FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro R
PROFESIONAL QUE REMITE _____
NO. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Justin Duarte

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	22-06-2023	familiar	Yeidy Rodriguez Justin Duarte	Yeidy Rodriguez → Justin Duarte
2	22-06-2023	familiar	Yeidy Rodriguez Justin Duarte	Yeidy Rodriguez → Justin Duarte
3	27-06-23	Individual	Justin Duarte	Justin
4	27-06-23	Individual	Justin Duarte	Justin
5	28-06-23	Individual	Justin Duarte	Justin
6	28-06-23	Individual	Justin Duarte	Justin
7	01-07-23	Individual	Justin Duarte	Justin
8	01-07-23	Familiar	Yeidy Rodriguez Justin Duarte	Yeidy Rodriguez
9	04-07-23	Familiar	Yeidy Rodriguez Justin Duarte	Yeidy Rodriguez
10	04-07-23	Individual (familiar)	Yeidy Rodriguez Justin Duarte	Justin Duarte Yeidy Rodriguez

Ana Pada Oviol 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del
PROFESIONAL QUE REMITE Jerome Rodriguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

Yoshua Donte
Jerry Rodriguez

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS 2.
CANTIDAD DE SESIONES ASISTIDAS POR TIPO:
INDIVIDUAL 5 FAMILIA 3 GRUPO _____
CANTIDAD DE SESIONES NO ASISTIDAS 0
TOTAL SESIONES (sumatoria de asistidas y no asistidas) 8

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

Se abordaron elementos que comprendan el manejo de comportamientos agresivos con el niño dentro y fuera de casa y elementos que fortalecieran el seguimiento institucional

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Manejo reconoce los estilos de crianza y la importancia de un modelo regular que se debe generar continuo en la dinámica con su hijo para no dar tiempo inadecuado a los niños. Se brindaron estrategias de acercamiento al niño

LOGROS ALCANZADOS

General conocimiento del caso en Jorden
Reconocer la importancia de acercamiento emocional al niño en situación de la emocional secundaria.

DIFICULTADES

Poco tiempo para brindar más herramientas al niño y a mamá

RECOMENDACIONES

Se sugiere hacer acompañamiento y de ser posible que Jorden siga recibiendo estrategias para el control de sus emociones e impulsos

Jorge Chaves – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

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

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del
PROFESIONAL QUE REMITE Soacha Rodriguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Sosha Cortés

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 X
   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 _____
   Emocionalmente X
   Realizando juntos las actividades requeridas X
   Brindando información para lograrlo _____

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 X
   b. Abrazos X
   c. Caricias y besos X
   d. Regalos _____
   e. Paseos _____
   f. Bendiciones X
   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 X

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 X

[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 __X__
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 __X__ 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 __X__ No _____

¿Por qué?

_____
_____
_____
_____

Juan Pablo Mora - 153337

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

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG MP RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Yenny Rodriguez.
Jostin Valle

NÚMERO SESIÓN 16
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL ____ FAMILIA X GRUPO: ____

OBJETIVO
Finalizar logro abordado.

TEMÁTICA ABORDADA
Habilidades, resocialización y Cierre.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza retroalimentación de lo trabajado en las sesiones en relación con los logros alcanzados en niño, resaltando el fortalecimiento emocional, dicho progreso y cambio de comunicación con la corresponsabilidad psicológica para fortalecer la regulación emocional y conducta del niño.

AVANCES
Mamá reconoce los cambios que se deben generar para favorecer el comportamiento del niño.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Ninguna.

Jose Pedro Rojas - 153357
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro R.
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG MP RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

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

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

OBJETIVO
Fortalecer la vinculación de adolescente a la institución en la dinámica familiar.

TEMÁTICA ABORDADA
Conflicto en la dinámica familiar

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se explica a Jady algunos de los diferentes conflictos familiares generados dentro y fuera de la misma, la importancia de la comunicación y el reconocimiento de mutuo respeto, el establecimiento de límites y normas, la importancia de establecer contactos que no son permanentes y que se explican todos contactos como el colegio, de ahí que para que

AVANCES Se logra evidenciar en Jady, algunos cambios en los comportamientos de los conflictos que son fuentes de ansiedad y estrés para el niño.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Evaluación y cierre.

Jady Palacios Alvarez 1153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 02 - 10 - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Instituto Educativo Manuel de Jesus Pacheco
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientas que permitan resolver conflictos en el hogar.

TEMÁTICA ABORDADA
Estilos de Crianza - Economía de fichas

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se explica a los padres de familia el concepto de los diferentes estilos de crianza, ejemplos sobre cada uno de ellos identificando fortalezas y debilidades, luego se explica el concepto de economía de fichas para trabajar el manejo de conductas en casa, indicando que no siempre que se castiga o premia se obtienen resultados positivos, se explica como llevar a cabo la implementación de la misma.

AVANCES Ya que son padres de familia nuevos en el grupo

La mamá del niño refiere que en su hogar se deben generar cambios

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Manejo de conflictos dentro de la dinamica familiar.

Leidy Rodriguez - 1033337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel
PROFESIONAL QUE REMITE Dr. Jerome
No. RUG / MP / RD / SIM /
No. DE EXPEDIENTE /

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientas que ayuden al niño al
Control de la ira.

TEMÁTICA ABORDADA
Control de impulso

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajó con Estan el manejo de estrategias
Para el niño en relajamiento, en donde se
Explicaron cuando que debe hacer para controlar la
ira asertivamente, los niños ejercicios de mindfulness
para utilizar cuando se genere su respuesta para
AVANCES reducir el estrés.
El niño se muestra receptivo

DIFICULTADES
En ocasiones se dispersa por lo que es necesario
repetir las indicaciones

ACCIONES A SEGUIR
Citar a circular Economía de Todos.

Jenny Rocio Parra – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 23-Jun-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel de Jesús Pacheco
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
-Evaluar el nivel de recaptación de contenidos que no son adecuados en la interacción con pares

TEMÁTICA ABORDADA
-Contenidos explícitos

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza con el niño ejercicio relacionado con el uso permitido y adecuado del contenido explícito en otros niños no son adecuados para la edad del niño emociones positivas y negativas y como estas pueden presentarse en una interacción virtual indicando que no para el niño otro no debe acceder por ello no debe ver ese tipo de contenido que no es real que se repite

AVANCES

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Manejo de la ira - asertividad

Juan Pablo Chaves - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 28-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro R.
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
- Dar a conocer los acuerdos que fortalecen el autocontrol y manejo de tiempo.

TEMÁTICA ABORDADA
Control de impulso - Reacciones emocionales

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se abordo el tema y estrategias basadas en la importancia para el autocontrol en especial haciendo énfasis sobre los factores que pueden perder el control o que hacen que la ira pueda estar dominando, se sugiere a la mama repetir el tema en casa.

AVANCES
El niño logra reconocer la manera adecuada de usar estrategias.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Ejercicio de autocontrol

Jenci Paola Ochoa 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27-Junio-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Hospital Estanislao Manuel del
PROFESIONAL QUE REMITE Jacobo Rodriguez
No. RUG ____ MP ____ RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE ____

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

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

OBJETIVO
Recordar contenidos vistos que se presentan en manejo de experiencias Ird.

TEMÁTICA ABORDADA
Ciudad de Ira

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se realizo ejercicio para que el usuario identifica que su comportamiento agresivo son producidos de manera inconsciente, en donde reconozcan que indica a el mismo que actuar de manera sana y mal que que por medio de ello puede comprender como se puede puede alejarse de ese juego.

AVANCES
Jenny reconoce que no esta bien agredir a otros

DIFICULTADES
Se observa en algunos casos lo que se debe repetir en varias ocasiones lo trabajado

ACCIONES A SEGUIR
Ejercicios de autocontrol

Jenny Paola Nova - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27 - Julio - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Mi Hogar Educativo Manuel
PROFESIONAL QUE REMITE [illegible] de Jesus Rodriguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Reconocimiento de emociones

TEMÁTICA ABORDADA
Emociones

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se replica el mito que es una emoción se presenta dicho relacionado con el tema y se abre discusión donde el niño se permita identificar las emociones, las registra en si mismo y lo en las demás, y recalcar aquello que en el pudo identificar.

AVANCES
Dentro reconoce que todos las personas experimentan emociones.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Reconocimiento de cambios asociado a tarea

Jenny Paola Mora R. - 1333357
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Dirección Estrategia Manual de
PROFESIONAL QUE REMITE Jeidy Rodríguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar sobre el ejercicio y manejo de normas y el manejo de conflictos no funcionales del hogar

TEMÁTICA ABORDADA
Normas, límites, control de impulsos

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se explica a la progenitora la importancia de los modelos del hogar en relación a los conflictos que se le presentan, indicando pasos para ejercer normas y límites y cumplimiento, adicionalmente se le indica la importancia del ejercicio de los roles (acompañamiento emocional en ocasiones donde Justin pueda perder el control)

AVANCES
Reconoce la importancia de los modelos frente a los comportamientos de los niños.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Estrategia Actualizada

Jeidy Rodríguez - 155557
NOMBRE Y FIRMA ~~PSICÓLOGO/A~~
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 22-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Secretaría de Educación Manual
PROFESIONAL QUE REMITE [illegible] Jocelyn Rodríguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Identificar motivo de consulta y abordar manejo de conducta asertiva de niño.

TEMÁTICA ABORDADA
Vínculos familiar — establecimiento límites

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se procede el proceso de la sesión en la que asisten la madre y el padre, se identifica en donde trabajan el papá de Laura, sin embargo el motivo principal de la consulta es el mal comportamiento de la niña frente a la madre, se presentan discusiones entre los padres de los cuales los niños son testigo. John refiere lo mismo en el cual

AVANCES
Porque el papá le hacen lo mismo y porque de la misma manera es tratado en el hogar, pero también le dan toda la atención y responsabilidad al niño y se identifica que no hay un adecuado manejo de este conflicto dentro de la dinámica familiar.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Normas, límites, manejo de emociones.

Lyna Paola Ochoa - 153377
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22-junio-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro Rodríguez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Gestión Entre Dos Partes

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Mamá refiere: "El es muy cariñoso, no hace caso le pega a los niños, esta vez lo sacaron del colegio, en la casa no me hace caso".

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 en el niño el autocontrol Fortalecer elementos de Pautas Crianza	Control de impulsos Fortalecimiento vincular	Asistir de manera puntual a las sesiones.

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 presentan desacuerdos entre los

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
Jadun Duarte	10	Calidad Vincular	22/05/23	Psicología	Jenny Ospina
Jeidy Rodriguez		Pautas Crianza			

OBSERVACIONES:

Se realiza en cada sesión de diálogo y pelea tratar entre ciclos de duelo el mismo, se totalizo, se identifica en mayor fecha de continuidad al momento de cerrado de su hijo.

Jenny Paola Ospina – 153337

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: x 22/Junio/2023

Nosotros, x Leidy Jhoana Rodriguez,
identificados con CC No. x 1013662687, 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:

x Jostin Estid Duarte Rodriguez

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
x Leidy Jhoana Rodriguez.

Firmas
x Leidy Rodriguez
Jostin estid Duarte Rodriguez

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.013.659.941
DUARTE RODRIGUEZ

APELLIDOS
JOSTIN ESTID

NOMBRES

Jostin Duarte

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-2013
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
25-JUN-2031 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
13-ABR-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01229127-M-1013659941-20210423 0074202482A 1 8501873917

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.013.662.687

RODRIGUEZ

APELLIDOS

LEYDY JHOANA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1995
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-NOV-2013 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



INDICE DERECHO

A-1500150-00768859-F-1013662687-20151127 0047553923A 1 1103683390

1 EST. DE CIVIL

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
NO. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Nicole Daniela Vargas Hernandez

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	17-JUNIO-23	Familiar	Yeison Vargas Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
2	17-JUNIO-23	Individual	Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
3	20-JUNIO-23	Individual	Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
4	20-JUNIO-23	Individual	Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
5	24-JUNIO-23	Individual	Laura Vargas	*
6	24-JUNIO-23	Individual	Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
7	27-06-23	Individual	Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
8	27-06-23	Individual	Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
9	28-06-23	Individual	Daniela Vargas	*Nicole Daniela V.
10	28-06-23	Familiar	Yeison Vargas Daniela Vargas	*Nicole V.

Juan Pablo Parra - 753337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

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

FECHA 28-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Integración Social Estudiantes Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP ✓ RD ✓ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE ✓

NOMBRE DE LA FAMILIA: Niral Canela Vargas Hernandez

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] X

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 _____

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 X
   b. Abrazos X
   c. Caricias y besos X
   d. Regalos X
   e. Paseos X
   f. Bendiciones X
   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 _____
   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.

Se acude a la violencia _____

7. ¿LAS REGLAS DE CONVIVENCIA EN ESTA FAMILIA? (SÓLO UNA OPCIÓN)
   a. Se acuerdan _____
   b. Se imponen _X_
   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 _X_ 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?
Porque siento que gracias a la orientacion mi mente y memoria se siente mas tranquila y feliz.

Luz Dadi Cortes 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 28-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Instituto Educativo
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

Nicol Daniela Vargas

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS 3
CANTIDAD DE SESIONES ASISTIDAS POR TIPO:
INDIVIDUAL 7 FAMILIA 3 GRUPO ____
CANTIDAD DE SESIONES NO ASISTIDAS ~~10~~
TOTAL SESIONES (sumatoria de asistidas y no asistidas) 10

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

- Se realizará abordaje de fortalecimiento del rol con la adolescente se abordarán diversos estilos para el fortalecimiento de autoestima y autoconcepto, y manejo de asertividad y comunicación social.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Reconocimiento de elementos empleados en Daniela y su familia que favorecen el autoconcepto de la adolescente

LOGROS ALCANZADOS

Familia reconoce la importancia del apoyo terapeutico y adecuado en Daniela, reconoce la importancia de no descuidarse sobre el dato especifico de la visita.

DIFICULTADES

Ninguna.

RECOMENDACIONES Se sugiere que la adolescente continue proceso psicologico para fortalecer mas a profundidad otras variables.

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 28-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE /
No. RUG / MP / RD / SIM /
No. DE EXPEDIENTE /

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

NÚMERO SESIÓN 10
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL ____ FAMILIA X GRUPO: ____

OBJETIVO
Evaluar logros alcanzados

TEMÁTICA ABORDADA
Realimentación - retroalimentación Cierre

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se hizo retroalimentación de lo abordado, se preguntó si lo aprendido si fue aplicado en el proceso (para fortalecer aquellos aspectos en los cuales se debe reconfortar) se dan recomendaciones finales

AVANCES
Aceptación de los acuerdos y mejora

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Ninguna

Ivon Paola Ochoa – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 28-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Instituto Educativo Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG ____ MP ____ RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE

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

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

OBJETIVO
Fortalecer elementos de motivación propia

TEMÁTICA ABORDADA
Motivación Autoestima

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajó con actividades y ejercicios de sensibilización para fortalecer la motivación interna y el mismo efecto en el distintivo de la agenda. Se realizó ejercicios y preguntas en el mismo sentido que fortalecen la autoestima y motivación propia.

AVANCES
Reconoce la importancia de generar cambios para sentirse bien consigo mismo.

DIFICULTADES
Ninguno

ACCIONES A SEGUIR
Citación y Cierre.

Ivon Rocio Mora - 153387
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 27-06-2023 Institución Educativa Bravo Paez
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)
Daniela Vargas

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

OBJETIVO
Fortalecer en la adolescente el manejo de pensamientos no funcionales

TEMÁTICA ABORDADA
Manejo pensamientos no funcionales

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se explica a la adolescente como son pensamientos automáticos, desde donde provienen, como afectan nuestro estado de animo y nuestra conducta, luego se realiza ejercicio en donde identifica pensamientos que frecuentemente se presentan en su vida y se realizan cartas de respuesta

AVANCES
Reconoce la importancia de dar manejo a los pensamientos negativos.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Se sugiere seguimiento al caso.

Ingrid Paola Ochoa - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 12-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativo Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer herramientas que permitan la regulación emocional.

TEMÁTICA ABORDADA
Regulación Emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajo con Daniela el cumplimiento de acuerdos, reglas y manejar las emociones se realizo Plan de crisis y identificamos redes de apoyo y estrategias de afrontamiento para el manejo de emociones, identificando también lo que debe hacer en caso de emergencia externa

AVANCES
Reconoce la importancia de gestionar de manera asertiva sus emociones.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Manejo de pensamiento no funcional y Tare

Ana Paola Pérez - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24- JUNIO -2023 Institución Educativa Brazo Paez
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)
Daniela Vargas

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

OBJETIVO
Brindar elementos que fortalezcan el manejo de la sexualidad sana en la adolescente.

TEMÁTICA ABORDADA
Reproducción sexual

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabaja con Daniela diversos temas que le permitieran reconocer que ella no siempre debe estar en función de complacer expectativas de los demás, de igual manera se pensando sobre el proceso de reconocer que ahora hay cambios sobre los que debe responder a diferentes exigencias que la sociedad no quiere ser así sino que ella se adecue a que todo lo cumpla y que es importante que ella reconozca primordialmente su aceptación por sí misma.

AVANCES
Se muestra comprometida en sesión.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Reactivación emocional cuando impacto

Ana Pada Quiroga 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 29 - Junio - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Brazo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Abordar elementos de Validación emocional para fortalecimiento del rol y fortalecer el aprendizaje de nuevos de manera más funcional

TEMÁTICA ABORDADA
Validación emocional fortalecimiento del rol

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se abordo con los padres de la adolescente la temática de validación emocional, indicando como esta antes la comunicación y afectividad en la adolescencia, la misma manifiesta que le cuesta mucho hablar con su hija y reconocer en su hija la importancia de trabajar lo necesario para ella tiene de sentirse aceptada

AVANCES
Todos.
Los progenitores reconocen lo que tienen en la interacción con su hija y lo que desde su progenitor en este momento ella necesita.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Aceptación y desarrollo social

Ana Paola Parra - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 20 - Junio - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

Nicole Daniela Vargas

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

OBJETIVO

Fortalecer en la adolescente la aceptación de la imagen corporal y los cambios propios que se presentan en la adolescencia.

TEMÁTICA ABORDADA

Aceptación Imagen Corporal.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)

Durante la sesión se trabajó con Daniela el reconocimiento de los cambios que se presentan en la adolescencia, orientada a comprender como cada una de personas es única y tiene diferencias donde ella identificó el aspecto que no acepta de su cuerpo y el pensamiento y acciones que la pueden controlar.

AVANCES

Reconoce la importancia de aceptarse y comprende que los cambios hacen parte del proceso de crecimiento y desarrollo y no se trata en adelantos externos.

DIFICULTADES

Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR

Modificación de pensamientos no funcionales

Lina Paola Quiroz – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

Lina Paola Quiroz Reyes
PSICOLOGA UPTC
Esp. Psicologia Clinica Infantil y del Adolescente y la Familia - FUJET
T.P. 153337

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 20-Junio-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Universidad Catolica Bravo Perez
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG ____ MP ____ RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE ____

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientas que permitan al adolescente el fortalecimiento de su autoconcepto.

TEMÁTICA ABORDADA
Adolescencia autoestima autoconcepto.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se trabajo con Daniela ejercicio de relajación de psicoeducación acerca del concepto como este mismo se forma el manejo de pensamiento positivo sobre si mismo y a la vez ejercicio la importancia de el impacto que estos pensamientos negativos sobre su cuerpo le pueden generar e incidir la practica del ejercicio de manera diaria.

AVANCES
Daniela se muestra atenta y participativa, reconociendo la importancia del ejercicio

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Favorecer la aceptación de la imagen corporal

Lina Paola Quiroz 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

Lina Paola Quiroz Reyes
PSICOLOGA UPTC
Esp. Psicología Clínica Infantil y del Adolescente y la Familia - FUKL
T.P. 153337.

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 17-Junio-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE /
No. RUG / MP / RD / SIM /
No. DE EXPEDIENTE /

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

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

OBJETIVO
Reconocer y dar manejo a pensamientos y creencias que puedan generar expectativas en la adolescente.

TEMÁTICA ABORDADA
Asertividad y Autoconcepto.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se explica a Daniela el concepto de autoconcepto y como este se relaciona y influye en su día a día. Se le indica que para establecer la asertividad es necesario reconocer en sí misma todas aquellas características, y a su vez reconocer que aquellas que le cuestan aceptar o que para ella son negativas no la definen como persona en ningún tipo de rol.

AVANCES
Daniela se muestra receptiva y logra comprender que puede llegar a mantener un equilibrio tomando en las percepciones que tiene sobre sí misma.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Ejercicios narrativos que fortalezcan la asertividad y autoconcepto.

Lina Paola Quiroz Reyes – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

Lina Paola Quiroz Reyes
PSICOLOGA UPTC
Esp. Psicología Clínica Infantil del Adolescente y la Familia - FUKL
T.P. 153337

¿QUE PIENSO DE MI?

-Siento que soy una Persona muy cariñosa con los que amo es muy difícil Para mi hablar con Personas nuevas. Siento que mi Problema de goidura empezo a salir cuando Mi mama me dijo un dia que Me estaba engordando Se que no lo dijo demal pero hay empezo no se como demostrar Cariño a las Personas Aveces Cuando quiero Por ejemplo Me gosta un Chico y el es muy cariñoso Con migo aunque quiero ser igual no Puedo y lo que hago es alejarlo y no quiero eso amo editar Videos De echo Siento que desde que empece a editar Me alegraba Pero un momento a otro Ya no siento ganas de editar, Ni siquiera entro a las apps aunque veo muchos edits bonitos en tiktok que quiero hacer o recrear no Puedo [Me encanta estar sola Me siento segura amo estar sola [Me encanta ver ~~Pps~~ Series Coreanas de amor] me gosta el Romance y amo Cantar ingles. Pero Suave Siento que Soy muy celosa no Megusta cuando Mi hermano Consigue Novia Me da mucha Rabia.

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 17 Junio 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Integración Educativa Maria Cano
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Retroalimentar motivo de Consulta, Orientar sobre el desarrollo del programa y cumplimiento de los fines.

TEMÁTICA ABORDADA
Ajustes razonables

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se explican elementos a trabajar en el programa al acudiente, en el medio de contacto telefónico, Una actualización en la autorización asociado a la aceptación de su cupo, permanentes desde el 2022; Paso a indicar que realice el diligenciamiento de encuesta hace la mamá sobre la finalización del contrato del cupo, Ramos no lo hace Con mala intención; Daniela niega Cordoba asociado a Bolívar o anorexia

AVANCES
Los participantes se muestran receptivo y participativo en el espacio.

DIFICULTADES
Ninguno.

ACCIONES A SEGUIR
Retroalimentar y manejo de situaciones que puedan afectar. actualmente y adecuarlo.

Ana Paola Ochoa - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

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

Fecha: 17 Junio de 2023

Nosotros,
Yeyson Adalver Vargas Gomez,
identificados con CC No. 1151128 1, 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:
Nicole daniela Vargas Hernandez

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
Yeyson Adalver Vargas Gomez
Nicole daniela Vargas Hernandez

Firmas
1151128 1
Nicole Daniela V. 1010 1899 43

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 17 - Jun - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Brazo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Nicol Daniela Vargas Hernandez

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Papá refiere "Es que ella ha tenido comportamientos de sentirse mal en ella misma, y creo que mi especia influye mucho en eso".

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 rol parental Buena interacción de Fortalecimiento restaurado	Validación Emocional Comunicación Asertiva Fortalecimiento redes Funcionalidad	Asistir a los Sesiones programa dos.

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? Mamá habla, pregunta y papá escucha
CADA UNO LO RESUELVE A SU MANERA Hermano habla

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
Daniela Vargas Yeison Vargas Johana Hernández	10	Autoestima Fortalecer la Red			

OBSERVACIONES:

Ana Rada Ariza -153337

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

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
NO. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Joan Sofia Rojas Mayor

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	16-06-2023	Individual	Sofia Rojas	x Sofia Rojas
2	16-06-2023	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas
3	17-06-23	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas
4	28-06-23	Individual	Joan Rojas	Sofia Rojas
5	01-07-23	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas
6	01-07-23	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas
7	04-07-23	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas
8	04-07-23	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas.
9	05-07-23	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas
10	05-07-23	Individual	Joan Rojas	x Sofia Rojas.

Juan Pablo Ochoa -153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

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

FECHA 05-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Maternidad Eduardo Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Ibon Sofia Rojas

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 X
   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 _____
   Emocionalmente X
   Realizando juntos las actividades requeridas _____
   Brindando información para lograrlo _____

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 _____
   h. Ninguna de las anteriores _____
   i. Otra(s) X ¿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 X

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 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 _____
   b. Se imponen __X__
   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 __X__ 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 __X__ No _____
¿Por qué?
"Me ayuda a estar bien" refiere la beneficiaria.

Lina Rocio Cuervo – 153387
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V° o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 05-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Integración Social Eduardo Bravo Perez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

Ana Sofia Rojas Muñoz

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS 1
CANTIDAD DE SESIONES ASISTIDAS POR TIPO:
INDIVIDUAL 9 FAMILIA 1 GRUPO _____
CANTIDAD DE SESIONES NO ASISTIDAS _____
TOTAL SESIONES (sumatoria de asistidas y no asistidas) 10

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

Se abordaron con la adolescente, aspectos que favorecieran la vinculación emocional y contextual para prevenir conductas disruptivas frente a objetos, que crean malestar, se abordó también instrucción de cuidado

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Fortalecimiento, alcance, dominio de adolescente y diversos aspectos, de vinculación y adaptación se apoyó sobre la importancia en la consecución de objetivos

LOGROS ALCANZADOS

Se logra la vinculación de reconocimiento de sentimientos, sana resolución, mecanismo y rutas de emergencia en caso de una crisis, compone el uso de estrategias para fortalecer su estabilidad

DIFICULTADES

No se logra vinculación con padres, ya que atribuyen motivo laborales que les impide la asistencia.

RECOMENDACIONES

Seguimiento a Sofia por psicología para monitorear estado emocional
Invitación a padres a talleres o actividades para fortalecimiento de red

Ana Rojas Psicóloga – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 05-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Instituto Educativo Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

NÚMERO SESIÓN 10
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
Dar retroalimentación del proceso, realizar cierre.

TEMÁTICA ABORDADA
Evaluación, retroalimentación y cierre

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se inicia a sofia la sesión de psi en donde se trabajo en el proceso haciendo enfasis en los logros obtenidos, emocionales y cognitivos se dan recomendaciones finales y se indica que ante cualquier situación de riesgo se debe acudir a las lineas de emergencia.

AVANCES
Sofia reconoce que en su mismo hay elementos positivos que le permiten funcionar.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Ninguna.

Juan Pablo Cano – 153332
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 05-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Comunicación centrica en la relación padres e hijos.

TEMÁTICA ABORDADA
Comunicación

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se explica a Joel el concepto de comunicación y la importancia de comunicarse dice en la adolescencia si bien hay una necesidad de ser independiente y autónomo, es importante primero tener el apoyo de los padres, sus necesidades, temores, inquietudes, temores, de manera asertiva, para que ellos logren crecer en un ambiente optimo

AVANCES
Reconoce algunas fallas y quiere mejorar aspectos de comunicación con los padres, hacia ellos, como en si mismo.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Retroalimentación y Cierre

Ana Pola Osorio – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Interesada Catalina Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Reconocer elementos que permitan el manejo de la inflamabilidad con pares.

TEMÁTICA ABORDADA
Inflamabilidad – Interacciones con pares

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
- Se explica a Sofia la importancia de reconocer interacciones positivas con pares, se abordo el concepto de inflamabilidad y como puede establecer limites mediante en los amigos, para evitar la presencia de conductas de riesgo.

AVANCES
Sofia, reconoce la importancia en la toma de decisiones al momento de interactuar con chicos de su edad o mayores.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Comentarle a la docente orientadora padres e hijos. Importancia de expresar en el núcleo familiar.

Juan Pablo Ochoa – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG ____ MP ____ RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE

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

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

OBJETIVO
Reconocer acciones que le permiten el cumplimiento de objetivos.

TEMÁTICA ABORDADA
Acciones comprometidas

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajo con joven la importancia de reconocer en si mismo acciones y conductas que favorecen o no la adherencia y el logro de objetivos, especialmente aquellas relacionadas con el manejo de emociones, pues el joven refiere tener dificultades para regular sus reacciones. Adicionalmente se genera espacio reflexivo.
AVANCES aborda el tema de forma.
Se muestra receptivo al espacio.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecimiento asertivo de emociones.

Lina Paola Ortiz - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Matilde Estrella Bravo Pabón
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer elementos de autocontrol y regulación emocional frente a situaciones que generan malestar.

TEMÁTICA ABORDADA
Mindfulness - Manejo de pensamientos negativos

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza ejercicio de mindfulness cuando se refiere a recordar como la respiración (enfoque desde todos sus estados de tranquilidad en situaciones que puedan generar malestar, adicionalmente se realiza el diligenciamiento de pensamientos negativos que se presentan en dichas situaciones.

AVANCES
La adolescente logra ver la importancia de permitirse explorar sus emociones.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Interacciones pares con pares.

Sara Pabón Flórez - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Integración Social
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Reconocer aborde que permitan el fortalecimiento de la autoestima y el autoconcepto

TEMÁTICA ABORDADA
Autoestima - autoconcepto

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajo con Sofia el concepto de autoestima y elementos que permiten el fortalecimiento del mismo se realizo ejercicio donde se identifican frases de cada fortaleza que tiene Sofia y como ser reconocimiento de habilidades que lo vienen acompañando

AVANCES
Sofia reconoce en si misma elementos que la ayudan a fortalecer mejor concepto propio y a fortalecer situaciones que generen incomodo

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Reconocimiento acciones comportamientos

Lina Pedraza Cuervo - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 28-06-2023 Nataly Eduardo Bravo Paez
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)
Joven Sofia Reyes

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

OBJETIVO
- Abordar el manejo de pensamiento no funcional.

TEMÁTICA ABORDADA
Manejo de pensamiento

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se explica como el pensamiento radical trae consigo afectación en el manejo emocional, se realiza ejercicio donde ella pueda reconocer como cambiar un pensamiento negativo a uno mas funcional, sin necesidad de llegar a un positivismo toxico.

AVANCES
Logra comprender la estrategia trabajada.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Todo documento cargado

Jenny Paola Reyes – 15333
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 27-06-2023 Institución Educativa Bosa Pueblo
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE _____
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer el reconocimiento y aceptación emocional

TEMÁTICA ABORDADA
Respuesta emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se explico a la niña en encuentra en relación a respuesta de la misma y frustración se le explica como al no saber cómo puede generar el malestar y se le da pautas para poder manejar la frustración y regular que tanto el reconocimiento emocional que generan malestar.

AVANCES
Se muestra receptiva reconoce la importancia de hablar de las emociones en el momento oportuno.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Estrategia de afrontamiento

Jenny Paola Mora – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27-Junio-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Brazo Fuerte
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientas que promuevan la regulación emocional.

TEMÁTICA ABORDADA
Respiración Profunda

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se abordó al joven sobre como la respiración profunda o respiración diafragmática ayuda a la estabilidad emocional y el control de impulsos. Se muestra la forma correcta de hacerlo y porque es la practica de la herramienta en casa.

AVANCES
Acepta la estrategia como ayuda funcional

DIFICULTADES
Ninguno.

ACCIONES A SEGUIR
Manejo de pensamientos no funcionales

Ana Rocio Cuica - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 16-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Maderey Eduardo Bravo Perez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientas básicas para manejo emocional.

TEMÁTICA ABORDADA
Plan de Crisis

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Iniciamos con cuento el antecedente desarrollo, teniendo en cuenta su plan de crisis, en donde se evidencia poco apoyo familiar, factores que puede dar pie para explicar adicionalmente se realiza sobre tipos de emergencia y pasos a seguir en caso de requerirlo.

AVANCES
Se le muestra receptiva a la orientación brindada.

DIFICULTADES
Ninguno.

ACCIONES A SEGUIR
Control de tiempos.

Ivan Rodrigo Rojas 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 16- Junio-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Jean Pierre Rojas
Carlos Rojas.

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

OBJETIVO
Recolectar información acerca del motivo de consulta, dar a conocer el procedimiento y manejo de la sesión.

TEMÁTICA ABORDADA
Historia familiar

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se inicia explicando el objetivo de la sesión y la importancia de la asesoría. Se identifica genograma familiar, diligenciado en trayectoria entre los progenitores, padres intervenciones emocional, hace falta por parte de padre dominio la adolescente prueba la libertad y actitud de mamá, como rechazo, refiere que cuando el quiere no regresa en ningún con ella, acepta castigo, pero luego que la castigan se pone agresiva por los regalos, para ejecutar contrato acordado.

AVANCES
Se hace aproximadamente 2 meses, refiere que en ocasiones intervenir por los regalos, para ejecutar contrato acordado.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Mantener Plan de Cuidado.

Juan Pablo Rojas -153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 16 - Junio - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Bravo Paez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Joan Sebastian Bravo Moreno

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Padre refiere: "Sebas no quiere vivir con la mamá, ella se ha portado y tiene pensamientos de morirse, por eso está".

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 Pal - Promover Vínculos Fortalecer manejo emocional	Pautas Crianza Vínculo afectivo, Resp. Vínculos. - Regulación Emocional	Asistir a sesiones programadas

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 X SEUDODEMOCRÁTICA ____ DEMOCRÁTICA [3] ____

¿EN SU FAMILIA HAY EXPRESIONES DE AFECTO? SÍ con papá NO ____ con mamá

¿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 evita

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
Carlos Rojas	10	Proyecto Vida		Psicología	

OBSERVACIONES:

De acuerdo al reporte hecho por el padre de la adolescente la comunicación con la madre de ella es difícil debido a que se encuentran en diferentes ciudades, y no cree que colaboren a los talleres porque trabaja todo el día. Sin embargo se aclara que se realizará todo el trabajo con ella.

Jenny Paola Rivera – 153337

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

TARJETA PROFESIONAL


FECHA DE NACIMIENTO 08-JUL-1985
BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
30-MAR-2004 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
0495407251A 02 215668634


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.030.522.279
ROJAS BOHORQUEZ
APELLIDOS
CARLOS ANDRES
NOMBRES
5-2501
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-JUL-2009
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
08-JUL-2027
FECHA DE VENCIMIENTO
B+
G.S. RH
F
SEXO
11-JUL-2016 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
0050802832A 1


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NUMERO 1.031.133.203
ROJAS MUÑOZ
APELLIDOS
LOREN SOFIA
NOMBRES
FIRMA

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

Fecha: 16-06 2023

Nosotros,
Carlos Andres Rolas Bolorquez,
identificados con CC No. 1030522279, 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:
Loren Sofia Rolas Muñoz.

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
Carlos Andres Rolas Bolorquez
loren Sofia Rolas Muñoz

Firmas
Carlos A Rolas 1030522279

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa María Cano
PROFESIONAL QUE REMITE _____
NO. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Laura Daniela Flórez Acero

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	10-06-2023	Familiar	Sandra A. Laura F	x Sandra Acero x Laura
2	10-06-2023	Individual	Laura Flórez	x Laura Flórez
3	17-06-2023	Individual	Laura Flórez	x Laura Flórez
4	17-06-2023	Familiar V.	Sandra A. Laura F.	x Laura Flórez x Sandra Acero
5	22-06-2023	Individual	Laura Flórez	x Laura Flórez
6	22-06-2023	Individual	Laura Flórez	x Laura Flórez
7	26-06-23	Familiar	Sandra Acero	Sesión Virtual
8	01-07-23	Individual	Laura Flórez	x Laura Flórez
9	01-07-23	Familiar	Sandra A. Laura F	x Sandra Acero x Laura Flórez
10	04-07-23	Familiar	Sandra A. Laura F	x Laura Flórez x Sandra Acero

Jina Paola Ortiz - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

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

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Instituto Educativo Nueva Cacho
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Lacro Flores

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] X

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 _____

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 X
   b. Abrazos X
   c. Caricias y besos X
   d. Regalos X
   e. Paseos _____
   f. Bendiciones X
   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 _____
   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.

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 __X__ 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 __X__ No _____
¿Por qué?

"Porque nos dieron herramientas para mejora".

Juan Pablo Ochoa – 153337

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

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Marco Cano
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

Jesica Flórez
Sandra Arcio

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS 3
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)

Se explica a los practicantes sobre el manejo de la convivencia, objeto, de creación, normas y límites y reglamento de la institución. Se trabajo con Jesica: resignificación emocional, manejo de rutinas nuevas en la adolescencia, sexualidad sana.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Reconocimiento de elementos que favorecen diferenciación del rol de padres, responsabilidad sobre las crisis y comunicación asertiva, reconocimiento de cambios y comportamientos a mejorar y a mantener en casa.

LOGROS ALCANZADOS

Padres más abiertos al trabajo, más conocedores de estrategias que pueden funcionar con sus hijos.
Mayor conciencia en Jesica sobre respetar límites y comportamientos no funcionales.

DIFICULTADES

En ocasiones la falta de expresión verbal en Jesica y dificultad para que se concentre en el tiempo de la sesión.

RECOMENDACIONES

Dar seguimiento al caso en cuanto a consideración de la Institución Educativa

Jesica Paola Flórez – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 04-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Nueva Gaitana
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG ____ MP ____ RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE ____

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

NÚMERO SESIÓN 10
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL 1 FAMILIA X GRUPO: ____

OBJETIVO
Evaluar los logros alcanzados por remitencia finales

TEMÁTICA ABORDADA
Valoración y Cierre

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se da retroalimentación de la trabajado, se invita a cada uno a verbalizar el compromiso que cada familia tenían de la sesión anterior y se realiza cierre del proceso a nivel individual y familiar. Se dan recomendaciones finales.

AVANCES
Reconocen la funcionalidad de lo trabajado.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Ninguna

Ana Rocío Quiroga – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Integrado Eduardo y Mario Cano
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Reconocer el vínculo positivo como mecanismo de protección y potencia a situaciones de riesgo.

TEMÁTICA ABORDADA
Vínculos positivos.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la intervención se invita a reconocer los cambios ocurridos en un vínculo familiar positivo en relación, grupo, pares, hijos, a través de recordar que no se trata de complicidad o tapujismo, sino de generar desde el comunicado y el respeto, y el establecimiento de límites claros que los ubiquen a nivel individual y a la vez a la dinámica familiar.

AVANCES
Ambos reconocen la importancia de dar su aporte para la mejora de la convivencia.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Ninguna se deja retroalimentación

Laura Paola Flórez - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACIÓN Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Nueva Colo
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Recorrer estrategias que fortalecan la regulación emocional.

TEMÁTICA ABORDADA
Regulación emocional - autocuidado

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se trabajo con la adolescente el manejo de emociones y estrategias que le favorezcan para el manejo de emociones y control de impulsos, dando la tarea de recordar la importancia de hacer pausa activa para evitar las practicas de conductas no favorables.

AVANCES
Logramos ver si maneja estrategias adecuadas que pueda ejecutar en el momento.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Hacer talleres relacionados padres - hijos

Jenny Paola Ochoa - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 26-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa María Cano
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientos para el fortalecimiento del

TEMÁTICA ABORDADA
Necesidades adolescente - Limites y Recompensa

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realizó de manera virtual, se aborda el manejo de los cambios emocionales y comportamentales en la adolescencia, aunado a esto la empatía y manejo de límites en esta etapa, adicionalmente se abordo el manejo de límites y recompensa para regular conducta en la adolescente.

AVANCES
La participante reconoce elementos en su rol y el de su esposo que ayudan a salva

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Acercamiento en la adolescente.

Ivon Paola Parra - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22 - JUNIO - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Universidad Educadores Marcados
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar a la adolescente diferentes y las manejo de los nuevos intereses que surgen en la adolescencia

TEMÁTICA ABORDADA
Nuevos intereses en la adolescencia

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se preparó el material, relacionado con los cambios en la adolescencia indicado a hacer que es normal experimentar intereses y gustos por los mismos sin tabúes, se le indica la importancia de tener cada vez más confianza, se realizan conceptos como amistad, noviazgo y enamoramiento de tal manera que ella comprenda que va más allá de un gusto
AVANCES
Como ya fue cada una de las sesiones se mantiene con responsabilidad, evidenciando que no es funcional depender a terceros si ella no cuenta recursos lo que sí implica y no se siente preparada para lo mismo.

DIFICULTADES
Se evidencia en ocasiones inasistencias que dificultan el procesamiento pero leves

ACCIONES A SEGUIR
Establecer Red pares

Ana Paola Ramírez – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22-JUN-2023 Institución Educativa- Maria Cano
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE _____
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG X MP / RD / SIM /
No. DE EXPEDIENTE /

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

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

OBJETIVO
Brindar a la estudiante sobre el establecimiento de relaciones sanas y prevenir con pares.

TEMÁTICA ABORDADA
Relaciones sanas - Influenciabilidad

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se inicio el dia con la importancia del manejo de la influenciabilidad y algunos rebotes que se presentan en ella, reconocer cuando se trata de relaciones sanas y nocivas con pares.

AVANCES
Se logro abordar a la joven.

DIFICULTADES
Algunos factores externos se presentaron en donde el internet y el celular no dejaba lo que limita una mejor retroalimentacion de la joven

ACCIONES A SEGUIR
Hacer en la estudiante- Relaciones amorosas

Sara Paola Lopez - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 17-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa María Cano
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Evaluar la adherencia a rutinas acciones y comportamientos que le ayuden o no a alcanzar su objetivo

TEMÁTICA ABORDADA
Acciones comportamiento

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Inicialmente se saluda con la adolescente la cual estuvo dispuesta y se dispuso espacio para que ella me contara. Posteriormente se le explica como se llevara a cabo la sesión y objetivos en relación a su cotidianidad como hacen sus resultados y por medio de ejercicios practicables se hizo a la adolescente en ella misma que es funcional y que no

AVANCES
Se evidencia mayor actitud y participación en la sesión.

DIFICULTADES
Ninguno.

ACCIONES A SEGUIR
Comunicación asertiva relaciones positivas.

Jana Padilla Cano - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 17- Junio -2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Maria Cano
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 3
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA X GRUPO: _____

OBJETIVO
Brindar elementos que permitan la mejora en la comunicación en la dinamica familiar

TEMÁTICA ABORDADA
Comunicación Asertiva.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se abordo la caracteristicas de la comunicación asertiva, generando participación y reflexión sobre la importancia de escuchar y ser escuchado, identificando aquellos factores que afectan la comunicación en la familia. Se presenta video relacionado con el tema para favorecer la comprensión de la tematica.

AVANCES
Los participantes se muestran receptivos al espacio

DIFICULTADES
Ninguno.

ACCIONES A SEGUIR
Intervenciones enfocadas con pares

Ana Paola Quiroz - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICOLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 10 - Junio - 2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuela Cano
PROFESIONAL QUE REMITE /
No. RUG / MP / RD / SIM /
No. DE EXPEDIENTE /

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

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

OBJETIVO
Establecer rutina para fortalecer hábitos de tiempo para el cumplimiento de actividades.

TEMÁTICA ABORDADA
Hábitos de Estudio

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión se abordaron los obstáculos sobre la importancia de tener rutinas que fortalecen en ella el cumplimiento de responsabilidades académicas y de casa. Además sobre la responsabilidad de estudiar, tiempo y la importancia de priorizar ellas mismas de antes para la toma de decisiones.

AVANCES
Sara reconoce que si quiere generar cambios en su rutina diaria.

DIFICULTADES
Baja motivación y pereza.

ACCIONES A SEGUIR
Contacto madre - Familia
Comunicación asertiva - pactos y límites

Sara Daniela Ochoa - 153357
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 10-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa María Cano
PROFESIONAL QUE REMITE ~~—~~
No. RUG ~~—~~ MP ~~—~~ RD ~~—~~ SIM ~~—~~
No. DE EXPEDIENTE ~~—~~

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

Laura Rojano Flórez
Sandra Pardo Cravid)

NÚMERO SESIÓN 1
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL ~~—~~ FAMILIAR ~~—~~ GRUPO: ~~—~~

OBJETIVO
Brindar información sobre el proceso, recolectar información relacionada con el motivo de remisión.

TEMÁTICA ABORDADA
Historia familiar, recolección información

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se desarrolla la sesión con la adolescente y la mamá, se recolecta información en la caracterización aquí podemos, factores externos en base; Salud mínimas lo referido por la mamá en cuanto a comportamientos negativos; no refiere situaciones nuevas de riesgo.

AVANCES
La mamá se muestra receptiva, reconoce la importancia del acompañamiento.

DIFICULTADES
Leve contacto visual en la sesión, bajo lenguaje verbal, evita ser expresiva a lo que se le indica.

ACCIONES A SEGUIR
Nuevo se vimos con Laura.

Lina Pardo Cruz — 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

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

Fecha: Junio 10 2023

Nosotros, Sandra Mireya Acero González,
identificados con CC No. 39.799.504, 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:

Laura Dayana Florez Acero

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
Laura Dayana Florez Acero
Sandra Mireya Acero González
John Jairo Florez Cardenas

Firmas
Laura Florez – 1021681440
Sandra M. Acero. 39799504

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA Julio 10-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Maria Cano
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Jacqueline Daryana Florez Acero

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Mamá refiere "Ella se hizo cortinas y ella bajo en rendimiento académico, es desobediente".

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
Buenas herramientas para Hablar de procesos académicos Establecer límites con respeto	Castigo Impuesto Comunicación Asertiva Reglas Crianza. Fortalecimiento Habilidades	Asistir a las sesiones programadas.

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 X 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 X
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.

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
Jacqueline Florez Sandra Mayo Yeison Florez	10	Reglas Crianza Resolución asertiva		Psicóloga	Jenny Castro

OBSERVACIONES: