
SE EVADE LA SITUACIÓN ____
SE RECURRE AL DIÁLOGO PARA LA BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ____
SE APOYAN TODOS-AS PARA SUPERAR LA SITUACIÓN DE LA MEJOR MANERA POSIBLE ____
SE BUSCAN CULPABLES _x___
SE UTILIZA LA VIOLENCIA _x___
PLAN DE TRABAJO: (Construcción acerca de desarrollo del proceso de orientación y asesoría familiar de acuerdo con las necesidades y objetivos identificados con la familia):

Integrantes de la familia que asistirán a orientación y asesoría	Sesiones (cantidad)	Temáticas	Fecha en la que se realizará la sesión	Responsable (profesión)	Nombre del profesional
Shirley	1	Establecimiento de contexto, definición de objetivos y establecimiento de compromisos.	31/01/2026	Trabajo Social y Psicología.	Claudia Fuentes y Cristian Castillo
Miguel Angel	1	Orientación a bases biológicas del TDHA, evaluar conductas de riesgo, reconocimiento de historia de vida y culpabilización.	9/02/2026	Psicología.	Cristian Castillo
Shirley	1	Fortalecimiento de la vinculación, corrección física, reconocer derechos y cubrimiento, formas de corrección y acuerdos.	09/02/2026	Trabajo Social.	Claudia Fuentes.
Miguel Angel	1	Manejo de la frustración, reactividad, reconocimiento de sus potencias.	se plantean según los horarios familiares.	Psicología.	Cristian Castillo
Shirley	1	Orientación para la Validación emociones en ella	se plantean según los	Psicología.	Cristian Castillo

		y en otros, reconocimiento que es mio y que no quiero que pase a mis hijos.	horarios familiares.		
Miguel Angel	1	Proyecto de vida, intereses y formas de comunicación.	Se plantean según los horarios familiares.	trabajo social	Claudia Fuentes.
Shirley	1	Pautas de crianza, negociación, límites personales, comunicación asertiva y autocuidados.	Se plantean según los horarios familiares.	Trabajo Social y Psicología.	Claudia Fuentes y Cristian Castillo

OBSERVACIONES:
Se establecen sesiones centradas en los derechos del joven, orientación sobre las emociones del otro, reconocimiento de lo propio y lo de los demás en la historia de madre e hijo, para establecer acuerdos de comunicación y pautas de crianza según la edad, apuntando a dar continuidad al proceso de orientación por medio de procesos terapéuticos individuales.

Psicólogo:Cristian Castillo Trabajadora Social: Claudia Fuentes Coordinadora: Carolina Pabon.

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. Coordinación
145498 - 53114780
TARJETA PROFESIONAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL		

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA: 31/01/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Shirley Gaviria Guarnizo (progenitora) -padres separados.

NÚMERO SESIÓN ___1_____
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL __x___ FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Establecimiento de contexto, definición de objetivos y establecimiento de compromisos.

TEMÁTICA ABORDADA
Fortalecimiento vinculación, psicoeducación TDHA, Formas de corrección y acuerdos.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
En esta sesión, se inicia realizando una presentación del equipo psicosocial, que la atenderá en el proyecto de orientación y asesoría familiar dentro del consorcio FCMT Buen Trato Kennedy, en el Centro de semillas de buen trato, en donde se realizara un acompañamiento psicosocial especializado dirigido a familias en riesgo o situación de violencia, con el objetivo de brindar herramientas personales y colectivas, para afrontar conflictos y prevenir nuevas situaciones de violencia, donde responderemos a la remisión del ICBF del caso, se plantearan 6 sesiones individuales, 2 familiares y dos encuentros colectivos con otras familias, cada sesión será de 45 a 60 minutos, en donde se tendrá en cuenta el principio de confidencialidad de la información que nos compartan y se le aclara que este acompañamiento no tiene costo y por el contrario, lo que se busca es que se asuma el proceso con responsabilidad para cumplir los compromisos, por lo cual se orienta sobre el certificado de asistencia que será una guía de las sesiones realizadas y se procede a la firma del consentimiento informado.

En cuanto al motivo de consulta desde ICBF "Se requiere orientación y asesoría a la progenitora para manejo de pautas de crianza y comunicación asertiva. Se requiere orientación y asesoría al progenitor, ya que tiene dificultad para entender la necesidad de atención psicológica y Psiquiátrica en el NNA" la señora Shirley manifiesta "es posible que hayan remitido el caso porque no cuento con el apoyo del papá para llevar a Miguel Ángel a citas médicas, porque yo fui y me presente allá en Bienestar para que me ayudaran con eso".
La señora Shirley manifiesta que el papá de Miguel Ángel la culpa a ella del comportamiento de su hijo y que este ha sido una constante desde que Miguel estaba pequeño. Refiere que debido a unas agresiones que ella recibió por parte de su hijo, decidió enviarlo a vivir con el progenitor

el año pasado; no obstante, el adolescente permaneció con ella en las vacaciones de fin de año con el propósito de compartir tiempo juntos procurando mejorar la relación materna, pues señala que fue muy dura con él en la infancia, refiriendo situaciones donde el menor fue expuesto a riesgos y que en los últimos diálogos que ha tenido con el progenitor de Miguel Ángel este lo ha amenazado de sacarlo de la casa, debido a los comportamientos que presenta su hijo. Comenta que no está medicado y llevaba un proceso de psicología con la subred occidente, así como refiere situaciones de riesgo como autolesiones, conductas suicidas y consumo de spa y en su relato se deja entrever un menor emancipado, historia de situaciones negativas en el medio escolar y de comportamiento que liga a su diagnostico de TDAH.

Se relatan apartes de la historia de vida de la shirley donde se evidencian historia familiar de maltrato con un padre sobreprotector, pero paradójicamente establece una relación extramatrimonial con el padre de su primer hijo y al tener un cargo público, debe salir del pueblo, con su primer hijo relata diferentes situaciones de abandono y crianza delegada a terceros, donde sí existe una vinculación afectiva y donde se presentan conflictos de comunicación y convivencia, refiere que planea tener a alejandro como alternativa para evitar quedarse sola, asi como narra dicotomía entre la rigidez y permisividad en sus pautas de crianza con sus hijos.

AVANCES

Se evidencia compromiso de la progenitora por asistir a las sesiones y la existencia de algunas pautas de autocuidado en su rol de progenitora. De igual forma, se muestra interesada en retomar acciones de tipo médico y de apoyar a su hijo en la reincorporación al sistema educativo en modalidad validación, para seguir garantizando sus derechos

DIFICULTADES

Se observa baja capacidad reflexiva de la progenitora en la búsqueda de alternativas desde el entorno familiar. Desde su discurso delega responsabilidades a terceros, justificando el escaso acompañamiento y cercanía afectiva con su hijo en las agresiones que este género hacia ella.

ACCIONES A SEGUIR

Como abordaje a las pautas de crianza se abordan aspectos de cubrimiento de derechos, fortalecimiento del vínculo afectivo, manejo de pautas contradictorias entre la rigidez y la permisividad, fomentar una comunicación abierta y aportar elementos para de manejo para el diagnóstico de TDAH del menor, retomar el proceso de salud y vincular efectivamente a educación al menor.

Psicólogo:Cristian Castillo Trabajadora Social: Claudia Fuentes
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A Y TRABAJADORA SOCIAL
145498 - 53114780
TARJETA PROFESIONAL

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

FORMATO DE REGISTRO DE CONTACTO CON EL GRUPO FAMILIAR
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 16/01/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA: Miguel Arturo Reyes, Sirley Gaviaría Guarnizo y Miguel Ángel Reyes Gaviaira

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: TRANSVERSAL 93 No. 22 D – 10
BARRIO DE RESIDENCIA: Modelia
TELÉFONOS: 3108745600/3212835453
CORREOS ELECTRÓNICOS: Sin información

FECHA DE CONTACTO: 4/02/2026

TIPO DE CONTACTO:

TELEFÓNICO _x_ CORREO ELECTRÓNICO __ MENSAJERÍA __ VISITA AL DOMICILIO __

SE LOGRÓ ESTABLECER CONTACTO: SI __x__ NO ____

RESULTADO DE LA ACCIÓN:

SE PROGRAMÓ CITA __x__ PERSONA NO MUESTRA INTERÉS EN EL PROCESO ____
NO CONTESTARON ____ NO VIVEN EN EL LUGAR ____ NÚMERO NO CORRESPONDE ____ DIRECCIÓN ELECTRÓNICA ERRADA ____

ACCIONES A SEGUIR

Se establece nuevamente comunicación con la señora Shirley Gaviria Guarnizo, progenitora del NNA, con el fin de agendar la segunda sesión a la cual se le invita a asistir con su hijo Miguel Ángel, en el Centro Semillas de Buen Trato. En esta oportunidad, la señora Shirley manifiesta que tiene disponibilidad para el próximo lunes 9 de febrero de 2026, por lo que se cita a las 12:30 pm. Una vez más, se le recuerda la importancia de disponibilidad de tiempo y de

presentar los soportes que tenga respecto al diagnóstico y atención médica relacionada con su hijo.

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL

Claudia Marylin Fuentes M

TARJETA PROFESIONAL 53114780

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

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA: 09/02/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Shirley Gaviria Guarnizo (progenitora) -padres separados.

NÚMERO SESIÓN 2
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA x GRUPO: _____

OBJETIVO

Explorar la historia de vida individual, en donde se reconozcan patrones de crianza, resignificando el rol de cuidadores personal y parental hacia la culpabilización, reconociendo patrones de riesgo y comportamientos en el entorno familiar.

TEMÁTICA ABORDADA
Orientación a bases biológicas del TDHA, evaluar conductas de riesgo, reconocimiento de historia de vida y culpabilización.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
En esta sesión, se inicia realizando un encuadre de las temáticas abordar durante la sesión, revisar el cubrimiento de derechos del NNA, revisar la historia personal de este los diagnosticos y comportamientos de riesgo, asi como recursos de la familia, así como abordar la culpabilización, con lo cual aborda la historia de Miguel Angel en donde en el discurso reconoce elementos del TDAH, presencia de varias situaciones de ideación suicida, situaciones de violencia sexual, negligencias parentales, reconoce eventos de autolesiones y consumo esperimental de sustancias psicoactivas, en su aspecto escolar refiere estar matriculado en un proceso de validacion por ciclos donde ingresa a 8 y 9, en el insituto Suramericano Simon Bolivar, refiere la perdida de 4 años academicos, dificultades en su casa como "cargas emocionales" y situaciones escolares a nivel de convivencia donde peleaba por el "menos precio de otros" logra reconocer algunas responsabilidades en ser compinchero.

Sobre el aspecto emocional refiere haber cursado por varias etapas 8-10 sentirse presionado, solo y encerrado, incomprendido, por situacion de maltrato de cuidadores y abuso sufrido por personas a las cuales la señora Shirley derivo su cuidado, no sabia como llevar esas cosas y lo que le decían que tenia "TDAH", luego de 11-14 refiere episodios en los que se descontrola comienza a experimentar con mayor intensidad formas de evadir y salir "presión" con lo cual genera consumo experimental de licor y spa, refiere pensamientos negativos como "nadie me va a querer" y comienza a tener espacios en el colegio dentro los cuales inicia experimentación, refiere cambios emocionales importantes entorno a la euforia y tristeza muy fuertes "sentimientos de inutilidad y carga", refiere que su madre fue en muchos momentos factor de contención y control para el "siempre me da lecciones" en la que se combinan estilos de crianza de permisividad y rigidez, en los cuales escalaron en situaciones de correcciones físicas y frustración respecto a la forma de llevarlo.

Se exploran a nivel afectivo sus redes en donde da una ponderación 10 a su madre encontrando en ella apoyo afecto dedicacion, donde reconoce que ha tenido momentos de negligencia donde vivió cosas que no debida, expresa crítica y golpes como elementos negativos así como que cuando le cuenta cosas todo el mundo lo sabe, frente a su padre 4 ya que nunca estuvo presente a veces cada 15 dias, me lo suplia con cosas materiales que no era lo mas importante en ese momento, al tener otra familia ve que los trate mejor a ellos, refiere situaciones amorosas como 7 aportándole motivación y sus amigos un 8 ellos orientan lo mismo que su hermano, los reconoce como ellos si me dan confianza y siempre me apoyan, pero tambien me dicen cuando me equivoco sobre todo mi hermano.

Se realiza orientacion con ambos sobre los derechos y el cumplimiento de estos donde ambos dan cuenta por separado de estos de forma muy similar, reconocen como familia que deben trabajar en los conflictos y la forma en que los manejan, se orienta sobre los excesos buscando que los evite, refiere disminuir y ser mas consciente del efecto del licor y las sustancias, se orienta a fomentar pilares estabilizadores de su vida familia y proyectos personales, tiene un gusto por varias actividades y actualmente tiene un trabajo de medio tiempo, generando proyecciones para el futuro, el menor logra acuerdos con su padre para evitar escalamiento de situaciones.

AVANCES

Se reconoce un proyecto de vida de vida, aspectos que pueden ser negativos y riesgosos, entiende que debe llevar un proceso de salud de forma continua, así como la madre evidencia mayor interés y compromiso en algunas pautas de crianza, entiende que al haber transitado por varios eventos puede llegar acuerdos.

DIFICULTADES

Se denota acumulación de varias situaciones de riesgo, que deben cuestionarse a responsabilidades individuales y aceptación de errores.

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

ACCIONES A SEGUIR

Realizar seguimiento a los aspectos mencionados de riesgos mientras se fortalece al NNA para la gestión de su vida y a la progenitora para establecer una pauta continua de proteccion.

Cristian David Castillo
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL 145498

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

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 09/02/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: ICBF -DEFENSORIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE: ALEXANDRA DUARTE MEDELLIN
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM 1791572
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Shirley Gaviria Guarnizo (progenitora)

NÚMERO SESIÓN ___3_____
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL __x___ FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO

Sensibilizar a la progenitora de Miguel Ángel, sobre las características del TDHA y las acciones que desde su rol como madre debe implementar dentro de la dinámica familiar y en el vínculo materno filial, que faciliten la identificación de emociones y necesidades de su hijo.

TEMÁTICA ABORDADA
Fortalecimiento vinculación, psicoeducación TDHA, Formas de corrección y acuerdos.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
En esta sesión, inicialmente se le explica a la señora Shirley la temática que se abordara, tomando como base información relacionada con sus antecedentes familiares y dinámica familiar, enfatizando en el vínculo con su hijo adolescente Miguel Ángel. En este dialogo se logró identificar la existencia de conflicto entre ambos progenitores, que desde el relato de la señora Shirley tiene su génesis luego del nacimiento de su hijo, puesto que era madre soltera y debía laborar para cubrir las necesidades de su bebé y las propias, por lo que acudía al progenitor de Miguel, pero este no era diligente y cariñoso en el cuidado; esta situación se ha mantenido a la fecha, en la cual el trato de ambos padres hacia el adolescente ha incluido castigo físico, ofensas y decadencia en la construcción de un vínculo seguro, justificado presuntamente en su comportamiento. En el caso de la señora Shirley manifiesta que su hijo en 4 ocasiones la agredió físicamente luego de discusiones sobre el incumplimiento de deberes domésticos y como resultado de estas acciones, envió a su hijo a la casa del progenitor para que viviera con él. De igual manera, según su descripción, pese a que, en el embarazo de Miguel Ángel, no vivió situaciones de violencia, al parecer tuvo episodios continuos de llanto, al encontrarse sola, sin el apoyo de su familia.

Explica también, que pese a conocer el diagnostico medico de su hijo (TDHA), no ha logrado mejorar totalmente la relación con él, por lo que la adolescente continua en la vivienda del

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

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE ICBF - Centro Zonal
PROFESIONAL QUE REMITE Alexandra Duarte Medellin
NO. RUG \ MP \ RD \ SIM 1791572.
No. DE EXPEDIENTE \

NOMBRE DE LA FAMILIA
Miguel Arturo Reyes - Shirley Gavinia - Miguel Angel Reyes Gavinia

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	31-01-2026	Intervención Individual	Shirley Gavinia	
2	09-02-2026	Intervención Individual	Miguel Angel Reyes Shirley Gavinia	
3	09-02-2026	Intervención Individual	Shirley Gavinia	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Cristian Castillo - Claudia Fiesko - T.Social
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL
145498 - 53-114280

Clasificación: *Información Pública Reservada*