|  |
| --- |
| **FORMATO INFORME DE VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR DE VERIFICACION DE DERECHOS**  **RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS**  **Guía de uso** |
| **Objetivo**  Conceptuar, desde la perspectiva sociofamiliar, el estado de garantía de derechos de un niño, niña o adolescente, como elemento orientador para que la autoridad administrativa que conoce de la presunta amenaza o vulneración determine si procede o no la apertura de un proceso administrativo de restablecimiento de derechos en favor del menor de edad. |
| **A quien se aplica**  A los niños, niñas y adolescente sobre quienes la autoridad administrativa ha ordenado verificación de garantía de sus derechos, al serle puesto en conocimiento la posible amenaza o vulneración de sus derechos. |
| **Quien lo realiza**  El profesional en trabajo social o desarrollo familiar adscrito a la defensoría de familia que ha sido puesta en conocimiento de una presunta situación de amenaza o vulneración de los derechos de un niño, niña o adolescente. |
| **Cuando se realiza**  De manera inmediata, excepto cuando el niño, niña o adolescente no se encuentra presente en el despacho de la defensoría, evento ante el cual la valoración se debe realizar en el menor tiempo posible, el cual no puede exceder los (10) días siguientes al conocimiento de la presunta amenaza o vulneración y con base en el auto de trámite que emite la autoridad administrativa ordenando su realización. |
| **Para tener en cuenta:**  Para efectos de sustentar de forma rigurosa y confiable el concepto de valoración sociofamiliar de garantía de derechos, se debe considerar lo establecido en la legislación vigente, los lineamientos técnicos, los manuales operativos, los procedimientos, guías, formatos y demás instrumentos aplicables para orientar el debido desarrollo de las acciones por parte del profesional en trabajo social de la defensoría de familia.  En relación con el contenido de la valoración, se describen a continuación las siguientes indicaciones orientadoras; |
| 1. **Datos generales**. Corresponde a la identificación del caso dentro de la estructura administrativa del ICBF y la identificación específica del mismo en el sistema de información misional SIM. |
| 1. **Datos del niño, niña o adolescente**. Remite a la caracterización del niño, niña o adolescente sobre quien se emite la valoración. |
| 1. **Síntesis de la petición que fundamenta la solicitud de valoración**. Se sugiere transcribir de forma textual la petición recibida y elementos planteados en el auto de trámite emitido por la autoridad administrativa. |
| 1. **Metodología utilizada en la valoración**. Consiste en la relación y descripción de la metodología empleada. Es una breve descripción del tipo o modelo de entrevistas, escalas, protocolos, guías, instrumentos, etc., a quienes se aplicaron, en qué fecha y demás datos que dejen en claro toda la metodología utilizada. |
| 1. **Factores sociofamiliares evidenciados por nivel.** |
| * 1. **A nivel de microsistema.** Valoración social del niño, niña o adolescente en la que se incluyan elementos correspondientes a las redes del niño, niña o adolescente, describiendo las relaciones significativas de este en los entornos: familiar, educativo y comunitario; dando cuenta en la descripción de cómo son estas relaciones y porqué son significativas para él.)   2. **A nivel de mesosistema.** Corresponde al nivel en el cual se encuentran la familia del niño, niña o adolescente y redes vinculares de apoyo; para lo cual se dará cuenta de la familia respecto de: * Tipología, * Relaciones familiares (familia como sistema) * Redes vinculares de apoyo: constituida por las personas emocional   y socialmente significativas para los miembros de la familia. Caracterización de eventos significativos y/o críticos que afecten actualmente a la familia (rupturas, cambios en las etapas del ciclo vital de sus integrantes y de la familia, acontecimientos, situaciones de salud, económicas, sociales entre otros).   1. **A nivel del exosistema.** Caracterización de redes comunitarias de apoyo para la familia, así como de sectores, servicios y entidades del SNBF en las que se identifica pertenencia a grupos políticos, religiosos, deportivos, sociales, comunitarios. entre otros; así como instituciones que brindan apoyo; articulando análisis de cómo la familia se relaciona con los mismos. Igualmente se tendrán en cuenta aspectos socioeconómicos describiendo condiciones de la vivienda e ingresos familiares. |
| 1. **Concepto integrado de valoración sociofamiliar.** Análisis completo de los resultados de la valoración sociofamiliar, relacionando la información obtenida para cada uno de los tres niveles (microsistema, mesosistema y exosistema).   Este análisis comporta además la exposición de factores de riesgo y protección identificados y debe contar con la consistencia, rigurosidad y fundamentación necesarias.  En caso de incluir citas bibliográficas como soporte científico de lo expuesto por el profesional se debe realizar una adecuada referenciación. |
| 1. **Análisis de derechos garantizados, amenazados y/o vulnerados desde la perspectiva social**: Planteamiento de las conclusiones, vinculando el concepto con los derechos que considera se encuentran garantizados y los que conceptúa como vulnerados o amenazados. |
| 1. **Acciones sugeridas por niveles:** Propuestas de atención que desde el ámbito sociofamiliar sean necesarias, distinguiendo aquellas de carácter especializado de las que requieren apoyo, incluyendo su apreciación profesional respecto del grado de prioridad de la atención requerida por nivel (urgente a corto plazo, importante a mediano plazo y necesario durante el proceso); Así mismo se debe dar cuenta del actor responsable dentro del SNBF para cada acción. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATO INFORME DE VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR DE VERIFICACION DE DERECHOS**  **RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **DATOS GENERALES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Regional** | | | | | | | **Centro Zonal** | | | | | | | | | | | | | **N° de petición en el SIM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la autoridad administrativa** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Correo electrónico de la autoridad administrativa** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **DATOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre(s)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Apellido(s)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fecha de nacimiento** | | | | | | | | | **Edad en años y meses** | | | | | | | | | | | **Sexo** | | | | | | | **Género (como se autoreconoce)** | | | | | | | | | | | | | |
| d () m () a ()  Se desconoce | | | | | | | | | a () m ()  Se desconoce | | | | | | | | | | | Mujer  Hombre | | | | | | | Masculino  Femenino | | | | | | Otro  Cual:  No se autoreconoce | | | | | | | |
| **Lugar de nacimiento** | | | | | | | | | **Tipo y número de documento** | | | | | | | | | | | | | | **Pertenencia étnica** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad:  Departamento:  País:  Nacionalidad(es):  Se desconoce | | | | | | | | | Registro Civil  Tarjeta de identidad  Cédula de ciudadanía  Número:  Documento de su país de origen  Nombre del documento:  Número:  Ninguno | | | | | | | | | | | | | | Indígena:  Pueblo:  Comunidad:  Rom o Gitano | | | | | | | | | | | | | | Afrocolombiano  Palenquero  Raizal  Ninguna de las anteriores | | | |
| **Lengua natal** | | | | | | | | | **Discapacidad** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Enfermedad de cuidado especial** | | | | | | | | | | | | |
| Cual:  Bilingüe  Segunda lengua: | | | | | | | | | No  Si | | | | Física  Auditiva  Visual  Sordoceguera | | | | | | | Intelectual  Psicosocial  Múltiple  ¿Cuál? | | | | | | | | No  Si | | | | Cual: | | | | | | | | |
| **Consumo de SPA** | | | | | | | | | | | | **Situación de emergencia** | | | | | | | | | | **Situación de desplazamiento** | | | | | | | | | | | | | **Situación de migración** | | | | | |
| No  Si | | Experimental  Social  Habitual  Problemático  Tipo de sustancia(s) | | | | | | | | | | Si  No  No definido | | | | | | | | | | Si  No  No definido | | | | | | | | | | | | | Si  No  Tipo: | | | | | |
| **Vinculación al servicio educativo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Escolarización** | | | | **Nivel** | | | | | | | | | | | | | | **Jornada** | | | | | | **Institución Educativa** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si  No | | | | Educación inicial  Preescolar  Básica  Media  Ultimo grado cursado: | | | | | | | | | | | | | | Mañana  Tarde  Noche | | | | | | Nombre:  Sede: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Naturaleza:  Oficial | | | | | | | | | | | | | | Privada | | |
| **Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Régimen de salud** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **EPS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contributivo  Subsidiado  Especial | | | Ninguno  Sin información | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Relación de personas con quienes convive en el hogar (parientes y no parientes)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **#** | **Nombre** | | | | | | | | | | **Parentesco** | | | | **No pariente** | | | | | | **Sexo** | | | | | | | | | | | | | | | **Edad** | | | | **Ocupación** |
| 1 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | Mujer | | | | | Hombre | | | | | | | | | |  | | | |  |
| 2 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | Mujer | | | | | Hombre | | | | | | | | | |  | | | |  |
| 3 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | Mujer | | | | | Hombre | | | | | | | | | |  | | | |  |
| 4 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | Mujer | | | | | Hombre | | | | | | | | | |  | | | |  |
| 5 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | Mujer | | | | | Hombre | | | | | | | | | |  | | | |  |
| 6 |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | Mujer | | | | | Hombre | | | | | | | | | |  | | | |  |
| **Personas de contacto** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | | | | **Parentesco o rol** | | | | | | | | | | **# de teléfono y correo electrónico** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ubicación actual** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro de emergencia  Hogar de paso  Centro de recuperación nutricional | | | | | | | | | | | | | | Institución de salud  Familia de origen | | | | | | | | | | | Familia extensa  Familia solidaria | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **SÍNTESIS DE LA PETICIÓN QUE FUNDAMENTA LA SOLICITUD DE VALORACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA VALORACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Observación  Entrevista  Elaboración e interpretación del genograma (se anexa) | | | | | | | | | | Perfil de vulnerabilidad/generatividad (se anexa)  Elaboración y análisis del ecomapa (se anexa) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Otras técnicas  ¿Cuáles?: | | | | | | | | | | | |
| Información relevante sobre aspectos metodológicos usados: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **FACTORES SOCIOFAMILIARES EVIDENCIADOS POR NIVEL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. **A nivel de microsistema (Valoración social del niño, niña o adolescente)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **En el entorno familiar (pares, madre, padre, familia extensa)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **En el entorno educativo** (pares, docentes, otros)**:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No  ¿Por qué?: | | | | | | | | Si  Descripción: | | | | | | | | | | | | No  ¿Por qué?: | | | | | | | | | | | | | | Si  Descripción: | | | | | | |
| **En el entorno comunitario** (pares y/o adultos en el vecindario y/o grupos culturales, deportivos y demás formales e informales) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **En el entorno institucional**: (Instituciones que prestan algún servicio de acuerdo con necesidades específicas en salud, o atención en programas sociales) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No  ¿Por qué?: | | | | | | | | Si  Descripción: | | | | | | | | | | | | No  ¿Por qué?: | | | | | | | | | | Si  Descripción: | | | | | | | | | | |
| * 1. **A nivel de mesosistema (caracterización de la familia del niño, niña o adolescente)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipología** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Relaciones familiares** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nuclear  Extensa  Monoparental materna  Monoparental paterna  Reconstituida | | | | | De crianza/solidaria  Subsistema conyugal del mismo sexo (homoparental)  Otra  ¿Cuál?: | | | | | | | | | | | | Muy unidos o fusionados  Fusionados y conflictivos  Pobre o conflictivos  Unidos | | | | | | | | | | | | | | Apartados o separados  Distantes  Otra: | | | | | | | | | |
| **Redes vinculares de apoyo** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Eventos significativos y/o críticos.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. **A nivel de exosistema** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Redes comunitarias** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sectores, servicios e instancias del SNBF. (Oferta de servicios orientados a la protección integral)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No  ¿Por qué?: | | | | | | Si  Descripción | | | | | | | | | | | No  ¿Por qué?: | | | | | | | | | | | | | | | | | Si  Descripción | | | | | | |
| **Aspectos socioeconómicos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Condiciones de la vivienda** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo:** | | | | | | | | | | | | **Tenencia:** | | | | | | | | | | | | | | | | **Ubicación de la vivienda:** | | | | | | | | | | | | |
| Casa  Apartamento  Cuarto (s) en inquilinato  Vivienda tradicional indígena  Vivienda tradicional étnica  (Afrocolombiana, isleña, ROM)  Otro  ¿Cual?  (Contenedor, carpa, embarcación, vagón, cueva, refugio natural, albergue temporal de emergencia) | | | | | | | | | | | | Propia  Alquiler  Familiar  De la comunidad  Invasión  Posesión  Otro  ¿Cual?  Observaciones: | | | | | | | | | | | | | | | | Residencial  Comercial  Industrial  Otro  ¿Cual?  Observaciones en cuanto a cercanía de la vivienda a zonas de impacto social y/o ambiental (tolerancia sexual, mataderos, curtiembres, basureros, plazas de mercado, bares entre otras): | | | | | | | | | | | | |
| **Espacios:** | | | | | | | | | **Material predominante en paredes exteriores e interiores.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Material predominante piso (s)** | | | | | | | | | | | | |
| Baño (s)  Cocina  Dormitorios  Otros(s)  Observaciones (En cuanto a condiciones generales y número de personas que los utilizan): | | | | | | | | | Ladrillo a la vista.  Bloque a la vista.  Ladrillo o bloque revocado, pañetado o repellado.  Piedra, madera pulida.  Tapia pisada, adobe.  Bahareque revocado.  Bahareque sin revocar.  Madera burda, tabla, tablón.  Material prefabricado.  Guadua, caña, esterilla, otro vegetal.  Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico.  Sin paredes.  Observaciones en cuanto a condiciones generales: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Mármol, parqué, madera pulida y lacada.  Alfombra o tapete de pared a pared.  Baldosa, cerámica, vinilo, tableta, ladrillo, madera pulida sin lacar.  Madera burda, tabla o tablón, otro vegetal.  Cemento, gravilla  Tierra, arena  Otro. Cuál:  Observaciones en cuanto a condiciones generales: | | | | | | | | | | | | |
| **Servicios domiciliarios (públicos y privados)** | | | | | | | | | | | | | | | | **Entorno** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Estrato** | |
| Acueducto  Alcantarillado  Electricidad  Gas  Manejo de basuras  Internet  Tv por cable  Otro(s)  ¿Cuál(es)?:  En caso de no contar con alguno o ninguno de los servicios esenciales, describir cómo se resuelve la necesidad: | | | | | | | | | | | | | | | | Urbano  Rural  Equipamiento público:  Alumbrado:  Parques:  Escenarios deportivos, culturales y/o comunitarios;  En caso afirmativo indique cuáles:  Observaciones frente a las condiciones de accesibilidad (medios y dificultad de transporte, tiempos de desplazamiento, entre otros); así como respecto de las condiciones de equipamiento público: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Ninguno  1. Bajo – Bajo  2. Bajo  3. Medio bajo  4. Medio  5. Medio alto  6. Alto | |
| **Ingresos familiares** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Monto** | | | | | | | | | **Fuente y periodicidad** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Aportantes al presupuesto familiar** | | | | | | | | | | | | |
| Menor a 1 SMMLV  Un SMMLV  Dos SMMLV  Tres SMMLV  Cuatro SMMLV  Más de Cuatro SMMLV  Sin ingreso  En especie | | | | | | | | | Salario  Pensión  Ayuda familiar  Subsidios  Donaciones  Mendicidad  Periodicidad: | | | | | | | Rentas, intereses, dividendos  Trabajo informal.  Ejercicio del comercio.  Otros  Cual(es): | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 1. **CONCEPTO INTEGRADO DE VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **ANÁLISIS DE DERECHOS GARANTIZADOS, AMENAZADOS Y/O VULNERADOS DESDE LA PERSPECTIVA SOCIAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **ACCIONES SUGERIDAS POR NIVELES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL O DESARROLLO FAMILIAR RESPONSABLE DEL INFORME DE VERIFICACIÓN DE DERECHOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de elaboración del informe:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tarjeta o registro profesional:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Fecha de entrega del informe:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Firma:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |