FORMATO DE REGISTRO DE CONTACTO CON EL GRUPO FAMILIAR
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 22-3-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE: Andres Soto
No. RUG _____ MP 246-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE /

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA Angela Alexandra Acevedo Barros

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cll 35 SUR #24A-11
BARRIO DE RESIDENCIA: Murillo Toro
TELEFONOS 3005293789.
CORREOS ELECTRÓNICOS —

FECHA DE CONTACTO 21-3-2023

TIPO DE CONTACTO:

TELEFÓNICO X CORREO ELECTRÓNICO __ MENSAJERÍA __ VISITA AL DOMICILIO __

SE LOGRÓ ESTABLECER CONTACTO: SI X NO ____

RESULTADO DE LA ACCIÓN:

SE PROGRAMÓ CITA X PERSONA NO MUESTRA INTERÉS EN EL PROCESO ____
NO CONTESTARON ____ NO VIVEN EN EL LUGAR ____ NÚMERO NO CORRESPONDE ____
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA ERRADA ____

ACCIONES A SEGUIR
Iniciar proceso terapéutico, contactar a la otra persona remitida para realizar sesión

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL
Camila Marin

TARJETA PROFESIONAL 1248 86

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

Fecha: 22-3-2023

Nosotros, Angela Alexandra Acededo Barrios, identificados con CC No. 1000351541, 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
Angela Alexandra Acevedo Barrios

Firmas
Angelacde

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22-3-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Andrés Soto
No. RUG _____ MP 246-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE /

NOMBRE DE LA FAMILIA
Angela Alexandra Acevedo Barros - Jhon Eduardo Camargo Bonilla

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Yo pedí la remisión, tenía una relación de 7 años y desde hace 3 años estaba siendo victimada, mi mamá puso denuncia en Comisaría y ya luego yo en Fiscalía 100 pre el 3 marzo, anteoc nadie con él, vivían juntos, yo había dejado de vivir con el hace 2 años, pero mantenamos la relación.

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
Aclarar lo que para yo que no puedo salir de esa relación	Psicoeducación en Violencia de género Fortalecer estrategias de afrontamiento	

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 X 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 ____
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 X
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
Angela prevedo		Psicoeducación en		Psicóloga	
		Violencia de			Paola Narvaez
		genero			

OBSERVACIONES:

Paola Narvaez TP. 144398
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22-3-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Andrés Soto
No. RUG _____ MP 246-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE /

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Angela Alexandra Acevedo

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

OBJETIVO
Psicoeducar sobre violencia de genero y ciclo de violencia

TEMÁTICA ABORDADA
Violencia de genero

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza durante la sesión psicoeducación sobre violencia de genero, facilitando que Alexandra identifique los tipos de violencia y las consecuencias de la misma para las victimas.

AVANCES
Alexandra se muestra sensible y receptiva durante la sesión evidenciando mejor consciencia de lo que es una relación violenta y el impacto negativo, asi como las rutas a seguir.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Abordar impacto emocional ante la violencia y Fortalecer autoestima

Camila Marin 1111088
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisario de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Andres Soto
NO. RUG _____ MP 2 64-2022 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Angela Alexandra Acevedo Barros

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	22-3-2023	Individual	Angela Acevedo	Angelade.
2	22-3-2023	Individual	Angela Acevedo	Angela A.C.
3	27-3-2023	Individual	Angela Acevedo	Angelade
4	27-3-2023	Individual	Angela Acevedo	Angelade
5	11-4-2023	Individual	Angela Acevedo	Angelade
6	11-4-2023	Individual	Angela Acevedo	Angelade
7				
8				
9				
10				

Camila Ivon TP. 144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27-3-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Andres Soto
No. RUG _____ MP 246-2015 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE /

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Angela Alexandra Acevedo

NÚMERO SESIÓN 3-4
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Abordar proyecto de vida - orientacion
Fortalecer autoestima
retirar ideas distorsionadas

TEMÁTICA ABORDADA
proyecto de vida - Autoestima

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se realizo un reconocimiento de la reconstrucción del proyecto de vida de Alexandra evidenciando mayor empoderamiento. Tambien se fortaleció su autoconcepto y autoimagen, aunque falta fortalecer este aspecto.

AVANCES
* Mayor reconocimiento de la gravedad de la problematica y de las consecuencias de la violencia de genero que ha ejercido su pareja.
* Reconocimiento de sus cualidades y fortalezas

DIFICULTADES
* se evidencia baja autoestima

ACCIONES A SEGUIR
Continuar Fortaleciendo autoestima y reestructuracion de las distorsiones cognitivas

Camila Maria 1143880
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 11-4-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Andrés Soto
No. RUG _____ MP 246 - 2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Angela Alexandra Acevedo Parra

NÚMERO SESIÓN 5
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Abordar lo que implica un amor sano, así como los roles distorsionados sobre la violencia de género

TEMÁTICA ABORDADA

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se lleva a cabo

AVANCES

DIFICULTADES

ACCIONES A SEGUIR

Camila Ivan 144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 11-4-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Andrés Soto
No. RUG _____ MP 246-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Angela Alexandra Acevedo Barros

NÚMERO SESIÓN 6
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Fortalecer autoestima y reforzar autoconcepto de Alexandra

TEMÁTICA ABORDADA
Fortalecer autoestima

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
la usuaria logra describir aspectos de si misma y de si caracterizar así como lo que ella entiende que es una relación sana y respetuosa

AVANCES
Alexandra se muestra atenta y receptiva durante la sesión evidenciando que identifica con mayor claridad sus gustos, caracteristicas y valores.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer estrategias de solución de problemas

Camila Parra 1144308
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA _____
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE _____
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO

TEMÁTICA ABORDADA
Solución de Conflictos

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)

AVANCES

DIFICULTADES

ACCIONES A SEGUIR

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 11-4-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Andres Soto
No. RUG _____ MP 264-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en las sesiones)
Angela Alexandra Heredo Barros

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS _____
CANTIDAD DE SESIONES ASISTIDAS POR TIPO:
INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO _____
CANTIDAD DE SESIONES NO ASISTIDAS _____
TOTAL SESIONES (sumatoria de asistidas y no asistidas) _____

DESARROLLO (Descripción específica, clara y concreta del proceso de asesoría y orientación que recibió el grupo familiar)

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

LOGROS ALCANZADOS

DIFICULTADES

RECOMENDACIONES

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO EVALUACIÓN FINAL [1]
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA _____
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE _____
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____MP_____ RD_____ SIM_____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
_____

LAS PREGUNTAS QUE SE PRESENTAN A CONTINUACIÓN BUSCAN EVALUAR LA PERCEPCIÓN GENERAL DEL GRUPO FAMILIAR FRENTE A LAS DINÁMICAS RELACIONALES ACTUALES.

1. ¿QUÉ TIPO DE RELACIÓN PREVALECE AL INTERIOR DEL GRUPO FAMILIAR? [4]
   Rígida _____ Sobreprotectora _____ Amalgamada _____ Centrada _____ Evitadora _____
   Seudodemocrática _____ Democrática [5] _____

2. ¿EN LA FAMILIA SE APOYAN LAS ASPIRACIONES, SUEÑOS Y PROPÓSITOS DE CADA UNO-A DE SUS INTEGRANTES?
   Sí _____ No _____ ¿Cómo? Económicamente _____
   Emocionalmente _____
   Realizando juntos las actividades requeridas _____
   Brindando información para lograrlo _____

3. ¿EN SU FAMILIA HAY MÁS EXPRESIONES DE AFECTO ACTUALMENTE?
   SÍ _____ NO _____

4. ¿SI EN SU FAMILIA HAY EXPRESIONES DE AFECTO, ¿CUÁLES SON LAS MÁS USUALES?

   a. Palabras de cariño y reconocimiento _____
   b. Abrazos _____
   c. Caricias y besos _____
   d. Regalos _____
   e. Paseos _____
   f. Bendiciones _____
   g. Todas las anteriores _____
   h. Ninguna de las anteriores _____
   i. Otra(s) _____ ¿Cuál(es)? _____

5. ¿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 _____

6. 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 _____
   Se recurre al diálogo para la búsqueda de alternativas de solución _____
   Se apoyan todos-as para superar la situación de la mejor manera posible _____
   Se buscan culpables _____

---

[4] 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

[5] 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 acude a la violencia _____

7. ¿LAS REGLAS DE CONVIVENCIA EN ESTA FAMILIA? (SÓLO UNA OPCIÓN)
   a. Se acuerdan _____
   b. Se imponen _____
   c. No se establecen _____

8. ¿EN LA TOMA DE DECISIONES COTIDIANAS FRENTE A ASUNTOS FAMILIARES SE TIENE EN CUENTA LA OPINIÓN DE TODOS-AS LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA, INCLUIDOS LOS NIÑOS Y NIÑAS? Si _____ No _____

9. ¿ESTÁ DE ACUERDO CÓMO SU FAMILIA Y USTED COMPARTEN EL TIEMPO JUNTOS? Sí _____ No _____

10. EN CASO DE NO ESTAR DE ACUERDO ¿POR QUÉ?
No es suficiente tiempo _____
No tenemos recursos _____
Cada uno desarrolla sus propias actividades _____
No nos hablamos ni hacemos cosas juntos ____
No me lo permiten _____
Mi familia no lo considera importante _____

11. CONSIDERA QUE CON EL PROCESO DE ORIENTACIÓN Y ASESORÍA ADQUIRIÓ NUEVAS HERRAMIENTAS PARA MEJORAR SUS RELACIONES PERSONALES Y LAS DE SU GRUPO FAMILIAR
Si _____ No _____
¿Por qué?

_____
_____
_____
_____

_____
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL