1. DATOS GENERALES				
Fecha de diligenciamiento (dd/mm/aaaa): 20/04/2026				
Marque con una X el servicio de educación inicial al que asiste la niña o el niño con discapacidad				
Institucional	Centros de Desarrollo Infantil (CDI)	**X**	Hogares Empresariales	
	Hogares Infantiles (HI)		Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples (HCB Múltiples)	
	Jardines Sociales		Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión (DIER)	
Comunitaria	Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB			
	Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados - HCB Agrupados			
	Hogares Comunitarios de Bienestar Integrales – HCB Integrales			
Familiar	Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF)			
	Educación Inicial en zona rural y rural dispersa. (EIR)			
	Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar – Familia, Mujer e Infancia (HCB FAMI).			
Propia e intercultural	Propia e intercultural			
Regional: PUTUMAYO				
Centro Zonal: PUERTO ASIS				
Nombre de la Unidad de Servicio:	**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL VILLA ROSA**			
Dirección: BARRIO VILLA ROSA	**Municipio: PUERTO ASÍS**			
Zona: Urbano **X** Rural ___ **Teléfono contacto de UDS: 3232755701**				
Correo electrónico: planeacionfraternidad@gmail.com				
Nombre del Agente Educativo y/o madre/padre comunitario: ROSALBA CANENCIO				

2. DATOS DE LA NIÑA O EL NIÑO	
Nombre de la niña o niño: **SARAY STEFANIA RODRIGUEZ REYES**	**Documento de Identificación:** **1123214097**
	Edad (Años y meses): 2 AÑOS y 5 MESES
Grupo de atención (para los casos que aplique)	

Tipo de Discapacidad (Marque con una X)	Motora	X	Visual	
	Auditiva		Sordoceguera	
	Psicosocial		Intelectual	
	múltiple			
Alertas en el desarrollo (Marque con una x cuando aplique) **Nota:** aplica solo cuando una niña o un niño según la escala de valoración cualitativa del	**PROCESOS O SUBPROCESOS**		**DESCRIPCIÓN**	
	Cognitivo	X	La paciente se encuentra alerta, activa y con contacto visual adecuado. Su examen neurológico global es acorde a su proceso de rehabilitación y no presenta signos de TEA según el test M-chat.	

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

desarrollo (EVCD-R) se valora con dos o más procesos o subprocesos del desarrollo en alerta	Personal social	X	Presenta una respuesta social positiva y relaciones interpersonales adecuadas para su edad. Se describe una red de apoyo familiar adecuada y buena relación con su medio.
	Comunicativo	X	Se encuentra en proceso de desarrollo del lenguaje con emisión de palabras aisladas y sencillas. Recibe seguimiento activo por la especialidad de **Fonoaudiología** para fortalecer su comunicación.
	Corporal	X	Presenta un diagnóstico confirmado de **Trastorno específico del desarrollo de la función motriz (F82X)** e **hipotonía congénita**. Requiere y asiste a terapias física y ocupacional para mejorar su tono muscular y coordinación.

3. CARACTERÍSTICAS DE LA NIÑA O NIÑO / FACILITADORES PARA LA PARTICIPACIÓN

A partir de los ítems establecidos en el siguiente apartado, realice una descripción de la niña o el niño con relación a sus procesos de desarrollo y aprendizaje, tenga en cuenta, que podrá observar estas características en el desarrollo de las experiencias pedagógicas e interacciones que acontecen en la UDS, UA y/o UCA.

a. Gustos e intereses.	**La niña demuestra interés por participar en actividades lúdico-recreativas, especialmente aquellas vinculadas al Centro de Desarrollo Infantil, al cual asiste todos los días. En el ámbito familiar, se identifica un interés por las manualidades en casa, las cuales se recomiendan para fortalecer su inteligencia y comportamiento social**
b. Habilidades y capacidades.	• **Movilidad: Ha logrado deambular (caminar) por sus propios medios.** • **Coordinación: Presenta una coordinación gruesa y fina adecuada a su nivel de evolución actual.** • **Comunicación: Se comunica mediante el uso de palabras sencillas y aisladas, mostrando una comprensión adecuada.** • **Interacción Social: Tiene una respuesta social positiva y mantiene un contacto visual adecuado con los adultos.** • **Desarrollo Motor: Posee un buen rango de movilidad activa y pasiva, con fuerza conservada para su edad.**
c. Ambientes, materiales y experiencias que favorecen su participación.	• **Socialización Guiada: Las experiencias de socialización en grupos pequeños (como FAMI) favorecen su proceso de estimulación.** • **Material Didáctico: El uso de materiales para manualidades y actividades de expresión artística son herramientas clave para su desarrollo.** • **Entornos Inclusivos: La participación en programas de educación inicial, como los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), se identifica como un entorno propicio para su crecimiento.**

PÚBLICA

	• **Experiencias Lúdicas: Las actividades que integran el juego y la recreación son fundamentales dado su diagnóstico de desarrollo motor.**
d. Acceso a otros servicios (terapéuticos, culturales y /o deportivos).	• **Servicios de Salud Especializados:** Se encuentra en seguimiento activo por **Genética Médica** y **Neuropediatría**. • **Procesos de Rehabilitación:** Accede regularmente a terapias integrales de **Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología**. • **Programas Comunitarios:** Participa activamente en el Centro de Desarrollo Infantil. • **Seguimiento Médico General:** Recibe atención por Pediatría en centros de salud locales.
e. Sobre lo anterior, que aportes tiene la familia y/o cuidadores de la niña o el niño.	• **Compromiso con el Desarrollo: Los padres (Miguel y Jennifer) están plenamente involucrados en su proceso de rehabilitación y asisten puntualmente a los controles de salud.** • **Red de Apoyo: La familia es descrita como una red de apoyo adecuada que fomenta una buena relación con el medio.** • **Prácticas de Crianza: Los cuidadores aplican prácticas de crianza protectoras, basadas en la empatía, el afecto y la resolución de conflictos a través de la comunicación.** • **Estimulación en Casa: Reportan activamente la evolución de la niña y realizan actividades de estimulación que complementan las terapias profesionales.**
4. BARRERAS QUE SE EVIDENCIAN PARA LA PARTICIPACIÓN Se consideran como barreras aquellas condiciones, prácticas, concepciones y escenarios fuera y dentro de la UDS, UA y/o UCA que dificultan el desarrollo de prácticas inclusivas. Las barreras pueden visibilizarse durante el acceso, permanencia y tránsito de las niñas y los niños con discapacidad.	
a. Espacios físicos de la UDS, UA y/o UCA.	**Desafíos de Estabilidad: La presencia de superficies irregulares, tapetes sueltos o pisos excesivamente lisos que puedan representar un riesgo de caídas, considerando la necesidad de fortalecer el equilibrio y el tono muscular.** **Apoyos Físicos: Ausencia de barandas o pasamanos a la altura de la niña en zonas de tránsito, lo cual es fundamental para su seguridad durante la deambulación independiente.** **Mobiliario: Sillas o mesas que no cuenten con un diseño ergonómico que facilite una postura adecuada para una niña con tendencia a la fatiga muscular por bajo tono.**
b. Ubicación geográfica de la UDS, UA y/o UCA.	**Acceso en Temporada de Lluvias:** Dado que el CDI se ubica en el barrio Villa Rosa en Puerto Asís, las condiciones de las vías de acceso no pavimentadas durante la temporada invernal pueden dificultar el traslado seguro de la niña, afectando su asistencia regular.

PRUEBA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Distancia a Servicios Especializados: La ubicación del municipio respecto a centros de salud de mayor nivel (como en Pasto) supone una barrera para la continuidad de citas de especialidades como Neuropediatría o Genética, requiriendo largos desplazamientos familiares.
c. Mecanismos de comunicación (auditivos, visuales, táctiles u otros)	**Escasez de señalética con pictogramas o agendas visuales que anticipen las rutinas diarias, lo cual es vital para una niña que se encuentra en una etapa de lenguaje de palabras aisladas.** **Saturación Auditiva: Ambientes con excesivo ruido ambiental que puedan dificultar la discriminación de palabras sencillas y la atención necesaria para su proceso de fonoaudiología**
d. Ambientes, materiales y/o experiencias en la UDS, UA y/o UCA.	**Materiales Pesados: Juguetes o elementos pedagógicos de gran peso o volumen que dificulten su manipulación independiente.** **Experiencias de Alta Exigencia Motriz: Actividades recreativas basadas exclusivamente en la velocidad o fuerza física sin adaptaciones que permitan su participación desde sus capacidades actuales.** **Ubicación de Materiales: Estantes o recipientes de material pedagógico colocados a alturas que no favorezcan su autonomía motriz.**
e. Imaginarios, discursos y actitudes que generan exclusión (por parte del talento humano, la comunidad, familias, autoridades, entre otros).	**Sobreprotección:** El riesgo de que el talento humano o la comunidad educativa limiten su participación en ciertas actividades físicas por temor a caídas, en lugar de fomentar una autonomía segura. **Bajas Expectativas:** Discursos que asuman que su diagnóstico de desarrollo motor condiciona su capacidad de aprendizaje cognitivo o social. **Desconocimiento del Diagnóstico:** Falta de información técnica en la comunidad educativa sobre lo que implica la hipotonía, lo que puede llevar a interpretaciones erróneas sobre su nivel de esfuerzo o participación.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

5. AJUSTES RAZONABLES PARA LA INCLUSIÓN

Son comprendidos como aquellas modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas en las condiciones físicas, relaciones sociales y actitudinales, que no impongan una carga desproporcionada o indebida cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las niñas y niños su participación en la UDS, UA y/o UCA.

Estos ajustes se pueden generar a partir de las expresiones de las niñas y los niños, el análisis de la información registrada en las diversas herramientas de seguimiento al desarrollo, observaciones de los equipos interdisciplinarios y la corresponsabilidad de las familias.

Para la selección de los tipos de apoyo tenga en cuenta las siguientes definiciones:

1. **Intermitentes(I)**: apoyos que son necesarios durante periodos cortos conforme a las necesidades del usuario.
2. **Limitados(L):** esta intensidad de apoyo se caracteriza por su consistencia en el tiempo, por un tiempo limitado, pero no intermitente. Puede exigir un coste inferior y menos personal que otros niveles más intensos de apoyo.
3. **Extensos(E)**: se definen por la implicación continua y regular, en relación a algunos entornos y sin límite de tiempo.
4. **Generalizados(G)**: constante y de alta intensidad, se proporciona en distintos entornos y son, potencialmente, para toda la vida. Normalmente son más intrusivos y exigen más atención personal que las otras intensidades de apoyo.

PÚBLICO

Condiciones para la participación	Ajuste razonable	Tipo de apoyo				Seguimiento
		I	L	E	G	
a. Espacios físicos de la UDS, UA y/o UCA.	Adecuación de superficies para evitar tropiezos, instalación de apoyos (barandas) a su altura en pasillos y asegurar que el mobiliario permita una postura ergonómica que no fatigue sus músculos.			x		Verificación mensual del estado de la infraestructura y observación de la fatiga motriz en desplazamientos.
b. Ubicación geográfica de la UDS, UA y/o UCA.	Flexibilidad en los horarios de ingreso y salida ante condiciones climáticas adversas o dificultades en las vías del barrio Villa Rosa, garantizando su seguridad en el traslado.			x		Registro de asistencia y acuerdos bimensuales con la familia sobre rutas seguras de acceso.
c. Imaginarios, discursos y actitudes que generan exclusión (por parte del talento humano, la comunidad, familias, autoridades, entre otros).	Sensibilización al talento humano sobre el equilibrio entre apoyo y autonomía, evitando la sobreprotección y fomentando altas expectativas sobre sus capacidades de aprendizaje		x			Reuniones de reflexión pedagógica y observación directa de la interacción docente-niña.
d. Mecanismos de comunicación (auditivos,X visuales, táctiles u otros)	Implementación de agendas visuales con pictogramas para anticipar rutinas y uso de lenguaje claro y pausado, dándole tiempo adicional para procesar y responder.		x			Evaluación trimestral del incremento en su vocabulario y efectividad de los apoyos visuales.
e. Ambientes, materiales y/o experiencias en la UDS, UA y/o UCA.	Adaptación de materiales de agarre (engrosadores en lápices/pinceles), ubicación de materiales a una altura que favorezca su autonomía y diseño de experiencias lúdicas con pausas activas.			x		Bitácora de planeación pedagógica donde se evidencien las adaptaciones realizadas a las actividades grupales.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

6. VINCULACIÓN DE ACTORES PARA FAVORECER LA INCLUSIÓN

Este ítem hace referencia a las personas que se comprometerán a la gestión con enfoque diferencial en la UDS, UA y/o UCAS incluyendo a la Familia como corresponsable del proceso. En la consolidación de estos compromisos, se hace necesaria la participación del equipo interdisciplinario del servicio.

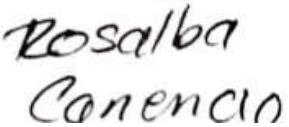
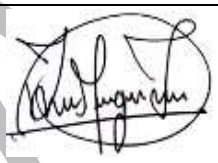
ACTORES	ACCIONES/ COMPROMISOS	FECHA
FAMILIA, CUIDADORES O CON QUIENES VIVE	Asistir puntualmente a las citas de especialistas (Genética, Neuropediatría) y terapias. Replicar en casa los ejercicios de estimulación motriz y del lenguaje recomendados por los profesionales, y reportar avances o dificultades al CDI.	Permanente (Seguimiento mensual en encuentros CDI)
PROFESIONALES DE EQUIPO INTERDICIPLINAR	Realizar el acompañamiento técnico para la implementación de los Ajustes Razonables. Brindar pautas de manejo a las agentes educativas sobre la hipotonía y el desarrollo del lenguaje. Realizar seguimiento al estado nutricional (debido al antecedente de sobrepeso).	Trimestral (O según cronograma de la EAS)
MADRE O PADRE COMUNITARIO / AGENTE EDUCATIVA	Implementar en el aula las experiencias pedagógicas adaptadas, el uso de agendas visuales y asegurar un entorno físico seguro que prevenga caídas. Observar y registrar los avances en la autonomía y comunicación de la niña en su observador.	Diario (Registro en diario de campo semanal)
EAS	Garantizar que el talento humano cuente con las herramientas y capacitaciones necesarias sobre inclusión. Gestionar el mantenimiento de la infraestructura del CDI para asegurar la accesibilidad y seguridad física en el barrio Villa Rosa.	Semestral
CENTRO ZONAL	Realizar el seguimiento a la garantía de derechos de la niña, verificando que cuente con el acceso efectivo a los servicios de salud y rehabilitación por parte de su EPS, activando rutas en caso de barreras administrativas.	Según visitas de supervisión
REGIONAL	Brindar asistencia técnica y lineamientos sobre el enfoque diferencial para la atención de niños con trastornos del desarrollo motor, asegurando que el servicio cumpla con los estándares de inclusión.	Anual

Firmas de quienes aportan a la construcción de esta ficha

NOMBRE	N° DE IDENTIFICACIÓN	ACTOR (Familia, talento humano, EAS, ICBF)	CARGO	FIRMA

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

YENIFER YURLEY REYES ROJAS	1120096985	MADRE		
ROSABAL CANENCIO	69040059		AGENTE EDUCATIVA	
LUIS MIGUEL LASSO	1085311833		PSICOSOCIAL	

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012