|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA** | | | | |
| **1. Datos de Identificación del Facilitador** | | | | |
| Nombre del Facilitador: | | Profesión: | Regional: | Fecha Inicio de intervención: |
| **2. Datos generales del Niño Niña o Adolescente y su familia** | | | | |
| **Nombre del jefe de Grupo** **Familiar:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Tipo de Documento: \_\_\_\_\_ Número de Documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
|
| **Nombre del niño, niña o adolescente con discapacidad:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Tipo de Documento: \_\_\_\_\_ Número de Documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| No. de Integrantes del grupo familiar convivientes: | Departamento: | | Centro Zonal: | Municipio o Localidad: |
| Nombre del resguardo indígena y etnia (Diligencie en caso de que la familia pertenezca a una comunidad indígena): | | | Dirección: | |
|
| Describa las señales que faciliten la ubicación del sitio residencia: | | | | Teléfono Fijo y/o Celular: |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **ACOMPAÑAMIENTO PRIMER MES DE INTERVENCIÓN** | |
| Durante este mes se espera que las acciones a desarrollar tengan un especial énfasis en el proceso de acercamiento a la familia, buscando que se genere empatía y trabajo colaborativo, facilitando así la caracterización e identificación de vulnerabilidades y generatividades en el sistema familiar, para lo cual es necesario diligenciar el Mapa de Pertenencia y el Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad. Anexando los soportes respectivos de cada grupo familiar. | |
| **3. Descripción de los parámetros del perfil de vulnerabilidad – generatividad**. Refiera los resultados hallados según los parámetros delperfil V-G. | |
| **Factores de Vulnerabilidad** (de Riesgo) Realice una breve descripción de los factores de riesgo psicosocial encontrados en el grupo familiar. | **Factores de Generatividad** Realice una breve descripción de los factores de protectores encontrados en el grupo familiar**.** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.1. Mapa de Pertenencia Actual.** Registre mediante una breve descripción todos los contactos (personas e instituciones) que tiene el grupo familiar en cada dimensión de la vida y según su cercanía, de acuerdo con los aspectos registrados en el Mapa de Pertenencia realizado con la familia. | | | |
| **Dimensión** | **1.     Poca cercanía** | **2.     Moderada cercanía** | **3.     Mucha cercanía** |
| Familia (relaciones con la familia extensa) |  |  |  |
| Ocupación, estudio o trabajo (cómo la familia participa en espacios sociales a los que pertenecen sus miembros) |  |  |  |
| Instituciones y profesionales (servicios sociales a los que acude la familia) |  |  |  |
| Vida social y comunitaria (amigos, vecinos, grupos y actividades informarles en los que participa la familia) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.2. Mapa de Pertenencia Potencial.** Registre mediante una breve descripción todos los contactos (personas e instituciones) que desea tener el grupo familiar en cada dimensión de la vida y según su cercanía, de acuerdo con los aspectos registrados en el Mapa de Pertenencia realizado con la familia. | | | |
| **Dimensión** | **1.     Poca cercanía** | **2.     Moderada cercanía** | **3.     Mucha cercanía** |
| Familia (relaciones con la familia extensa) |  |  |  |
| Ocupación, estudio o trabajo (cómo la familia participa en espacios sociales a los que pertenecen sus miembros) |  |  |  |
| Instituciones y profesionales (servicios sociales a los que acude la familia) |  |  |  |
| Vida social y comunitaria (amigos, vecinos, grupos y actividades informarles en los que participa la familia) |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Niveles y espacios de participación de y en la familia**  Teniendo en cuenta los niveles de participación descritos en el Lineamiento de participación ciudadana ICBF 2016, pág. 13 y 14, que son: a) Información (se da información), b) Consulta (se toma la opinión), c) Involucramiento (se considera permanente opinión), d) colaboración (se realizan acciones conjuntas) y e) Apoderar (toma decisiones); busque identificar las características de la participación de la familia una vez finalizada la intervención, a través de las siguientes preguntas: | |
| **5.1. ¿Cómo la familia ejerce participación en espacios comunitarios, civiles, sociales y públicos?** Describa nivel de participación de los integrantes del grupo familiar y especifique los asuntos, temáticas y espacios en los que esta se da. | |
|  | |
| **5.2. ¿Cómo se da la participación al interior de la familia?** Describa el nivel de participación de los integrantes del grupo familiar y los asuntos en los que esta se da. | |
| Participación del Familiar Responsable del Niño, Niña o Adolescente con discapacidad |  |
| Participación de Otros Integrantes del Grupo Familiar |  |
| Participación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6. Metas y Estrategias.** A partir de las valoraciones realizadas en los anteriores ítems (Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad, el Mapa de pertenencia y Participación Familiar), identifique aquellas situaciones que la familia desea transformar, priorizado aquellas que buscan movilizar a todos los miembros de la familia y no solo a uno de ellos. Por ejemplo: “mejorar el dialogo al interior de la familia… dejar de pelear…”, “Ir a reuniones de la Junta de acción comunal… enterarme que servicios hay para mejorar alguna situación de la familia”, “articular con entidades territoriales para garantizar derechos de las familias”, entre otras. | | |
| **COMPONENTES** | **METAS** | **ESTRATEGIA** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad.** |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO** | | | | |
| A partir de las metas trazadas en cada uno de los componentes se deben plantear actividades a desarrollar con las familias mediante las visitas, encuentros y reuniones de gestión interinstitucional. El seguimiento que se realiza mes a mes permite identificar los logros y dificultades alcanzados frente a las actividades planteadas para cada uno de los componentes. De cada actividad se debe anexar la respectiva evidencia: Acta de Visita de Intervención Familiar, Formato de Encuentros Familiares, Acta de reuniones de coordinación con ICBF y de gestión interinstitucional, con sus respectivas firmas. | | | | |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento SEGUNDO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad.** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar.** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento TERCER MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento CUARTO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento QUINTO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento SEXTO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento SÉPTIMO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento OCTAVO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento NOVENO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento DÉCIMO MES DE INTERVENCIÓN.** | | | | |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |
| --- |
| **7. Seguimiento y Acompañamiento ONCEAVO MES DE INTERVENCIÓN.** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Componentes** | **Actividades Desarrolladas** | **Logros** | **Dificultades** | **Compromisos** |
| **Fortalecimiento de la dinámica familiar** |  |  |  |  |
| **Participación Social e Incidencia en la Política Pública de Discapacidad** |  |  |  |  |
| **Autogestión para mejoramiento y sostenibilidad de la economía familiar** |  |  |  |  |
| **Observaciones:** | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ETAPA DE CIERRE ONCEAVO MES** | |
| **8. Descripción de los parámetros del perfil de vulnerabilidad – generatividad**. Refiera los resultados hallados según los parámetros del perfil V-G una vez finalizada la intervención. | |
| **Factores de Vulnerabilidad** (de Riesgo) Realice una breve descripción de los factores de riesgo psicosocial encontrados en el grupo familiar. | **Factores de Generatividad** Realice una breve descripción de los factores de protectores encontrados en el grupo familiar**.** |
|  |  |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9. Mapa de Pertenencia Actual.** Registre mediante una breve descripción todos los contactos (personas e instituciones) que tiene el grupo familiar una vez finalizada la intervención, en cada dimensión de la vida y según su cercanía, de acuerdo con los aspectos registrados en el Mapa de Pertenencia realizado con la familia. | | | |
| **Dimensión** | **1.     Poca cercanía** | **2.     Moderada cercanía** | **3.     Mucha cercanía** |
| Familia (relaciones con la familia extensa) |  |  |  |
| Ocupación, estudio o trabajo (cómo la familia participa en espacios sociales a los que pertenecen sus miembros) |  |  |  |
| Instituciones y profesionales (servicios sociales a los que acude la familia) |  |  |  |
| Vida social y comunitaria (amigos, vecinos, grupos y actividades informarles en los que participa la familia) |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **10. Niveles y espacios de participación de y en la familia**  Teniendo en cuenta los niveles de participación descritos en el Lineamiento de participación ciudadana ICBF 2016, pág. 13 y 14, que son: a) Información (se da información), b) Consulta (se toma la opinión), c) Involucramiento (se considera permanente opinión), d) colaboración (se realizan acciones conjuntas) y e) Apoderar (toma decisiones); busque identificar las características de la participación de la familia una vez finalizada la intervención, a través de las siguientes preguntas: | |
| **10.1. ¿Cómo la familia ejerce participación en espacios comunitarios, civiles, sociales y públicos?** Describa nivel de participación de los integrantes del grupo familiar y especifique los asuntos, temáticas y espacios en los que esta se da. | |
|  | |
| **10.2. ¿Cómo se da la participación al interior de la familia?** Describa el nivel de participación de los integrantes del grupo familiar y los asuntos en los que esta se da. | |
| Participación del Familiar Responsable del Niño, Niña o Adolescente con discapacidad |  |
| Participación de Otros Integrantes del Grupo Familiar |  |
| Participación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad |  |

**RESUMEN DE VISITA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR[[1]](#footnote-1)**

(Se sugiere incluir los siguientes aspectos)

*Vista de Intervención de la familia del niño, niña o adolescente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*No. Visita: \_\_\_\_\_\_*

*Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora de inicio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Estuvieron presentes (nombre y edad, ejemplo:* María (37) …) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Objetivo:*

*Situación encontrada:*

*Qué se ha tratado: (Ejemplo: …*Hemos hablado de lo que ha pasado en la escuela con Pedro… de lo que podría pasar… lo que piensa de eso Juana…)

*La conclusión ha sido: (Ejemplo: Que entienden lo que podemos y lo que no podemos hacer desde la modalidad. Que Pedro* y Juana reconocen lo que pasó y creen que es útil hacer…)

*Qué vamos a hacer: (Ejemplo: María va a probar a venir al grupo… Manuel y María van a controlar el “vicio” que tiene Rocío de tele por la noche… Los niños no faltarán a clase y María nos llamará si hay algún otro problema… Próxima sesión o visita será…)*

*Profesional (nombre y firma): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |
| --- | --- |
| *Nombre de cada uno de los Padres o Adultos cuidadores:*  *Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CC.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CC.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *Nombre del Niño, Niña y/o Adolescente de la familia:*  *Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *TI.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

1. Escudero, Valentín (2009). *Guía práctica para la intervención familiar*. Junta de Castilla y Leon, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades Gerencia de Servicios. Castilla y León. Pág. 144 [↑](#footnote-ref-1)