



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Anexo 5.6.1.

FORMATO CARACTERIZACIÓN INICIAL DE NIÑAS Y NIÑOS CON ALERTAS EN EL DESARROLLO, ALTERACIONES Y DISCAPACIDAD

Información general
Nombres y apellidos de la niña o del niño: Fecha de nacimiento: Edad: Tipo y Número de documento: Pertenencia étnica: Víctima del conflicto armado: Migrante: Categoría de discapacidad: Física ☐ Auditiva ☐ Visual ☐ Intelectual ☐ Sordoceguera ☐ Múltiple ☐ Psicosocial ☐ Categoría de alteración en el desarrollo: Comunicación ☐ Lenguaje ☐ Comportamental ☐ Movimiento ☐ Aprendizaje ☐ Social ☐ Modalidad de atención en educación inicial: Entidad prestadora del servicio: Sede de atención:
Información sobre atención en salud
Afiliación al sistema de salud: Si _____ No _____ Entidad: _____ Régimen: Contributivo _____ Subsidiado _____ Sin afiliación _____ Le atienden en emergencia en: _____ ¿Recibe proceso terapéutico? Si _____ No _____





Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

¿Institución? _____

Días y horario en el que asiste: _____

Tiene diagnóstico médico: Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____

Enfermedades que ha presentado/cuidados: _____

¿Actualmente tiene alguna enfermedad a considerar? Si _____ No _____ ¿Cuál? _____

¿Consume medicamentos? Sí _____ No _____ ¿Cuál? _____

¿Cuántas veces al día? _____

Información familiar

Nombres y apellidos de la madre:

Nombres y apellidos del padre:

Dirección y Teléfonos:

Personas con quien vive el niño o la niña:

Información general de la familia que considere relevante para el proceso:

Aspectos claves en la vida de la niña o el niño

¿Dónde nació? _____ ¿Cuánto pesó? _____ ¿Cuánto midió? _____

¿Cómo fue el proceso de gestación y el nacimiento?

¿Alguna situación o acontecimiento relevante en el parto?

¿Cómo fue el período de lactancia materna?

Recuerda aspectos del desarrollo como voltearse, gatear, hablar, la primera palabra, caminar, etc.:

¿Qué momentos o situaciones considera han sido los más difíciles en el proceso de desarrollo de la niña o el niño?

¿Quiénes apoyan en la crianza de la niña o el niño?

¿Ha estado en otro escenario de educación inicial y cómo fue este proceso?

Alimentación

Consume alimentos: Sólidos __ Semisólidos __ Líquidos __ Todosos __

Utiliza los cubiertos: Si __ No __ A veces __ ¿Cuáles? _____

Los alimentos preferidos son:



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Los alimentos que prefiere no comer:

Alimentos que generan alergia o tolera:

Ha tenido en algún momento sonda (alimentación): Si ___ No ___ A veces ___ Observaciones _____

Ha presentado atoramiento al comer/se atora al comer: Si ___ No ___ A veces ___ Observaciones _____

Cuando se atora, tose: Si ___ No ___ A veces ___ Observaciones _____

Toma tetero: Si ___ No ___ A veces ___ Observaciones _____

Mastica: Si ___ No ___ A veces ___ Observaciones _____

Toma líquidos con pitillo: Si ___ No ___ A veces ___ Observaciones _____

Es necesario animarlo para que coma: Si ___ No ___ A veces ___ Observaciones _____

Comunicación-Socialización-Movilidad

¿Quiénes son los adultos que más quiere y reconoce la niña o el niño?

¿Tiene algún juguete u objeto favorito?

¿Cómo saben que algo le disgusta?

¿Cómo lo comunica?

¿Quién le entiende lo que dice?

¿Cómo saben que la niña o el niño entiende lo que le dicen?

¿Qué hace cuando no se puede comunicar con él o ella?

¿Qué situaciones le incomodan o le desagradan?

¿Qué situaciones, espacios, actividades u otras le producen miedo?

¿Saben por qué?:

¿Qué situaciones, espacios, actividades, personas u otras le producen, agrado, tranquilidad y calma?

¿Se necesitan ajustes para garantizar-favorecer la comunicación?

¿Requiere sistema de comunicación aumentativo alternativo?

¿Se necesitan ajustes para la movilidad?

¿Cuenta con los productos de apoyo para la movilidad? ¿Cuáles?

Actividades de la vida diaria

¿Controla esfínteres?

¿Manifiesta el deseo de ir al baño? ¿Utiliza pañal?





Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- ¿Cómo es la rutina de sueño en casa?
- ¿Se baja la ropa interior, solo-a o con apoyo?
- ¿Se sube la ropa interior, solo-a o con apoyo?
- ¿Se viste y desviste solo-a o con apoyo?
- ¿Se limpia la cola solo-a o con apoyo?
- ¿Se baña solo-a o con apoyo?
- ¿Come solo-a o con apoyo?

Observaciones e información complementaria

En esta caracterización se recolectará información clave para la acogida y adaptación, así como el plan de acompañamiento pedagógico.

Firma de familia: _____

Firma del profesional que elabora la caracterización: _____

Fecha de elaboración de la caracterización: _____