DEPARTAMENTO DE
RISARALDA

SECRETARIA DE EDUCACIÒN
DEPARTAMENTAL
GESTION DE SERVICIO EDUCATIVO
GESTIÒN DE SERVICIO DE COBERTURA
EDUCATIVA
ACTA DE REUNIÒN

(Revisión e inicio de caracterización SIMAT)

ACTA No.39

Lugar: IE SANTO TOMAS DE AQUINO
Fecha: (05/03/26) 04/03/26
Hora: 9:00

Personas citadas:

- Madre de familia estudiante Manuela Orozco
- Profesional de apoyo

Asistentes:

- Madre de familia estudiante Manuela Orozco
- Profesional de apoyo

ORDEN DEL DÍA

1. Socialización de la remisión realizada por la docente.
2. Presentación de los resultados de la evaluación pedagógica realizada a la estudiante.
3. Orientación sobre la importancia de la valoración por parte del sector salud.

Powered by CamScanner

DESARROLLO

El día 25 de febrero se realiza la citación a la señora Manuela Orozco Uribe, madre de familia de la estudiante Sofía, del grado tercero, para el día 4 de marzo a las 9:00 a. m., debido a que la estudiante fue remitida por la docente a la profesional de apoyo.

Siendo las 9:00 a. m., la señora Manuela Orozco Uribe asiste de manera puntual a la cita. La profesional de apoyo le da la bienvenida, se presenta como profesional de apoyo del municipio de Apía y le manifiesta su disposición para acompañar y orientar los procesos requeridos para estudiantes que necesitan apoyo en su proceso educativo.

Durante la reunión se le informa a la madre de familia que la docente remitió a la estudiante Sofía para iniciar un proceso de evaluación pedagógica y determinar las acciones de apoyo necesarias para fortalecer su proceso académico.

La profesional de apoyo socializa los resultados de la evaluación pedagógica, en la cual se evidencian algunas dificultades en el proceso de aprendizaje, tales como:

La estudiante se distrae con facilidad durante las actividades.

Presenta dificultad en el proceso de lectura, realizando una lectura principalmente silábica.

Confunde algunas letras y palabras.

Presenta dificultad para leer palabras de más de cinco letras.

Teniendo en cuenta lo anterior, se le explica a la madre de familia la importancia de activar la ruta de salud, con el fin de identificar posibles barreras que puedan estar afectando el proceso de aprendizaje de la estudiante y así recibir los apoyos necesarios.

En este momento, la madre de familia manifiesta inconformidad y expresa que no llevará a la estudiante a valoración por salud, argumentando que no cuenta con los recursos económicos ni con el tiempo para desplazarse, ya que indica que la EPS ASME SALUD no está prestando atención en el municipio de Apía y que tendría que trasladarse hasta la ciudad de Pereira, lo cual implicaría gastos en transporte y tiempo que, según manifiesta, no puede asumir debido a que es madre cabeza de hogar.

Powered by CamScanner

Asimismo, expresa que no considera necesario llevar a la estudiante a psicología u otros servicios de la EPS, señalando que "no todo es discapacidad" y reiterando que no llevará a la niña a ningún lugar externo a la institución.

La profesional de apoyo le reitera de manera respetuosa la importancia de iniciar el proceso con el sector salud, explicándole que se trata de un derecho fundamental de la estudiante, y que la valoración permitiría identificar y brindar los apoyos necesarios para su proceso educativo. Sin embargo, la madre de familia insiste en que no recibirá la remisión ni realizará el proceso con la EPS.

La madre de familia manifiesta que está de acuerdo en que la estudiante reciba acompañamiento y apoyo dentro de la institución educativa, pero que no realizará gestiones externas ante el sistema de salud.

Finalmente, la profesional de apoyo le informa que su posición quedará registrada en el acta y que la institución educativa se comunicará posteriormente para orientar los pasos a seguir dentro del proceso.

Compromisos

1. Informar a las directivas y docente orientadora sobre la decisión de la madre de familia.
2. Informar a la docente titular.

Siendo aproximadamente las 9:40 a. m. se da por finalizada la reunión, dejando constancia de lo tratado y de los compromisos establecidos.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

FIRMA DE ASISTENTES: Opcional o adjuntar Listado de Asistencia Reuniones Interna ó Reuniones Externas) / Si va adjuntar el Listado, eliminar este campo.

NOMBRE	FIRMA
Marcela Osorio Uribe	Marcela Osorio Uribe.

.....

FIRMA (RESPONSABLE REUNIÓN)
Cargo

FIRMA (PERSONA QUE ELABORA)
Cargo
Elaboró

Powered by CamScanner