**Alcance:** Este informe es un documento técnico interdisciplinario que recoge información de cada adolescente de 16 años en adelante, que NO pertenece a un grupo de hermanos o que, **perteneciendo a uno**, el equipo psicosocial a cargo **emitió un concepto de separación de hermanos**. Es un documento requisito para la remisión de la historia de atención del adolescente al Comité de Adopciones y recoge datos de identificación, del acto administrativo o el fallo judicial que declara al adolescente en situación adoptable, aspectos sociales, su evolución personal, su estado de salud física y mental, fotografías, así como las necesidades particulares del adolescente. Esto, como insumo fundamental para la vinculación al Programa de Adopción y con ello la postulación a la Estrategia de Referentes Afectivos.

**Hacen parte de este informe los siguientes documentos: [[1]](#footnote-1) [[2]](#footnote-2) [[3]](#footnote-3)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCUMENTOS** | **ANEXADO** | **NO. FOLIOS** |
| 1 | Resolución de Adoptabilidad del adolescente, de autorización o del Consentimiento con las constancias de ejecutoria o sentencia judicial. |   |   |
| 2 | Copia de Registro Civil de Nacimiento. |   |   |
| 3 | Una fotografía tamaño postal a color, no retocada o manipulada. |   |   |
| 4 | Original o copia de las últimas valoraciones médicas  |   |   |
| 5 | Certificaciones médicas especializadas (en los casos que por la condición de salud del adolescente se requiera). |   |   |
| 6 | Original o copia de exámenes médicos, de laboratorio, radiológicos, etc., que se le han realizado al adolescente. |   |   |
| 7 | Resultados de las pruebas neuropsicológicas, si es el caso.  |   |   |
| 8  | Último Informe de resultados académicos (libreta de calificaciones). |  |  |
| 9 | Informe de Valoración del vínculo entre hermanos/as (Cuando haya grupo de hermanos) |   |   |
| Nombre y Firma del Defensor de Familia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Notas:**

1. Los espacios para completar pueden ser ampliados si se requiere.

**Fecha de elaboración: D\_\_\_ M\_\_\_\_ A\_\_\_\_**

**1. IDENTIFICACIÓN DEL ADOLESCENTE**

Nombres y Apellidos:

Sexo: M \_\_\_ F \_\_\_

Fecha de Nacimiento D\_\_\_ M\_\_\_\_ A\_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento (Departamento/Ciudad/Municipio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Edad en años y meses al momento del diligenciamiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pertenencia Étnica: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_ En caso afirmativo, mencione cuál: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de tarjeta de identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Petición SIM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS**

|  |  |
| --- | --- |
| No. de Historia | Regional y Centro Zonal ICBF |
| Fecha y motivo de ingreso al sistema de protección: | Defensor de Familia Actual: |
| Fecha, número y nombre de Defensor(a) de familia que emitió la Resolución de Adoptabilidad: | Fecha, número y nombre del Defensor(a) de Familia que emitió Resolución de Autorización para la adopción: | Fecha y nombre del Defensor (a) de Familia que tomó de Consentimiento: |
| Declaratoria de Adoptabilidad por medio de Juzgado y número de Juzgado: Fecha: |
| Fecha en firme del acto administrativo o judicial **D\_\_\_ M\_\_\_\_ A\_\_\_\_** |
| Se envió a Homologación: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_\_Juzgado No. Fecha de la sentencia: |
| **UBICACIÓN ACTUAL DEL ADOLESCENTE** |
| HOGAR SUSTITUTO, nombre responsable del hogar**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Fecha de ingreso HS: **D\_\_\_ M\_\_\_\_ A\_\_\_\_** | Personas con quien convive: |
| INSTITUCIÓN, nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fecha de ingreso Institución: **D\_\_\_ M\_\_\_\_ A\_\_\_\_** | Personas con quien convive: |

1. **ANTECEDENTES DE HISTORIA FAMILIAR**
	1. **Tiene el adolescente hermanos en el sistema de Protección:**

Sí \_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ Número de Hermanos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombres** | **Fechas de nacimiento dd/mm/aaaa** | **Estado del PARD** | **ubicación actual** |
|  |  |  |  |

***¿Se aplicó la Valoración del vínculo entre hermanos?*** *Si \_\_\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(Ver el anexo de este Formato denominado: VALORACIÓN DEL VÍNCULO ENTRE HERMANOS/AS CON ADOPTABILIDAD)

***Concepto emitido****:*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**3.2** **Haga una breve descripción del origen étnico y cultural del adolescente: (*Diligenciado por Trabajo Social. Se refiere a las prácticas y costumbres del adolescente de acuerdo con el medio social de donde proviene).* En caso de que el adolescente lleve más de un (1) año en los Servicios de Protección, incluir información de las prácticas y costumbres sociales y religiosas.**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* 1. **Indique SI o NO, o se desconoce en aquellas áreas en que existan antecedentes familiares y diga cuáles: (Este apartado lo diligencia el equipo psicosocial).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Relación** | **Médicos (Enfermedades, alcoholismo tabaquismo consumo de SPA, etc.).** | **Genéticos** | **Psiquiátricos y/o de salud mental** | **Sociales****(Alcoholismo, trabajo sexual, permanencia en calle, antecedentes penales, etc.)** | **Descripción en caso de antecedentes** |
| Madre |  |  |  |  |  |
| Padre |  |  |  |  |  |
| Hermanos |  |  |  |  |  |
| Otros Familiares o Cuidadores  |  |  |  |  |  |
| Otros aspectos relevantes asociados con antecedentes familiares: \_\_\_\_ |

Concepto del Fallo PARD (Elementos Psicosociales):

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

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

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

**4. EDUCACION:**

El adolescente se encuentra vinculado al sistema escolar:

SI \_\_\_ No\_\_\_\_ Curso / Semestre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Educación especial: SI \_\_\_ No\_\_\_\_

Aceleración: SI \_\_\_ No\_\_\_\_

Validación: SI \_\_\_ No\_\_\_\_ Nivel/Grado: \_\_\_\_\_

Educación virtual: SI \_\_\_ No\_\_\_\_ Nivel/Grado: \_\_\_\_\_

Nombre del establecimiento educativo y dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Describa brevemente el comportamiento y desempeño escolar durante el último año: *(Diligenciado por Trabajo Social).**Para responder a esta pregunta tenga en cuenta los últimos 12 meses. Relaciones con el entorno escolar (comportamiento, acatamiento de normas, respeto – profesores y compañeros, rendimiento académico, áreas de mayor interés, áreas que generan dificultad). En caso de que el adolescente haya repetido años académicos o se encuentre en sistema de educación acelerada, nivelación, describirlo.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Si el adolescente se encuentra en extraedad escolar explique las razones:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**5. DESARROLLO** (*Diligenciado por Psicología)*

* 1. Indique con X el tipo de relación entre adolescente y las personas de la institución u hogar sustituto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo relación** | **Institución** | **Hogar sustituto** | **Referente afectivo** |
| Persona/Descriptor | Educadores y/o profesionales  | Otros Niños, niñas y adolescentes | Hermanos  | OtroCuál | Madre sustituta | Padre sustituto | Hijos de la madre sustituta | Otros Niños, niñas y adolescentes | Hermanos  |  Cuál \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Afectiva |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Conflictiva |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Distante |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ¿Otra? ¿Cuál? (afectiva, romántica, referente)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Si lo considera necesario amplíe la información de algún otro tipo de relación significativa para el adolescente (con padrinos, referentes, y o mentores).

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

* 1. **Descripción del Desarrollo del Adolescente** (Hacer referencia a las áreas de ajuste, estado emocional -ansiedad, alegría irritabilidad, tristeza, temor-) a gustos, estado actual del proyecto de vida, relaciones significativas, percepción sobre la medida de protección y proyección de permanencia en la misma)

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

* ¿El desarrollo del adolescente está de acuerdo con su edad?

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

**6. ASPECTOS DE SOCIALIZACIÓN:** (*Diligenciado por Psicología)*

**6.1** Marque con X la presencia/ausencia de los siguientes patrones relaciones, en el adolescente, cuando conoce personas adultas:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Patrón relacional** | **Si** | **No** | **Especifique/Amplíe** |
| Timidez inicial |  |  |  |
| Toma la iniciativa |  |  |  |
| Espera que otros tomen la iniciativa  |  |  |  |
| Se muestra Indiferente |  |  |  |
| Respuesta de contacto físico excesivo |  |  |  |
| ¿Otra? ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**6.2** Marque con X la presencia/ausencia de las siguientes características en el perfil del adolescente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AUTORIDAD Y DESARROLLO MORAL** | **Si** | **No** | **Especifique/Amplíe** |
| Respeta figuras de autoridad |  |  |  |
| Cumple normas y reglas |  |  |  |
| Entiende la diferencia entre lo correcto y lo incorrecto |  |  |  |
| Expresa sus deseos y sentimientos |  |  |  |
| Toma cosas ajenas sin permiso |  |  |  |
| Prende fuego para hacer daños |  |  |  |
| Es cuidadoso con las pertenencias de otros |  |  |  |
| ¿Otra? ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**6.3** Marque con X la presencia/ausencia de las siguientes características en el perfil del adolescente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RELACIONES** | **Si** | **No** | **Especifique/Amplíe**  |
| Tiene habilidad para hacer y mantener amigos |  |  |  |
| Actúa como líder dentro del grupo |  |  |  |
| Es disruptivo(a) en clase o en grupo |  |  |  |
| Interactúa de forma adecuada en diferentes contextos sociales |  |  |  |
| Interactúa positivamente con pares |  |  |  |
| Interactúa positivamente con niños, niñas y adolescentes, más pequeños |  |  |  |
| Interactúa positivamente con adultos. |  |  |  |
| Interactúa positivamente con animales |  |  |  |
| Presenta facilidad para adaptarse a los cambios |  |  |  |
| Participa activamente en las actividades diarias de la Institución /H. Sustituto |  |  |  |

**6.4** Marque con X la presencia/ausencia de las siguientes características en el perfil del adolescente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CUIDADO PERSONAL** | **Si** | **No** | **Especifique/Amplíe** |
| Es cuidadoso con sus objetos personales |  |  |  |
| Es cuidadoso consigo mismo y con su presentación personal |  |  |  |
| Se baña diariamente sin ayuda  |  |  |  |
| Se viste sin ayuda  |  |  |  |

**7. INTERVENCION TERAPÉUTICA POR PSICOLOGÍA y /u OTRAS ÁREAS DE SALUD MENTAL** *(Diligenciado por Psicología).*

**7.1** ¿En la historia del adolescente existen antecedentes de abuso sexual?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_ Se desconoce \_\_\_\_\_

Tipo de abuso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tiempo de exposición: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Recibió intervención terapéutica asociada? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_

Tratamiento Farmacológico SI\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_Posología\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Motivo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

¿Proceso finalizado SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_ Cuándo?

Resultados Obtenidos:

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

**7.2** Si recibe o ha recibido otro tratamiento o intervención psicológica, diferente a la arriba mencionada, por otras alteraciones o motivos: *(Por entidades externas especializadas, especifique metodología empleada, por cuánto tiempo, frecuencia de las sesiones y logros qué se han obtenido):*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**8. PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES**: Neurodesarrollo, Depresivos, Ansiedad, otros. Diligenciado por el Psicólogo/a del equipo de la Defensoría de acuerdo con los soportes diagnósticos con los que se cuente.

¿El adolescente actualmente cuenta con diagnóstico? SI \_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_ Cuál?

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

¿El diagnóstico en la actualidad se encuentra en curso, remisión total o parcial? Cómo se manifiesta y pronóstico.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Valorado Por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre del profesional)

Especialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (área y especialidad del profesional que dio el diagnóstico).

1. **DISCAPACIDAD**

Debe ser diligenciado de acuerdo con la información médica del adolescente[[4]](#footnote-4)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Categoría de Análisis** | **Marque con una X** | **Nombre del diagnóstico** |
| Discapacidad física |  |  |
| Discapacidad auditiva |  |  |
| Discapacidad visual |  |  |
| Sordoceguera |  |  |
| Discapacidad intelectual |  |  |
| Discapacidad psicosocial (mental).  |  |  |
| Discapacidad múltiple |  |  |

1. **ASPECTOS DE SALUD:** *(Diligenciado por nutrición)*

**10.1** Por favor responda las siguientes preguntas acerca del adolescente:

1. Ha estado Hospitalizado SI \_\_\_ Fecha D\_\_\_ M\_\_\_ A\_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Se desconoce \_\_\_\_

 Motivo:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Ha tenido Intervenciones quirúrgicas SI \_\_\_ Fecha D\_\_\_ M\_\_\_ A\_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Se desconoce \_\_\_\_

 Cuales:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESPECIALIDAD** | **FECHA ÚLTIMO CONTROL Y/O ATENCION** | **OBSERVACIONES** (*Registre en el cuadro lo más relevante de la consulta como diagnósticos encontrados, tratamientos, posología y/o exámenes ordenados, etc.* ***en el último control****)* |
| **Medicina o Pediatría**  |  |  |
| **Odontología**  |  |  |
| **Salud visual**  |  |  |
| **Otras especialidades médicas** |  |  |

**10.2 El adolescente actualmente recibe alguna medicación, indique posología**:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Valorado Por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre del profesional)

Especialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (área y especialidad del profesional que dio el diagnóstico).

**11. ASPECTOS NUTRICIONALES:** *(Diligenciado por nutrición del equipo de la Defensoría)*

1. Peso actual\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ b. Talla actual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INDICADORES ANTROPOMETRICOS | DESVIACION ESTÁNDAR | CLASIFICACION ANTROPOMÉTRICA (basado en la Resolución 2465 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social)\*\* |
| Talla/edad |   |   |
| IMC / edad |   |   |

\*\* Indicar si utiliza parámetros diferentes, en los casos de adolescentes con discapacidad.

Concepto Nutricional:

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

**11.1** Registre la siguiente información:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicador** | **Si** | **No** | **especifique /Amplié** |
| Apetito adecuado |  |  |  |
| Inapetencia |  |  |  |
| Atracones de comida |  |  |  |

**11.2** Registre la siguiente información:

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador** | **¿Cuáles?** |
| Alimentos rechazados |  |
| Alimentos preferidos |  |
| Alergias o intolerancias alimentarias |  |
| Consumo de suplementos dietarios |  |

**12. PARTICULARIDADES DEL ADOLESCENTE**

**12.1 ¿Qué habilidades o talentos tiene el adolescente? *(música, pintura, deportes, creación literaria, desarrollo Tics, entre otros).***

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

**12.2 ¿El adolescente, conoce la Estrategia de Referentes afectivos? SI\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_\_**

**En caso afirmativo, mencione si tiene expectativas al respecto:**

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

**12.3 Opinión o reacciones del adolescente frente a la consecución de una familia como referente afectivo (*Incluya comentarios, reacciones emocionales y físicas), postura frente a la estrategia y* que roles cumple la familia**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**12.4 Características de adaptación del adolescente a las unidades de servicio donde ha estado ubicado**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**12.5 Proyección del adolescente respecto de *su proyecto de vida, sueños y anhelos a futuro.***

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**12.6 Recomendaciones: *(pautas para interacción con una posible familia referente.)***

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**12.7 ¿El adolescente ha tenido asignación de familia? Sí \_\_ No\_\_\_ ¿o adopción fallida? Sí \_\_ No\_\_\_. Año \_\_\_ explique la respuesta y en caso de respuesta positiva, incluya si hubo intervención terapéutica.**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**14. CONCEPTO INTEGRAL:** *(El concepto es emitido por los profesionales de la Defensoría sobre el adolescente con actitud legal para ser adoptado que se presenta al programa de adopción. Este concepto se emite de cada a la postulación del adolescente a la Estrategia de Referentes Afectivos. Por ende, en este apartado no se hará alusión a los motivos de ingreso, ni situaciones asociadas al PARD)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Nombre y apellido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Trabajador Social**

**Nombre y apellido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Psicólogo**

**Nombre y apellido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nutricionista**

**Nombre y apellido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Defensor de Familia**

**ANEXO**

**VALORACIÓN DEL VÍNCULO ENTRE HERMANOS/AS CON ADOPTABILIDAD**

**OBJETIVO:**

Diseñar una estrategia para determinar de manera técnica, clara y objetiva el manejo de los casos de hermanos con declaratoria de adoptabilidad, consentimiento o autorización para la adopción. Esta será utilizada por parte de los equipos psicosociales de las Defensorías de Familia del ICBF y de las Instituciones Autorizadas para desarrollar el Programa de Adopción.

 **CONSIDERACIONES:**

1. El interés superior del niño, la niña o el/la adolescente a tener una familia.
2. El derecho del niño, la niña o el/la adolescente a participar en las decisiones que lo involucran.
3. La primera opción es la consecución de una familia para el grupo de hermanos.
4. La segunda opción es la consecución de más de una familia para el grupo de hermanos, con el compromiso de que estén en el mismo país.
5. De acuerdo con el interés superior integral de cada niño, la última opción, será la búsqueda independiente de familia.

**PASOS A SEGUIR PARA TOMAR LA DECISION**

1. **ANALISIS DEL EXPEDIENTE DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS/LAS ADOLESCENTES:**
	1. Recopile toda la historia de atención o el expediente del caso (conceptos médicos, psicológicos, de trabajo social, terapia ocupacional, boletines de notas, informe integral, formulario de vacaciones en el extranjero y los informes de la experiencia etc.).
	2. Haga una lectura analítica y crítica de todos los documentos de la historia de atención, identificando situaciones y vivencias que pudieran ser importantes para conocer a cada niño, niña y adolescente, determinar sus necesidades reales y tomar decisiones para su verdadero beneficio.

1. **OBSERVACION DIRECTA DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS/LAS ADOLESCENTES:**

Tome registros de comportamiento a los niños, las niñas y los/las adolescentes en su ambiente cotidiano, determinando su comportamiento e interacción con adultos, pares y hermanos.

1. **EVALUACION INDIVIDUAL Y GRUPAL DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS/LAS ADOLESCENTES:**

Entreviste al niño, niña o adolescente en un ambiente adecuado, tranquilo, sin distractores y luego de establecer la empatía adecuada y teniendo en cuenta su ciclo vital:

* 1. Evalúe vivencias de cada niño, niña y adolescente antes y durante el proceso de restablecimiento de derechos.
	2. Identifique estilos de afrontamiento de los niños, las niñas y los/las adolescentes, frente a estas vivencias, manejo de pérdidas y duelos, carencias y debilidades.
	3. Identifique fortalezas, recursos psicológicos, resiliencia.
	4. Identifique aspectos terapéuticos e intervenciones recibidas.
	5. Identifique necesidades primarias (atención, afecto, cuidado, protección, pertenencia, apoyo emocional etc.).
	6. Identifique comportamientos adecuados e inadecuados. (Posibles conductas disfuncionales).
	7. Utilice pruebas si se requiere (ansiedad, depresión, habilidades sociales etc.).
	8. Identifique expectativas frente a la adopción, preparación y manejo de duelos.
	9. Identifique rol de cada hermano.

Es importante en este punto evaluar de manera objetiva, las expectativas reales de los niños, las niñas y los/las adolescentes para su adopción y su concepto frente a la posible separación con sus hermanos, identificando su posición.

* 1. Identifique tipo de interacción entre los hermanos (Afectividad, agresividad, indiferencia, rol protector, competitividad etc.) determinando tiempo compartido entre hermanos y actividades en común.
	2. Si existe un rol protector identifique si es adecuado o nocivo.

1. **ENTREVISTA A CUIDADORES Y FIGURAS DE AUTORIDAD QUE CONOCEN A LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS/LAS ADOLESCENTES:**
	1. Indague sobre el comportamiento y la interacción como hermanos de los niños, las niñas y los/las adolescentes.
	2. Indague sobre posibles cambios de comportamiento a raíz de su declaratoria de adoptabilidad y la posibilidad de adopción, su aceptación o resistencia y el manejo de duelo por una posible separación entre los hermanos.

**CONCEPTO**: Luego de estos 4 pasos usted tendrá los elementos necesarios y suficientes para determinar de manera objetiva el tipo de vínculo entre los hermanos y la pertinencia o no de una posible separación, así como proyectar una eventual intervención si se requiere. Para los grupos de más de dos hermanos, donde el equipo conceptúe la pertinencia de una separación, por favor indicar cómo se propone la presentación al comité

1. Los contenidos y espacios del presente formato se pueden ampliar de acuerdo con la información que se debe incluir. [↑](#footnote-ref-1)
2. El diligenciamiento de este informe integral es responsabilidad de los integrantes de la Defensoría de Familia: Defensor de Familia, Psicólogo, Trabajador Social y Nutricionista. Los insumos para su elaboración son, entre otros y no se reducen a, la Historia de Atención, los informes del sistema de salud, informes académicos del adolescente, estudios de caso, entrevistas con cuidadores, informes extraordinarios, informes de seguimiento al PLATIN, y desde luego el número de entrevistas a que haya lugar con adolescente. Este informe puede ser elaborado con apoyo de los equipos de las Modalidades de ubicación del sistema de protección. [↑](#footnote-ref-2)
3. Al hacer referencia a una entidad nosológica o a una clasificación antropométrica en el presente documento, las mismas deben registrarse acorde a nombres, códigos y referencias del CIE 10 o DSM V. Para el caso de la clasificación nutricional por indicadores antropométricos, conforme con los parámetros establecidos en la Resolución 2465 del 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social. Para los casos de niños, niñas o adolescentes con discapacidad registrar los parámetros empleados para la clasificación antropométrica, según corresponda. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ver resolución 0113 del 31 de enero de 2020, del Ministerio de Salud y la Protección Social, por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y registro de localización y Caracterización de personas con discapacidad. [↑](#footnote-ref-4)