# PSICÓLOGA
# MARIA CAMILA
# MARIN MAYORGA
# (26 CASOS)

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE María Paula Castro
NO. RUG _____ MP 06 2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Jose Andres Saavedra Serra

| No | FECHA | TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio) | ASISTENTES | FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 24-4-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE.A.S.S |
| 2 | 24-4-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE.A.S.S |
| 3 | 8-5-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE.A.S.S |
| 4 | 8-5-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE.A.S.S |
| 5 | 5-6-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE.A.S.S. |
| 6 | 5-6-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE.A.S.S. |
| 7 | 14-6-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE A.S.S. |
| 8 | 14-6-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE A.S.S. |
| 9 | 21-6-2023 | grupal | Andres Saavedra | -JOSE A.S.S. |
| 10 | 21-6-2023 | Individual | Andres Saavedra | -JOSE A.S.S. |

Camila Marin — 1143988
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

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

FECHA 21-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE María Paula Castro
No. RUG _____ MP 82-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
José Andrés Sarmiento Sierra

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 X 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 X No _____ ¿Cómo? Económicamente X
   Emocionalmente _____
   Realizando juntos las actividades requeridas _____
   Brindando información para lograrlo _____

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

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 X
   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 X
   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 _____
   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 X
   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 X No _____

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

10. EN CASO DE NO ESTAR DE ACUERDO ¿POR QUÉ?
No es suficiente tiempo _____
No tenemos recursos _____
Cada uno desarrolla sus propias actividades X
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 X No _____
¿Por qué?
Pude obtener más tranquilidad

Camila Morin — 144398
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24-4-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Nora Ana Castro
No. RUG _____ MP 82-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Retomar impacto emocional que experimenta el paciente ante la situación conflictuada hogar

TEMÁTICA ABORDADA
Impacto emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo sesión cuyo paciente enfoque indaga por la percepción de la situación de violencia con el progenitor retomando la consciencia de sí mismo sobre estas problemáticas.

AVANCES
El paciente muestra una actitud receptiva durante la sesión

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer la externalización del estrés

Andrea Parra 144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 8-5-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Maria paula Castro
No. RUG _____ MP 02-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Facilitar que el paciente externalice la rabia que siente hacia su padre por situaciones del pasado.

TEMÁTICA ABORDADA
Externalización de la rabia

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se facilita que Andres externalice el malestar encontrado por las situaciones de violencia que vivio su padre en el pasado, generando un espacio de externalización sana de emociones.

AVANCES
El paciente logra expresar sin rastros, Facilitando el desfogue emocional de la rabia.

DIFICULTADES
No se evidencian.

ACCIONES A SEGUIR
Retomar elaboración de la rabia

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 8-5-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Maria Paula Castro
No. RUG _____ MP 82-233 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Retomar y fortalecer la regulación de la rabia

TEMÁTICA ABORDADA
Regulación emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo sesión con el usuario en la q se le explica la importancia de implementar estrategias que le funcionen para expresar la rabia de forma sana, sin hacerle daño a nadie ni a sí mismo.

AVANCES
El usuario se muestra receptivo y con adecuada disposición.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer autoestima

Camila Parra 144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 5-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Mercedes Castro
No. RUG _____ MP 82-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer el reconocimiento de sus caracteristicas y cualidades como persona.

TEMÁTICA ABORDADA
Fortalecer autoestima

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se desarrolla sesión con el usuario en la que se le explica la importancia de reconocer elementos positivos de sí mismo, enfatizando en el reconocimiento de sus caracteristicas y cualidades como persona, desligandose de etiquetas negativas impuestas.

AVANCES
Se evidencia una percepción mas favorable de su misma

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer valores personales

Camila Mora 1144193498
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 5-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de familia
PROFESIONAL QUE REMITE María paula Castro
No. RUG _____ MP 82-2020 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer valores personales

TEMÁTICA ABORDADA
Valores - Autoestima

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se desarrollo sesión con el/la paciente en la que se le explica lo que son los valores personales, reforzando los propios y como su conducta puede ir de la mano de sus valores personales teniendo decisiones que le generen bienestar emocional

AVANCES
El paciente muestra mejor consciencia de los valores que lo mueven en su vida

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer estilos de comunicación

Camila Varin 1144396
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 14-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Diana Paola Castro.
No. RUG _____ MP 82-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

NÚMERO SESIÓN 7
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Fortalecer la comunicación asertiva

TEMÁTICA ABORDADA
Estilos de comunicación

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se fortalece durante la sesión que el paciente reconozca los estilos de comunicación, explicando las características de la comunicación pasiva, agresiva y los beneficios de la comunicación asertiva.

AVANCES
El paciente se muestra receptivo y participativo

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Remisión de soportes

Diana Paola Castro 14/6/23
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 14-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de familia
PROFESIONAL QUE REMITE Juan Pablo Castro
No. RUG _____ MP 82-205 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

NÚMERO SESIÓN 9
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Implementar esta tercera de regulación emocional

TEMÁTICA ABORDADA
Regulación emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo sesión en la que se implementan estrategias de respiración que le facilitan a Andrés poder implementarlas cuando se encuentra en situaciones que le generan rabia.

AVANCES
El paciente se encuentra con mayores herramientas que le permiten lidiar con la agresividad.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Retomar estrategia de regulación emocional

Camila Parra 1143888
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 21-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría de familia
PROFESIONAL QUE REMITE María Reina Castro
No. RUG _____ MP 82-258 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

NÚMERO SESIÓN 01
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Facilitar expresión de dolor emocional por relación con el progenitor

TEMÁTICA ABORDADA
Expresión emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se desarrolla sesión con el paciente en la que se facilita un espacio de ventilación emocional en la que logra desdramatizar, aceptar, dolor y rabia a nivel emocional, + relación con el progenitor.

AVANCES
El paciente se muestra más tranquilo emocionalmente.

DIFICULTADES
ND se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Cierre de proceso de atención

Camila Marín 1144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

5-6-23

# CARACTERISTICAS QUE HACEN HOMBRE A UN HOMBRE.

* PROTECTOR
* SER EL PILAR DE UNA FAMILIA
* CABALLEROSO
* RESPETUOSO
* LIDER
* AFECTUOSO
* PROVEEDOR

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24-4-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Maria paula Castro
No. RUG _____ MP 82-2023 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Jose Andres saavedra Serra

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
El paciente refiere que "quiero trabajar en mi para ser mas tranquilo porque siempre discuto con mama".

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 |
|---|---|---|
| - Fortalecer estrategias de solución | de conflictos Solución de conflictos | Realizar los ejercicios |
| - Comunicación asertiva | estrategias de afrontamiento en casa y asistir | |
| - Expresión emocional | Manejo de emociones | a las sesiones. |
| - Fortalecer autoestima | Autoestima | |

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 ____ 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 ____

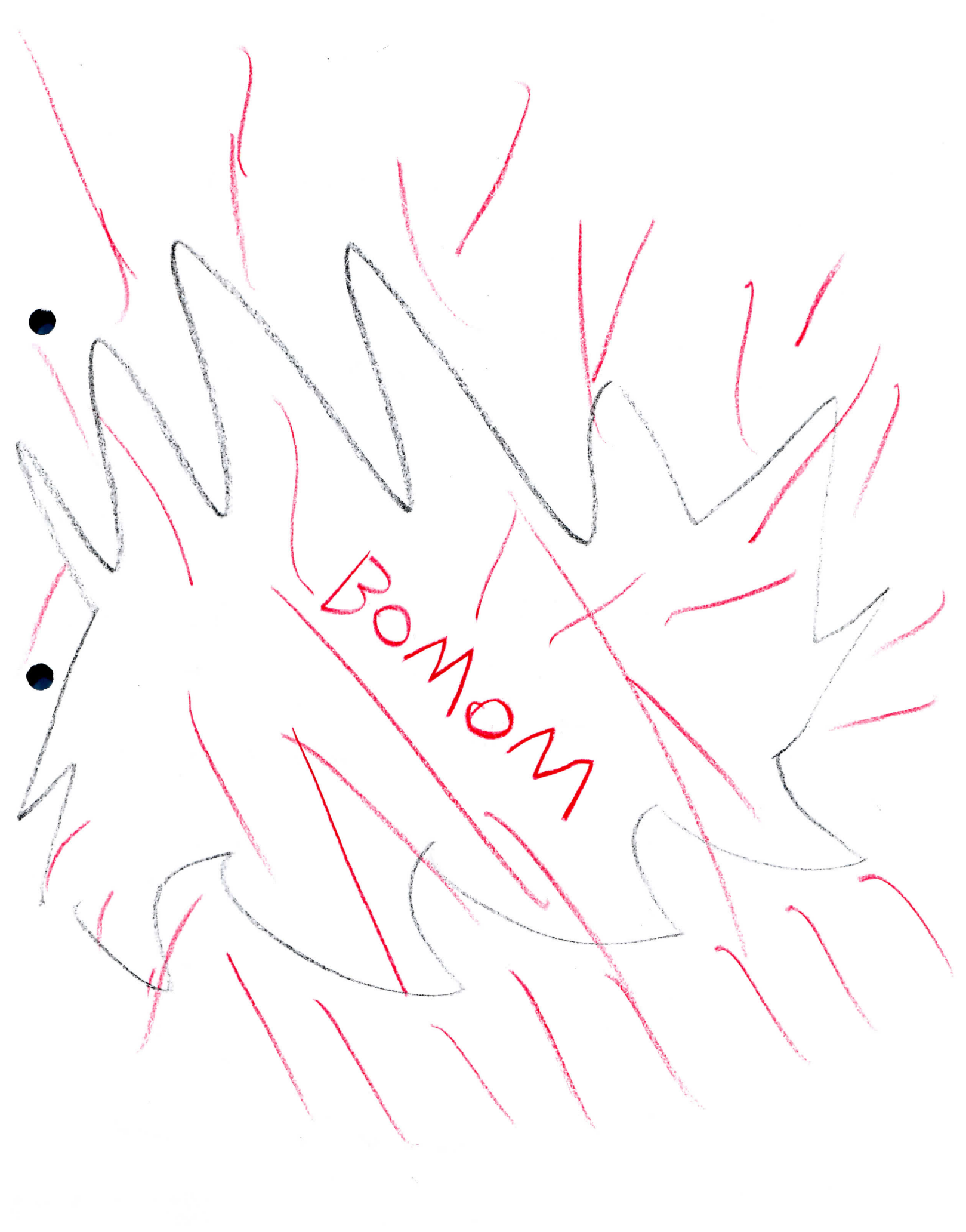
[1] Información contenida en el "Instrumento de recolección de información para la caracterización de las líneas de roles, convivencia y relaciones democráticas con familias atendidas a través del modalidad de orientación y asesoría familiar" de la Subdirección para la Familia.
[2] Programa Medellín 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 No
SE UTILIZA LA VIOLENCIA No
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 |
|---|---|---|---|---|---|
| Andrés Saavedra | | | | | |
| Andrea Saavedra | | | | | |
| | | | | | |

OBSERVACIONES:

Camila Nova 1143988
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL


BOMOM

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

Fecha: 24/04/2023

Nosotros, JOSE AMORS SOLVEDA SARA.,
identificados con CC No. 1085667172, 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 Alcaldia 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: JOSE AMORS SOLVEDA.

Firmas: JOSE.A.S.S

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

FECHA REMISIÓN 24-4-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE: Maria Paula Castro
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA José Andres Saavedra Serna

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCION DE RESIDENCIA: cr 24D # 22 - 27 Sur
BARRIO DE RESIDENCIA: Centenario
TELEFONOS _____
CORREOS ELECTRÓNICOS _____

FECHA DE CONTACTO 29-4-2023

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
Abordar dolor emocional hacia el progenitor y fortalecer estrategias de regulación emocional

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL
Camila Mora

TARJETA PROFESIONAL 1018886

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Poet
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cortes
NO. RUG _____ MP_____ RD_____ SIM_____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Lesly Alejandra Ortega

| No | FECHA | TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio) | ASISTENTES | FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-6-2023 | Familiar | Aida Ortega | Aidis ordoñez |
| 2 | 14-6-2023 | Individual | Lesly Ortega | Lesis ostega |
| 3 | 14-6-2023 | Individual | Lesly Ortega | Lesis ostega |
| 4 | 23-6-2023 | Individual | Lesly Ortega | Lesis ostega |
| 5 | 23-6-2023 | Individual | Lesly ortega | Lesis ostega |
| 6 | -6-2023 | Individual | Lesly Ortega | Lesis ostega |
| 7 | -6-2023 | Individual | Lesly Ortega | Lesis ostega |
| 8 | -6-2023 | grupal | Lesly Ortega | Lesis ostega |
| 9 | -6-2023 | Grupal | Lesly Ortega | Lesis ostega |
| 10 | -6-2023 | Individual | Lesly ortega | Lesis ostega |

Camila Roa 1443008
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

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

FECHA 6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Leidy Ofcegi

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 0 Sobreprotectora _____ Amalgamada _____ Centrada 0 Evitadora _____
   Seudodemocrática _____ Democrática [5] _____

2. ¿EN LA FAMILIA SE APOYAN LAS ASPIRACIONES, SUEÑOS Y PROPÓSITOS DE CADA UNO-A DE SUS INTEGRANTES?
   Sí 0 No _____ ¿Cómo? Económicamente 0
   Emocionalmente 0
   Realizando juntos las actividades requeridas 0
   Brindando información para lograrlo 0

3. ¿EN SU FAMILIA HAY MÁS EXPRESIONES DE AFECTO ACTUALMENTE?
   SÍ X 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 X
   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 0
   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 0
   Se apoyan todos-as para superar la situación de la mejor manera posible 0
   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.

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

9. ¿ESTÁ DE ACUERDO CÓMO SU FAMILIA Y USTED COMPARTEN EL TIEMPO JUNTOS?
   Sí b 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 b No _____
¿Por qué?
Pude superar lo que me pasó y yo no siento tanto rabia

Camila Marin 1144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 14-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Brave Pore
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Lopez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Abordar situaciones problema que se presentan

TEMÁTICA ABORDADA
Impacto emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se lleva a cabo sesion en la que se indaga con Lesly por sus problemas de comportamiento y como esto le afecta en sus areas de ajuste

AVANCES
la paciente se muestra receptiva y dispuesta durante la sesion

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
realizar cierre post trauma

Camila Perin 1143886
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 14-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cortés
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Facilitar la expresión de la afectación emocional ante la situación de duelo actual vivida.

TEMÁTICA ABORDADA
Impacto emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
El desarrollo de la sesión en la que se evidencia que Lesly logre expresar abiertamente el dolor que le genera la situación abusiva facilitando un espacio de resignificación emocional.

AVANCES
La adolescente se muestra receptiva y con la disposición emocional logra expresar su sentir.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Abordar Rabia

Camila Marín 1143988
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 23-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Páez
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cortez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Se realiza ejercicio de externalización de la rabia.

TEMÁTICA ABORDADA
Abordar la expresión de la rabia

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
La adolescente durante la sesión logra expresar abiertamente la rabia que siente cada el agresor y ante la situación, logrando un espacio de descarga emocional y resignificación.

AVANCES
La acudiente logra expresar sentir y soltar la rabia que le produce la situación

DIFICULTADES
No se evidencian.

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer abertura

Camilo Ibeth 1144388.
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 23-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cortez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer amor propio y autoconcepto.

TEMÁTICA ABORDADA
Fortalecer autoestima.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se llevo a cabo sesion con la paciente en la que se incentiva para que identifique cualidades fortalezas y caracteristicas en general de su vida.

AVANCES
la paciente se muestra receptiva y con una adecuada disposicion.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Gestion de conflictos - manejo emocional.

Camilo Mora 1143886
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cortés
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer la solución de conflictos

TEMÁTICA ABORDADA
Solución de Conflictos

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se llevo a cabo sesión con la paciente en la que se fortalecen aspectos relacionados con habilidades sociales y se aplicaron estrategias de solución de problemas.

AVANCES
la paciente muestra atento y adecuada disposición.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Remisión procesal

Camila Mora 1143386
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA -2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cañez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

NÚMERO SESIÓN 7
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Facilitar la regulación emocional

TEMÁTICA ABORDADA
Regulación emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo sesión con el acudiente en la que se facilita adjuntero herramienta que le facilite proceso de regulación emocional, por medio de ejercicios de respiración

AVANCES
La adolescente se muestra atento y con aportes estrategias de regulación emocional

DIFICULTADES
No se evidencian.

ACCIONES A SEGUIR
Retomar Acompañamiento.

Camila Parra 144398
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Braw Paey
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cañas
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Lesly Ortega - Fernando Prieto - Karen Mier

NÚMERO SESIÓN 8
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO: X

OBJETIVO
Fortalecer el conocimiento

TEMÁTICA ABORDADA
Prevención de violencias

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo sesión con la docente en la que se explica lo que es el contenimiento, abordando que puede cambiarla opinión y decidir cuando algo no le gusta (pertenecer estudiantes de violencia armada)

AVANCES
Los adolescentes se mostraban receptivos durante toda sesión.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Prevención de violencia de género

Camila Mora 1143988
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Brav Pag
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Cortes
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Lorly Ortega - Karen Neto - Ferrada Nieto

NÚMERO SESIÓN 9
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO: 6

OBJETIVO
Prevención de violencia de género

TEMÁTICA ABORDADA
Violencia de género

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se les explica a los niños y adolescentes lo que es considerado violencia de género, explicando la violencia física psicológica económica y sexual, generando herramientas de protección en los pacientes.

AVANCES
los adolescentes se muestran receptivos durante la sesión

DIFICULTADES
No se evidencian

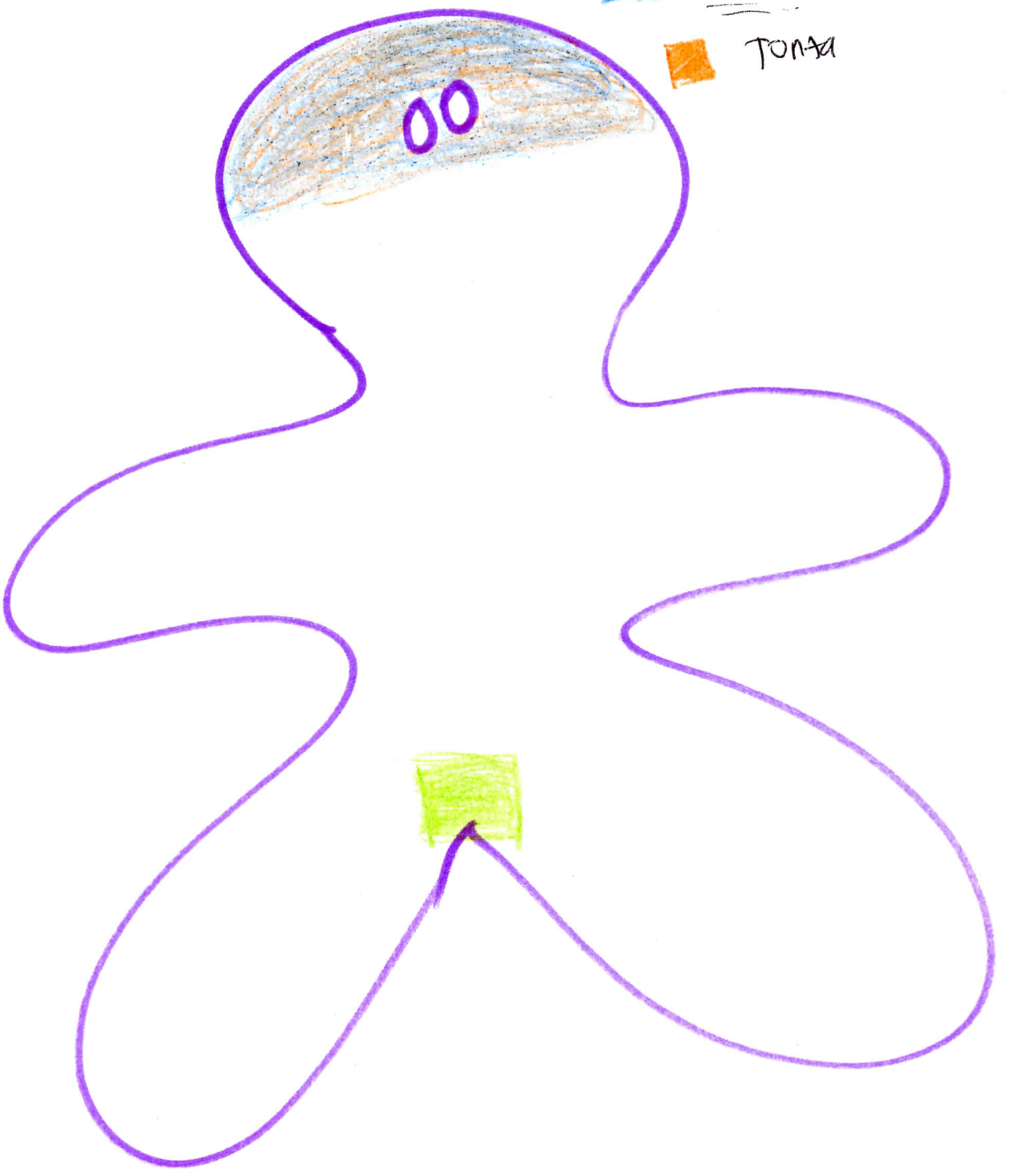
ACCIONES A SEGUIR
Cierre de proceso

Camilo Varin 1143888
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

Asco

Miedo

Tonta



FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 14-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Colegio Bravo Páez
PROFESIONAL QUE REMITE Adriana Ortiz
No. RUG _____ MP_____ RD_____ SIM_____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Yerly Ortiz Ordoñez

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
La madre reporta la niña ha tenido problemas de comportamiento en la casa y en el colegio.

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 |
|---|---|---|
| Abordar Impacto emocional | Estres postraumatico | Asistir a las |
| Reflexión de pautas de crianza. | Solución de | Sesiones |
| Solución de Conflictos | Conflictos. | |
| | | |

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 b
EVITADORA ____ SEUDODEMOCRÁTICA ____ DEMOCRÁTICA [3] ____

¿EN SU FAMILIA HAY EXPRESIONES DE AFECTO? SÍ b NO _____

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

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 b
SE APOYAN TODOS-AS PARA SUPERAR LA SITUACIÓN DE LA MEJOR MANERA POSIBLE b

[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 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

OBSERVACIONES:

Camila Vera 144286
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

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

Fecha: 14 junio 2023

Nosotros,
Aidaly Ordoñez,
identificados con CC No. 1024482704, 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:
Presly Alejandra Ortega Ordoñez
TI 1024502957

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
Aidaly Ordoñez
CC 1024482704
3227918545

Firmas
Aidaly Ordoñez
1024482704 Bta

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

Fecha: 07/Junio/2023

Nosotros,
Luisa Fernanda Loaiza aragon,
identificados con CC No. 1033778184, 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:
Maria Fernanda Nieto Loaiza
Reina alejandra Nieto Loaiza
emily xiomara velez Loaiza.

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 Familia 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
Luisa Fernanda Loaiza aragon
Cc 1033778184
tel 3115901919

Firmas
Luisa Loaiza.

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

FECHA REMISIÓN 7-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE: Lina Maria Moreno
No. RUG _____ MP 149822 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA Luisa Fernanda Lozano

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCION DE RESIDENCIA: Av Cr 14 # 45-61 Sur
BARRIO DE RESIDENCIA: Santa Librada
TELEFONOS 3115901491
CORREOS ELECTRÓNICOS /

FECHA DE CONTACTO 1-6-2023

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

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL
Camila Moreno

TARJETA PROFESIONAL 144286

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

FECHA REMISIÓN 14-6-2022
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: Colegio Brazo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE: Adriana Cortes
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA Leidy Ortega

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cr 75 #74b-29 Sur
BARRIO DE RESIDENCIA: Santa Viviana
TELEFONOS 3227918595
CORREOS ELECTRÓNICOS _____

FECHA DE CONTACTO _____

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
Reforzar estrés post trauma

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL
Camila Vera

TARJETA PROFESIONAL 144886

# FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
# COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Lina Maria Flores
NO. RUG _____ MP 1498-22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Luisa Fernanda Loaiza

| No | FECHA | TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio) | ASISTENTES | FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 7-6-2023 | Individual | Luisa Loaiza | Luisa Loaiza |
| 2 | 7-6-2023 | Individual | Luisa Loaiza | Luisa Loaiza |
| 3 | 14-6-2023 | Familiar | Erika Nieto | Luisa Loaiza y Erika Nieto |
| 4 | 14-6-2023 | Familiar | Fernanda Nieto | Luisa Maria Nieto |
| 5 | 21-6-2023 | grupal | Luisa Loaiza | Luisa Loaiza |
| 6 | 21-6-2023 | grupal | Luisa Loaiza | Luisa Loaiza |
| 7 | 23-6-2023 | Familiar | Erika Nieto | Nieto Loaiza |
| 8 | 23-6-2023 | Familiar | Emily Velez | Emmily Tamara |
| 9 | 23-6-2023 | Familiar - grupal | Fernanda Nieto | Maria Nieto |
| 10 | - - 2023 | Familiar | Luisa Loaiza | Luisa Loaiza |

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

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

FECHA 7-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Uriel Mtro Florian
No. RUG _____ MP 1488-22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Luisa Fernanda Lozano

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 10
   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 10 No _____

9. ¿ESTÁ DE ACUERDO CÓMO SU FAMILIA Y USTED COMPARTEN EL TIEMPO JUNTOS?
   Sí 10 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 10 No _____
¿Por qué?
Apreciar y fortalecimos la relación

Camila Nara 144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL


papá

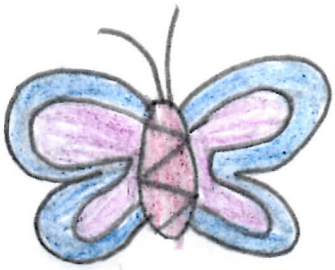
# Mi familia



Mamá osa



Joel = osito



Mami = Mariposa



Papi = gatico



~~Erika~~ Erika



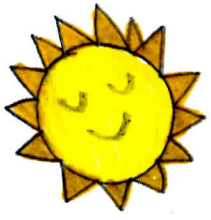
Xiomara

María Fernanda Víctor Iovino

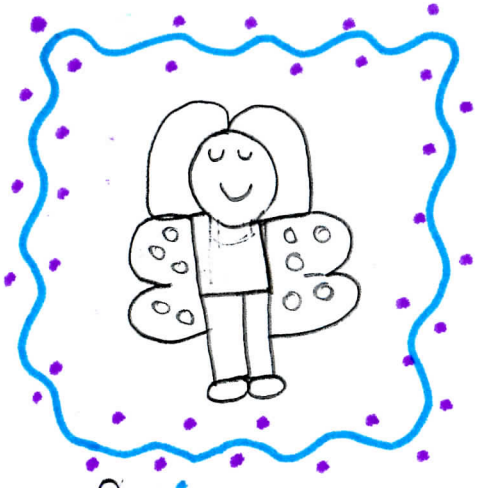
# MIFA MILIA

Etika

Alesandra Nieto Loaiza



bah



Mariposa

→ Erika



Erise

→ alaiesmid



Mariquita

→ mami



zorra

→ Emily



gato

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 7-6 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Lina Maria Fonda
No. RUG _____ MP 14 88 -22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Facilitar la expresión de emociones

TEMÁTICA ABORDADA
Impacto Emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se lleva a cabo sesión con la progenitora en la que se evalua el impacto emocional derivado a los problemas familiares fluctuando que Luisa participe activamente sin molestar generando un espacio de validación.

AVANCES
La progenitora se muestra atenta y dispuesta durante la sesión.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Abordar percepción de las niñas sobre la dinámica familiar.

Camila Mora 144388
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 14-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Lina Maria Abril
No. RUG _____ MP 1488-22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Recoger percepción de las niñas frente a la dinámica familiar

TEMÁTICA ABORDADA
Evaluar dinámica familiar

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Las niñas durante la sesión expresan sentirse afectadas emocionalmente por las discusiones con la Familia externa. Sin embargo al evaluar la percepción de la dinámica en la familia nuclear se evidencia estabilidad.

AVANCES
Las niñas evidencian una receptividad favorable al proceso de atención.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Reforzar afectación emocional y psicoeducación en emociones.

Camila Varon 1144388.
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 14 - 6 - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Lina María Flórez
No. RUG _____ MP 1488-22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Fernanda Nieto - Erika Mesa.

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

OBJETIVO
Fualtar expresión emocional y reconocimiento de emociones

TEMÁTICA ABORDADA
Expresión emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo sesión en donde se da continuidad para que los niños externen la afectación emocional ante las situaciones de peligro que han realizado de manera paralela psicoeducación a nivel emocional sobre las emociones y manejo de las mismas

AVANCES
Los niños participan de manera activa lo que fualta el desarrollo de la sesión.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer autor de crianza

Camila Varón 1143986
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 21 - 6 - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Lina María Florian
No. RUG _____ MP 1458 - 22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Luisa Loaiza. - Alejandra Restrepo.

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

OBJETIVO
Identificar pautas de crianza usadas en el hogar

TEMÁTICA ABORDADA
Fortalecer pautas de crianza

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo sesión grupal con la persona cuya y Mediante la que se indaga sobre el estilo de crianza utilizado, evidenciado un estilo autoritario y mixto, cinte esto se sensibilizan sobre las consecuencias negativas que trae.

AVANCES
Las madres se muestran receptivas, mayor entienden la gravedad del manejo de este estilo parental

DIFICULTADES
No se evidencian.

ACCIONES A SEGUIR
Psicoeducar en estilos de crianza

Camila Marin 1143868
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 23-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia.
PROFESIONAL QUE REMITE Lina Maria Florian
No. RUG _____ MP 1488-22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Erika Nieto - Fernanda Nieto - Emilly Vera

NÚMERO SESIÓN 7
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL ____ FAMILIA X GRUPO: ____

OBJETIVO
Realizar psicoeducación sobre lo que es violencia intrafamiliar y como protegerse.

TEMÁTICA ABORDADA
Psicoeducación en violencia intrafamiliar

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se llevo a cabo sesion con las niñas en las que se explica lo que es violencia intrafamiliar y como pueden protegerse o evitar ir actos de ataque si se encuentran en peligro.

AVANCES
Las niñas logran tener mayor claridad de los conceptos dados.

DIFICULTADES
No se evidencian.

ACCIONES A SEGUIR
Realizar psicoeducación sobre contratimento

Camila Nova 1144388.
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 23-6-23
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Lina Maria Florian
No. RUG _____ MP 1488-22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Emily Velez - Ferrada Nieto y Erika Nieto

NÚMERO SESIÓN 8
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO: X

OBJETIVO
Fortalecer el conocimiento

TEMÁTICA ABORDADA
Prevención de violencias

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se lleva a cabo una charla preventiva en la cual se explica lo que es el conocimiento abordado que puede convertirse de manera decidida cuando alguien le genere situaciones de maltrato o violencia

AVANCES
las adolescentes mostraron receptividad durante la sesión.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
prevenir violencias de genero

1144380 Camila Mora
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 23-6-23
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de familia.
PROFESIONAL QUE REMITE Lina María Florian
No. RUG _____ MP 1488-22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

NÚMERO SESIÓN 9
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO Prevención de violencia de genero

TEMÁTICA ABORDADA
Violencia de genero

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se les explica a los menores y adolescentes lo que consideran violencias de genero, explicando los tipos de violencia física psicológica, negligencia y sexual. Ofreciendo herramientas de protección en los protocolos.

AVANCES
Los adolescentes se muestran receptivos durante las sesiones

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Cierre de proceso.

Carmen Maria 9/03/2023
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Integración Social

COMISARIA DIECIOCHO DE FAMILIA RAFAEL URBE URIBE

miercoles 12. camila marin

Bogotá, D.C., primero (01) de mayo del Dos Mil Veintitrés (2.023)

Señores
ADIECOL
CPS 341 del 2022 - Componente 2 Orientación y Asesoría Familiar
CARRERA 23 C N 31 B -79 SUR BARRIO QUIROGA
CPS3412022@GMAIL.COM
TEL: 3142152272
3003685773
3114873945

Respetados señores:

Ref.: M.P: 360-19

Comedidamente nos permitimos remitir a la señora MARIA ALEJANDRA HERNANDEZ TIQUE Y ALEX FERNANDO LINARES GUTIERREZ, para que sean vinculados al proyecto CPS 341 de 2022, el cual se encuentra suscrito con la Alcaldía Local de Rafael Uribe Uribe, y que tiene por objeto: "REALIZAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL PARA POBLACIONES EN SITUACIONES DE RIESGO Y VULNERACIÓN DE DERECHOS EN LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE DEL PROYECTO 1656.

Es necesario trabajar pautas de crianza, comunicación asertiva, manejo de situaciones estresoras, toma de decisiones, métodos de corrección efectivos, empoderamiento de roles y todas las herramientas que fortalezcan el desarrollo adecuado de la niña, en donde es necesario que por parte del grupo familiar actual, se interiorice la necesidad de que se modifiquen las conductas que dieron origen a que la niña tuviera verificación de derechos por parte de la Comisaría 18 de Familia, de la Localidad de Rafael Uribe Uribe y todas aquellas que le permitan a la adolescente crecer en un ambiente sano y con calidad de vida.

De igual manera solicitamos se nos envíe informe del proceso adelantado con relación a los siguientes criterios: ASISTENCIA (No. De sesiones programadas, No. De sesiones asistida), logros, avances y cambios significativos registrados durante el proceso; sugerencias y recomendaciones para la comisaria referidas a los requerimientos de intervención y seguimiento que ustedes identifican durante el proceso de atención y que desde su perspectiva requiere la familia o el usuario (en términos generales y preservando la confidencialidad respectiva del caso), de manera física.

Cordial saludo,

SERGIO ANDRES SOTO CRUZ
APOYO JURIDICO

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

Fecha: 2-6-2023

Nosotros, Maria Alejandra Hernandez, identificados con CC No. 1033763811, 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 Alejandra Hernandez

Firmas Maria Alejandra Hernandez cc: 1033763811

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 21 - 6 - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Lina María Florian
No. RUG _____ MP 1458- 22 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Luisa Loaiza - Algarra Hernandez

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

OBJETIVO
Realizar psicoeducación sobre estilos de crianza.

TEMÁTICA ABORDADA
Pautas de crianza.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
se llevo a cabo sesión con el grupo en la que se les explicaron los tipos de pautas de crianza Democrática, permisiva, religiosa, sobreprotectora y autoritaria, haciendo enfasis en la crianza democratica y sus beneficios.

AVANCES
las mamás participan activamente de lo que facilita el desarrollo de la sesión.

DIFICULTADES
No se evidencian

ACCIONES A SEGUIR
Realizar psicoeducación a las niñas sobre violencia intrafamiliar.

Camila Mora 1144398
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Sergio Andres Soto
NO. RUG _____ MP 360-19 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Maria Alejandra Herrera Tique

| No | FECHA | TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio) | ASISTENTES | FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 7-6-2023 | Individual | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 2 | 7-6-2023 | Individual | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 3 | 14-6-2023 | grupal | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 4 | 146-2023 | Individual | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 5 | 20-6-2023 | grupal | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 6 | 20-6-2023 | grupal | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 7 | 20-6-2023 | Individual | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 8 | 23-6-2023 | Individual | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 9 | 23-6-2023 | Individual | Alejandra Herrera | Alejandra H |
| 10 | 23-6-2023 | Individual | Alejandra Herrera | Alejandra H |

Camila Moran 1443980
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

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

FECHA 7-6-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria de Familia
PROFESIONAL QUE REMITE Sergio Andres Soto
No. RUG _____ MP 360-19 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
María Alejandra Herrandez Tique

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 X No _____ ¿Cómo? Económicamente X
   Emocionalmente X
   Realizando juntos las actividades requeridas X
   Brindando información para lograrlo X

3. ¿EN SU FAMILIA HAY MÁS EXPRESIONES DE AFECTO ACTUALMENTE?
   SÍ X 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 X
   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 X
   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 X
   Se apoyan todos-as para superar la situación de la mejor manera posible X
   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.