FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría 1° de Familia.
PROFESIONAL QUE REMITE _____
NO. RUG 0322023 MP 019-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA Familia Gil Agudelo

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	10 04 2023	Individual	Camila Gil	Camila Gil
2	10042023	Individual	Camila Gil	Camila Gil
3	22042023	Individual	Camila Gil	Camila Gil
4	24042023	Individual	Camila Gil	Camila Gil
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Angélica M Amaya M
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL M0029

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

Fecha: 10 - 04 - 2023

Nosotros, Camila Vanessa Gil Agudelo,
identificados con CC No. 1031174625, voluntariamente prestamos nuestro consentimiento para participar en el proceso de orientación y asesoría brindada en el marco del Contrato CPS 341 DEL 2022 , firmado entre LA Alcaldia Local de Rafael Uribe Uribe y ADIFCOL, el cual tiene como objeto ""REALIZAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL PARA POBLACIONES EN SITUACION DE RIESGO Y VULNERACIÓN DE DERECHOS EN LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 1656".

Adicionalmente bridamos nuestro consentimiento como representantes legales para la participación de nuestros hijos menores de 18 años de edad:

Hemos recibido una información clara y completa sobre el carácter general y el propósito de la orientación y la asesoría, clarificando que producto de este proceso se crearán informes que serán entregados a la Alcaldía Local de Rafael Uribe y Comisaria de Famila de RUU como contrareferencia del servicio y a al supervisor del contrato. Dichos informes contendrán información general guardando la respectiva reserva y confidencialidad de acuerdo con las condiciones en el marco de la Ley 1098 de 2006 y 1581 de 2012.

Aceptamos como compromiso familiar brindar información veraz, asistir a las citaciones acordadas con el/a profesional/es, e informar con debida antelación en caso de dificultad para asistir a las sesiones programadas.

Hacemos constar que el presente documento ha sido leído y entendido por nosotros en su integridad.

Nombres Camila Vanessa Gil Agudelo

Firmas Camila V. Gil

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 10042023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria 18 de Familia.
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG 032023 MP 019120RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

NOMBRE DE LA FAMILIA Camilo G1

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Violencia Física y Psicológica de pareja de expareja Medida Veleg set.

NECESIDADES DE LA FAMILIA FRENTE A LA REMISIÓN: (Construcción con la familia acerca de los objetivos de la orientación y asesoría familiar, las temáticas en las que se centrará el proceso, y los compromisos de la familia frente al mismo):

Objetivos	Temáticas	Compromisos de la familia
Reconocimiento	Que en las	Asistir a las
Manejo de	emociones.	sesiones.
emociones.		

PREGUNTAS ACERCA DE LA RELACIÓN FAMILIAR ACTUAL: (Percepción general por parte de los miembros de la familia) [1]

¿QUÉ TIPO DE RELACIÓN PREVALECE AL INTERIOR DEL GRUPO FAMILIAR? [2]
RÍGIDA ____ SOBREPROTECTORA ____ AMALGAMADA ____ CENTRADA ____
EVITADORA ____ SEUDODEMOCRÁTICA ____ DEMOCRÁTICA [3] ____

¿EN SU FAMILIA HAY EXPRESIONES DE AFECTO? SÍ X NO ____

¿ESTÁ DE ACUERDO CON LA MANERA EN QUE SU FAMILIA EXPRESA RABIA, TRISTEZA, PREOCUPACIÓN, MOLESTIA, ENTRE OTRAS?
A. Casi Siempre ____
B. A Veces ____
C. Casi Nunca X

CUANDO SE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA, DESACUERDO O CONFLICTO AL INTERIOR DE LA FAMILIA ¿CÓMO LO ENFRENTAN?

CADA UNO LO RESUELVE A SU MANERA ____
SE EVADE LA SITUACIÓN X
SE RECURRE AL DIÁLOGO PARA LA BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ____
SE APOYAN TODOS-AS PARA SUPERAR LA SITUACIÓN DE LA MEJOR MANERA POSIBLE ____

[1] Información contenida en el "Instrumento de recolección de información para la caracterización de las líneas de roles, convivencia y relaciones democráticas con familias atendidas a través del modalidad de orientación y asesoría familiar" de la Subdirección para la Familia.
[2] Programa Medellín Solidaria (2010). Módulo Dinámica Familiar. En https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Medell%C3%ADn%20solidaria/Secciones/Publicaciones/Documentos/2011/Cartilla%20Modulo%20Familiar.pdf
[3] Política Pública para las Familias 2011 – 2025. Relaciones Democráticas: reconocimiento de las diferencias internas entre sus miembros relacionadas con el género y el ciclo vital, de tal manera que se construyan escenarios y reglas para la toma de decisiones, la transformación de las formas de relacionarse, asignación de roles y funciones de cuidado, protección y crianza.

SE BUSCAN CULPABLES ____
SE UTILIZA LA VIOLENCIA ____
PLAN DE TRABAJO: (Construcción acerca de desarrollo del proceso de orientación y asesoría familiar de acuerdo con las necesidades y objetivos identificados con la familia):

Integrantes de la familia que asistirán a orientación y asesoría	Sesiones (cantidad)	Temáticas	Fecha en la que se realizará la sesión	Responsable (profesión)	Nombre del profesional
Camila Gil	10	Emociones por Agenda		Psicología	Angelica A

OBSERVACIONES: Ninguna por ahora

Angelica M Angel M
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL 1105

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 10 abril 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría 18 de Familia.
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG 032023 MP 019023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Camila Gil Agudelo.

NÚMERO SESIÓN 1
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Realizar sesión de empatia y vinculación
al proceso
Firma consentimiento informado

TEMÁTICA ABORDADA
primera sesión - Generación Rapport

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
- Se realiza la presentación de la Psicologa y los objetivos del proceso
- Se explica el número de sesiones y la metodología del proceso.

AVANCES
Se genera Ambiente de confianza con Carolina Gil; detallando el motivo de ingreso al proceso.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Continuar con sesiones individuales

Angela M. Amaya M.
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL 1005

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 10 abril 2023.
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría 18 de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG 032 2023 MP 019 2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Camila Gil Agudelo

NÚMERO SESIÓN 2
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Realizar sesión de Ampliación del motivo de consulta, donde Carolina amplia detalle de los hechos ocurridos.

TEMÁTICA ABORDADA
Ampliación motivo de consulta.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Camila Realiza la ampliación de los hechos con violencia, la cual fueron relacionados con la violencia física y psicológica.

AVANCES
Ampliación de la Información.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Continuar con sesiones Individuales.

Angie M Angel M
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22612023.
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria diecinueve de Familia.
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG 032 2023 MP 0192023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Camila Gil Gonzalez

NÚMERO SESIÓN 3
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Fortalecer la línea de vida y el origen del conflicto.

TEMÁTICA ABORDADA
Línea de vida

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza sesión con familia con el objetivo de Analizar la interacción de relaciones la línea de vida y como se originan los conflictos como el Abordaje de ellos y las emociones que se tiene respecto al que o el Ano.

AVANCES
Con la familia identifica el origen del conflicto.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Continuar con temas de profa

Angélica Arias M
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL 1022

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22042023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría Dirección de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG 222023 MP 042023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Comité En Contacto –

NÚMERO SESIÓN 4
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Fortalecer habilidades para el Reconocimiento de emociones

TEMÁTICA ABORDADA
Reconocimiento de emociones.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
- Se realiza dinámica con comida con el objetivo de Reconocer las emociones, emociones que se han presentado durante el conflicto. Explicación Reconociendo en el

AVANCES
- Comité logra Establecer las emociones que siente como miedo rabia y tristeza

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Continuar con fases establecidas

Angélica M Angel M
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL 1025