FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE SONIA RODRIGUEZ
NO. RUG 1 MP ____ RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE 243-2023

NOMBRE DE LA FAMILIA
AREVALO RUBIO

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	24/04/2023	INDIVIDUAL	ANGIE VIVIANA	
2	24/04/2023	FAMILIAR	OWEN AREVALO	
3	24/04/2023	FAMILIAR	SARA AREVALO	
4	02/05/2023	INDIVIDUAL	ANGIE AREVALO	
5	03/05/2023	INDIVIDUAL	ANGIE AREVALO	
6	03/05/2023	INDIVIDUAL	OWEN AREVALO	
7	10/05/2023	GRUPAL	ANGIE VIVIANA	
8	31/05/2023	INDIVIDUAL	ANGIE VIVIANA	
9	02/06/2023	FAMILIA	OWEN – SARA	
10	09-06-2023	Familia	Angie – Owen – Sara Arevalo	

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

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 08-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria Familia Rafael Uribe
PROFESIONAL QUE REMITE Zona Rodriguez
No. RUG _____ MP X RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243-2023

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en las sesiones)
Angie Arevalo
Owen Arevalo
Sara Arevalo

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS _____
CANTIDAD DE SESIONES ASISTIDAS POR TIPO:
INDIVIDUAL 5 FAMILIA 4 GRUPO 1
CANTIDAD DE SESIONES NO ASISTIDAS 0
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 trabajaron elementos que permitieran la promoción y prevención en relaciones intrafamiliar, reconocimiento de factores de protección y manejo de pautas de crianza, comunicación asertiva.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO
✓ Sensibilización problemática violencia sexual
✓ Factores de riesgo y comunicación asertiva
✓ Pautas de crianza

LOGROS ALCANZADOS
Se evidencian cambios importantes en el caso de Angie en el manejo de límites, conflictos en la dinámica familiar y en la interacción con sus hijos.

DIFICULTADES
La abuela de los niños (abuela de Angie) quien apoya el cuidado de los niños, maneja pautas de crianza permisivo lo que genera discrepancia con la mamá y en el acompañamiento y orientación a los niños.

RECOMENDACIONES
Realizar seguimiento al caso, en consideración del proceso y concepto que tenga Comisaria.

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

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

FECHA 08-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria Familia Rafael Uribe
PROFESIONAL QUE REMITE Zaret Gonzalez
No. RUG X MP_____ RD_____ SIM_____
No. DE EXPEDIENTE 243 2023

NOMBRE DE LA FAMILIA Arevalo Rubio

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

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

2. ¿EN LA FAMILIA SE APOYAN LAS ASPIRACIONES, SUEÑOS Y PROPÓSITOS DE CADA UNO-A DE SUS INTEGRANTES?
   Sí X No _____ ¿Cómo? Económicamente _____
   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 _____
   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 X
   b. A veces _____
   c. Casi nunca _____

6. CUANDO SE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA, DESACUERDO O CONFLICTO AL INTERIOR DE LA FAMILIA ¿CÓMO LO ENFRENTAN?
   Cada uno lo resuelve a su manera _____
   Se evade la situación _____
   Se recurre al diálogo para la búsqueda de alternativas de solución X
   Se apoyan todos-as para superar la situación de la mejor manera posible _____
   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?
Agradezco las sesiones, ya que en lo personal me ayudaron mucho, aprendí muchas cosas como a calmar mi ira o estres, a pensar antes de actuar, a ser más radical, en cuanto a mis hijos no ser tan permisiva, y amarnos a el tiempo y con el tema de horarios en casa y casa, se han visto mas organizados. Gracias.

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL
Sara Peña Cuervo 153337

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 08-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria Familia Rafael Uribe
PROFESIONAL QUE REMITE Tania Rodriguez
No. RUG _____ MP X RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 743-2023

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Angie Arevalo
Cindy Acosta
Sara Arevalo

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

OBJETIVO
Realizar evaluación de los objetivos alcanzados y recabar en cambios que se generaron a raiz del monto.

TEMÁTICA ABORDADA
Evaluación de objetivos - Cierre

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se cuenta con la participación de Angie (mamá) y SD hoy en donde cada uno se permite retomar el aprendizaje logrado y la importancia de seguir manteniendo los cambios que se han alcanzado y reconocen fortalezas.

AVANCES
Retroalimentación acerca reconocimiento de logros en cada uno de los integrantes.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Finalizar proceso

Tania Rodriguez Leon 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 08 JUNIO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA BARRIO OLAYA
PROFESIONAL QUE REMITE JONIC RODRIGUEZ
No. RUG _____ MP X RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243-2023

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

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

OBJETIVO
SENSIBILIZAR A LOS NIÑOS LA IMPORTANCIA DE EXPRESION SENTIMIENTOS POR MEDIO COMUNICACIÓN ASERTIVA

TEMÁTICA ABORDADA
EXPRESIÓN SENTIMIENTOS – COMUNICACIÓN ASERTIVA

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA SESIÓN CON OWEN SARA TUVIERON CONOCIMIENTO DE LOS ESTILOS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA, PASIVA, AGRESIVA LA IMPORTANCIA CON SU LENGUAJE NO VERBAL LOS GESTOS SON NECESARIOS FORTALECER MEJOR COMUNICACIÓN

AVANCES
LOS NIÑOS IDENTIFICAN LOS DIFERENTES TIPOS COMUNICACIÓN QUE SUCEDA EN LOS

DIFICULTADES
NINGUNA

ACCIONES A SEGUIR
CERRAR OBJETIVOS

183337

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 31 - MAYO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA ENTRE USME F
PROFESIONAL QUE REMITE SONIA RODRIGUEZ
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243 - 2023

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

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

OBJETIVO
Desarrollar habilidades que le permitan mejorar comunicación asertiva.

TEMÁTICA ABORDADA
Comunicación Asertiva

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
En la sesión se trabaja por medio de la psicoeducación frente concepto de comunicación la interacción que tenemos con otra persona las cuales se dividen en pasiva, agresiva asertiva cuales se presentan dentro familiar y presenta cada uno integrantes permite

AVANCES generar cambios.
logra evaluar la importancia de generar cambios de generar comunicación asertiva con sus hijos y fortalezca sus pares cercanos

DIFICULTADES
se identifica a la progenitora la decisión sus hijos los realiza la comisaria

ACCIONES A SEGUIR
Por definir

ANGIE ARCOS PAOLA AMAYA 1488 20
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 19 MAYO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA PARAL VERDE
PROFESIONAL QUE REMITE ZONIA RODRIGUEZ
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243-2023

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

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

OBJETIVO
SENSIBILIZAR FRENTE AL CONCEPTO DE VIOLENCIA Y SUS TIPOS

TEMÁTICA ABORDADA
CONCEPTO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, CONCEPTO

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA INTERVENCIÓN SE TRANSCURRE EN LA CONCEPTUALIZACIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR COMO EL DAÑO QUE SE PUEDE GENERAR UNA PERSONA TENIENDO EN CUENTA LOS TIPOS FISICO, EMOCIONAL, PSICOLOGICO, ECONOMICO, SEXUAL ASI MISMO CONSECUENCIAS.

AVANCES
ANALISIS SOCIAL CONSECUENCIA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ESTRATEGIAS PREVENCION

DIFICULTADES
NINGUNA

ACCIONES A SEGUIR
ROL MATERNO

ANDREA PAOLA ANACA 147830
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 05 MAYO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL OEIGE
PROFESIONAL QUE REMITE EDNA RODRIGUEZ
No. RUG 1 MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243-2023

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

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

OBJETIVO
LOGRAR QUE EL ADOLESCENTE ASUMA LAS CONSECUENCIAS DE SUS ACTOS.

TEMÁTICA ABORDADA
CONSECUENCIAS – REDIRECCIONAMIENTO COMPORTAMENTAL

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA SESIÓN OWEN SE TRABAJO POR MEDIO DEL PROCESO REFLEXIVO QUE SE REQUIERE ANALIZAR LAS CONSECUENCIAS QUE HA GENERADO SU COMPORTAMIENTO DE MISMO ESTABLECER OTROS ALTERNATIVOS CON ANSIOS DEBIDO FRENTE AL LLAMADO ATENCIÓN PRESENTA

AVANCES
OWEN COMPRENDE QUE ESTO ATENTADO SU COMPORTAMIENTO LA IMPOSICIÓN POLICIAL HOMICIDIO EXPRESIÓN SENTIMIENTO.

DIFICULTADES
DIFICULTAD EXPRESAR SENTIMIENTOS.

ACCIONES A SEGUIR
PROXIMAS REMISIONES CASOS IMPOSICIÓN

ADRIANA PATRICIA ARANGO 149080
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 05 MAYO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE SONIA RODRIGUEZ
No. RUG 243-2023 MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243-2023

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

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

OBJETIVO
SENSIBILIZAR FRENTE A LAS CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL

TEMÁTICA ABORDADA
CONSECUENCIAS MALTRATO INFANTIL

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA SESION CON ANGIE SE TRABAJO POR MEDIO DE LA PSICOEDUCACION FRENTE LAS CONSECUENCIAS MALTRATO INFANTIL DESDE FISIOLOGICO AFECTACION CEREBRO PSICOLOGICO CONDUCTAS DESCRIPTIVAS QUE SE PRESENTAN EN CONTEXTO

AVANCES
SENSIBILIZO LA IMPORTANCIA GENERAR COMUNICACION EN UN AMBIENTE DESARROLLO DE SUS HIJOS.

DIFICULTADES
NINGUNA.

ACCIONES A SEGUIR
CONSECUENCIAS VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, TIPOS

ANDREA PINZON ARANA 143325
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 02 MAYO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA BARRIO USME
PROFESIONAL QUE REMITE SONIA GONZALEZ
No. RUG 4 MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 2113-2023

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

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

OBJETIVO
ANGIE AREVALO

TEMÁTICA ABORDADA
PAUTAS DE CRIANZA

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
En la intervencion se trabajo en fortalecer pautas crianza donde se establece por medio ecograma de fichas normas (positivo) limites, metodos correctivos desde la suspencion de privilegios, tiempo fuera, asignacion de estimulos que fomenta regulacion conducta

AVANCES
Angie comprende la importancia de establecer ecograma ficha fortaleza en la modificacion conductas inadecuadas de sus hijo.

DIFICULTADES
Hijos contradictorios Angelic manejo

ACCIONES A SEGUIR
Consecuencias manejo infantil

ANDREA PINZON ARMIJA 54838

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24/04/2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA SANTAFE ORIENTE
PROFESIONAL QUE REMITE TONIA RODRIGUEZ CRISTANCHO
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243 - 2023

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
ANGIE AREVALO, SARA AREVALO, OLGA SIERRA

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

OBJETIVO
PROPOCIONAR HERRAMIENTAS QUE FAVOREZCAN EL AFIANZAR PACTOS CLAROS

TEMÁTICA ABORDADA
AFIANZAR PACTOS DE CRIANZA

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA SESION SE TRABAJO EN CONCEPTUALIZAR LOS ROLES AL INTERIOR DEL HOGAR REFERENTE A MAMA, HIJOS POSTERIORMENTE SE TRABAJO POR MEDIO VIDEO PSICOEDUCATIVO ESTILO CRIANZA DONDE LOS NIÑOS PROCEDIMOS A IDENTIFICAR FIGURAS AUTORIDAD PERMISIVA CONSECUENTE.

AVANCES
LA ADOLESCENTE ANGIE, SARA COMPRENDE LA IMPORTANCIA DE GENERAR CAMBIOS FAVORECEDORES EN SU ESTILO

DIFICULTADES
LOS NIÑOS CUANDO EN ALGUNOS MOMENTOS SE EVIDENCIAN NORMAS CONTRADICTORIAS

ACCIONES A SEGUIR
PACTOS CRIANZA

ANDREA PAEZ GARCIA 148328
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL ORTIZ
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243- 2023

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
ANGIE AREVALO, SARA AREVALO Y WILLIAM ARIZA.

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

OBJETIVO
EXPLORAR FRENTE AL MOTIVO DE CONSULTA

TEMÁTICA ABORDADA
EXPLORA FRENTE MOTIVO CONSULTA

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA SESION SE GENERA ESPACIO EN CADA UNO DE LOS INTEGRANTES FAMILIA DONDE LA PROGENITORA REFIERE SOS HIJOS PRESENTA DIFICULTAD CONDUCTA DONDE LOS NIÑOS REFIEREN NO SE HACEN CASO Y SU MAMÁ QUE INCUMPLEN ACUERDO PRESENTADO EN TIEMPO MISMA SITUACIÓN.

AVANCES
SE LOGRA EXPLORAR QUE EN LA MADRE DE APRENDIZAJE FRENTE LAS CONSECUENCIAS ACTUALES EVIDENCIAN AFECTACIÓN DEBIDO A FIGURA DE AUTORIDAD PERDIDA, ACTUALMENTE AUSENCIA, NIÑOS CORRECTIVOS.

DIFICULTADES
LOGRAR QUE LOS HIJOS LA RECONOZCAN COMO FIGURA DE AUTORIDAD.

ACCIONES A SEGUIR
PROPICIAR NUEVAMENTE PUNTOS DE CONTACTO.

ANDREA PUYO AMAYA 143320.
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA BARRIO ORIENTE
PROFESIONAL QUE REMITE JOHANA GONZALEZ CRISTANCHO
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE 243 - 2023

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

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

OBJETIVO
EVALUAR LA HISTORIA SOCIO FAMILIAR, EXPLORAR FRENTE AL MOTIVO DE CONSULTA

TEMÁTICA ABORDADA
EVALUACION HISTORIA SOCIO FAMILIA

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA SESION SE REALIZA VALORACION HISTORIA SOCIO FAMILIAR DONDE SE EVIDENCIA QUE LOS NIÑOS SE ENCUENTRAN VIVIENDO CON LA VIOLENCIA MATERNA DEBIDO AL PRESUNTO MALTRATO FISICO NEGLIGENCIA GENERANDO LA PROGENITORA COMO METODO CORRECCION.

AVANCES
LA PROGENITORA ACEPTO LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A ORIENTACIONES PERMITA GENERAR CAMBIOS EN SUS PAUTAS CRIANZA.

DIFICULTADES
SE EVIDENCIA FIGURA AUTORIDAD PERMISIVO.

ACCIONES A SEGUIR
FORTALECER PAUTAS CRIANZA

ANDREA PAOLA AMAYA 148350
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

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

Fecha: 24 - 04 - 2023.

Nosotros, Angie Viviana Arevalo Rubio,
identificados con CC No. 1023920754 Bta., 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:
Sarath Mariana Arevalo Rubio.
Owen Esteban Arevalo Rubio

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
Sarath Mariana Arevalo Rubio
Owen Esteban Arevalo Rubio
Angie Viviana Arevalo Rubio.

Firmas
Sarath Arevalo R.
Owen Esteban Arevalo R.
Angie Arevalo

Bogotá, D.C., 17 de Abril de 2023

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

Respetados señores:

Ref.: M.P: 243-2023

Comedidamente nos permitimos remitir a la señora **ANGIE VIVIANA AREVALO RUBIO con CC 1.023.920.254** y sus hijos **OWEN ESTEBAN AREVALO RUBIO** de 12 años y **SARATH MARIANA AREVALO RUBIO** de 8 años para que sean vinculados al proyecto CPS 341 de 2022, el cual se encuentra suscrito con la Alcaldía Local de Rafael Uribe Uribe, y que tiene por objeto: "REALIZAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL PARA POBLACIONES EN SITUACIONES DE RIESGO Y VULNERACIÓN DE DERECHOS EN LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE DEL PROYECTO 1656.

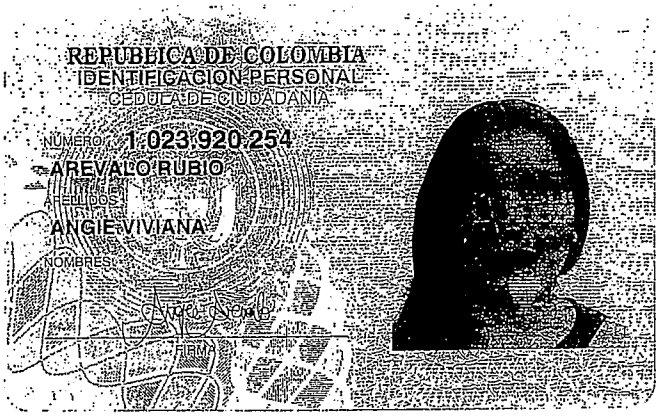
De igual manera solicitamos se nos envíe informe del proceso adelantado con relación a los siguientes criterios. ASISTENCIA (No. De sesiones programadas; No. De sesiones asistida), logros, avances y cambios significativos registrados durante el proceso; sugerencias y recomendaciones para la comisaria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

Números de contacto: (**ANGIE VIVIANA AREVALO RUBIO** 3001954632)

Cordial saludo,

ZONIA GONZALEZ CRISTANCHO
V.B Comisario/a de Familia

LEIDY MILENA ALVARADO FAJARDO
TRABAJADORA SOCIAL- PROFESIONAL APOYO
COMISARÍA DIECIOCHO DE FAMILIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.023.920.254
APELLIDOS
AREVALO RUBIO
NOMBRES
ANGIE VIVIANA

FIRMA

Angie Viviana
Arevalo Rubio.

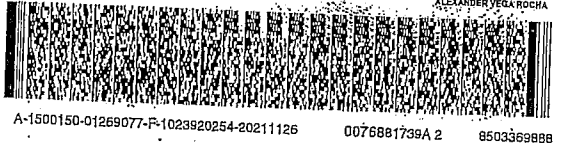
Angie Arevalo.



INDICE DERECHO

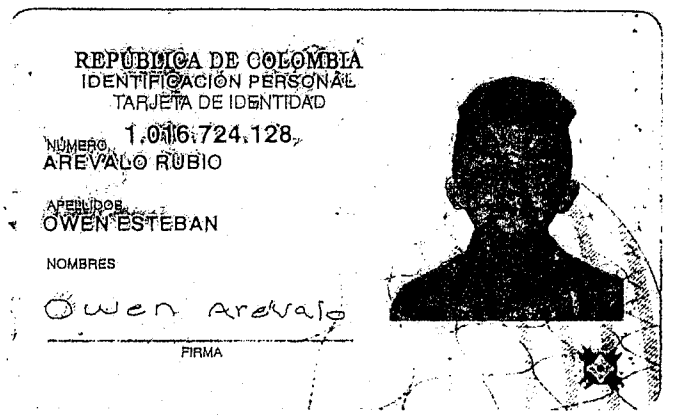
FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1992
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
28-OCT-2010 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-1500150-01269077-F-1023920254-20211126 0076881739A 2 8503369888





REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.016.724.128
AREVALO RUBIO

APELLIDOS
OWEN ESTEBAN

NOMBRES

Owen Arevalo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-MAR-2011
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
04-MAR-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
06-AGO-2018 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
A+ M
G.S. RH SEXO
ÍNDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

P-1500150-01101588-M-1016724128-20191005 0068085291A 1 9810172033

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.023.951.273

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54849826

54849826

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 8 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SAN CRISTOBAL BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
AREVALO	RUBIO

Nombre(s)

SARATH MARIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes MAY Día 08	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	1.2742493-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

AREVALO RUBIO ANGIE VIVIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.023.920.254	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

AREVALO RUBIO ANGIE VIVIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.023.920.254	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes MAY Día 20	JOSE ANDRES MEDINA MONCADA REG. Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL, ART. 1115 DCTO 1260/70 Y ART. 1° DCTO 278/72. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 2150/95) VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1° DCTO 2189/83).
BOGOTA, D.C. LOCALIDAD 04, A LOS 20 MAY 2014

JOSE ANDRES MEDINA MONCADA
REGISTRADOR AUXILIAR DE SAN CRISTOBAL LOC: 4

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Unidad Educativa Maria del Socorro Bachiller
PROFESIONAL QUE REMITE _____
NO. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA Jorge Santiago Villarreal Barreto

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	Yeraldi Barreto Jorge Villarreal	*Villarreal XB.
2	22-06-2023	Individual	Jorge Villarreal	*Jorge Scantiago
3	24-06-2023	Individual	Jorge Villarreal	*Jorge Suntiago V.
4	26-06-2023	Individual	Jorge Villarreal	*Jorge Suntiago V.
5	27-06-2023	Individual	Jorge Villarreal	*Jorge Santiago V.
6	27-06-2023	Familiar	Yeraldi Barreto	Yeraldi Barreto
7	28-06-2023	Familiar	Yeraldi Barreto	Yeraldi Barreto
8	28-06-2023	Individual	Jorge Villarreal	*Jorge Santiago V.
9	01-07-2023	Individual	Jorge Villarreal Yeraldi Barreto	*Jorge Santiago V. Yeraldi Barreto
10	01-07-2023	Familiar	Jorge Villarreal	*Jorge Santiago V. Yeraldi Barreto

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

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

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro Rodriguez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Jorge Santiago Villareal Bonilla

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

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

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

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

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

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

5. ¿ESTÁ DE ACUERDO CON LA MANERA EN QUE SU FAMILIA EXPRESA RABIA, TRISTEZA, PREOCUPACIÓN, MOLESTIA, ENTRE OTRAS?
   a. Casi siempre _____
   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 _____
   Se buscan culpables _____

[4] Programa Medellín Solidaria (2010). Módulo Dinámica Familiar. En https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Medell%C3%ADn%20solidaria/Secciones/Publicaciones/Documentos/2011/Cartilla%20Modulo%20Familiar.pdf
[5] Política Pública para las Familias 2011 – 2025. Relaciones Democráticas: reconocimiento de las diferencias internas entre sus miembros relacionadas con el género y el ciclo vital, de tal manera que se construyan escenarios y reglas para la toma de decisiones, la transformación de las formas de relacionarse, asignación de roles y funciones de cuidado, protección y crianza.

7. ¿LAS REGLAS DE CONVIVENCIA EN ESTA FAMILIA? (SÓLO UNA OPCIÓN)
   a. Se acuerdan 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 _____ 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 facilito conocimientos nuevos para la crianza de mis hijos, y como manejar ~~estas~~ situaciones en momentos de corregirlos y educarlos.

Jina Rada Quiroz – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

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

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

Jorge Santiago Villarreal

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS 1
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 trabajo en el abordaje de hábitos para el manejo del tiempo, fortalecimiento y diseño reconocimiento de recursos, compromiso que lo han asumido responsablemente con sus deberes académicos, con la meta alcanzada de fortalecimiento de los hábitos.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Reconocimiento de todos los logros, el rendimiento académico, reconocimiento de la importancia de cumplir deberes propios.

LOGROS ALCANZADOS

- Jorge reconoce su capacidad para establecer y cumplir sus compromisos con el estudio.
- La mayor reconoce el tiempo perdido y la importancia en las acciones de hoy.

DIFICULTADES

Ninguna.

RECOMENDACIONES

Dar seguimiento al caso, a consideración del proceso y del concepto que emita la institución Educativa

Ana Maria Cano - 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro Rodríguez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Evaluar los logros alcanzados y las estrategias del proceso.

TEMÁTICA ABORDADA
Violencia y Paz

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se da retroalimentación de lo realizado en las sesiones, haciendo énfasis que la funcionalidad de los herramientas dependen de la practica en el día a día y el compromiso de cambio debe dar en el adolescente, se dan recomendaciones finales.

AVANCES
Reconocimiento de cambios individuales y familiares que permiten el mejora continua.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Ninguna

Luis Pedro Cano - 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 Unidad Operativa Manuel del Socorro Rodríguez
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 Villareal

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

OBJETIVO
Fortalecer el reconocimiento y manejo de emociones.

TEMÁTICA ABORDADA
Regulación emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabaja con el abordaje la importancia de reconocer y expresar las emociones de manera asertiva, donde identifiquen que Pedro genera Malestar y cuando sobre ejercicios básicos de regulación emocional y auto control.

AVANCES
Jorge se muestra receptivo a lo abordado

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Redacción de Objetivo y Cierre.

Ivan Peña Mora – 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 Hospital Edmundo Manuel del Socorro Rodrig
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG ____ MP ____ RD ____ SIMI ____
No. DE EXPEDIENTE ____

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

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

OBJETIVO
Generar herramientas para el fortalecimiento de vínculos afectivos positivos basados en la comunicación.

TEMÁTICA ABORDADA
Vínculo afectivo relaciones padres e hijos

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajaron temas sobre la importancia de la comunicación efectiva y asertiva dentro de las relaciones padre e hijo, para lo cual se trabajo en torno a frases que facilitan y obstaculizan dicha comunicación y se planteo video para reforzar el tema trabajado.

AVANCES
Reconoce la importancia de generar cambios que sean benéficos para la mejora de la dinámica familiar.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Seguimiento realizado oportunamente y manejo de los mismos

Luis Pedro Ochoa – 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 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)
Yeraldy Barreto

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

OBJETIVO
-Reconocer los diferentes estilos de crianza

TEMÁTICA ABORDADA
Estilo de Crianza

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajo con la progenitora los estilos de crianza los características y dificultades y el impacto en salud emocional y conductual en los hijos, se orientó sobre el estilo de crianza democrático y se elaboraron elementos que puedan fortalecer la comunicación con la hija.

AVANCES
Reconoce en sí misma aspectos que le permiten un rol positivo

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Comunicación relación madre-hija.

Ivon Pardo Ayala 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 27-Junio-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Motivación Educativa
PROFESIONAL QUE REMITE Manuel del Socorro Vásquez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Abordar elementos que permitan fortalecer la motivación intrínseca para el cumplimiento de objetivos.

TEMÁTICA ABORDADA
Motivación intrínseca,

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
El trabajo en base a ejercicios que fueron en relación a cuentos cortos los cuales hablaban acerca de la importancia de la perseverancia para lograr los objetivos propuestos, es más detallado el trabajo personal al cual hace este mismo lo que es apoya a cumplir

AVANCES
Logro con el cambio de actitud para afrontar

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Establecimiento de rol con mamá

Ivan Pablo Rivera Rey – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27-06-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro Rodríguez
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientas para fortalecimiento del vínculo

TEMÁTICA ABORDADA
Manejo de normas límites, sanciones y recompensas

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajo con la mamá de hoy el manejo adecuado de las normas y límites con los hijos adolescentes, se explica la forma correcta de utilizar las sanciones y recompensas para el manejo de conducta en el hogar.

AVANCES
Reconoce elementos que permiten la guía a los hijos

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Reconocimiento estilos de crianza

Yeni Paola Ramírez 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24-06-2023 Intervención Orientación Marcel 2P
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)
Jorge Santiago Villareal

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

OBJETIVO
Recoger los casos que fueron o no en el cumplimiento de los objetivos.

TEMÁTICA ABORDADA
Acciones Comprometidas

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza ejercicio de retroalimentación en donde el orientante se pregunta nuevamente aquellos compromisos que fueron o no el alcance logrado evidenciando, efectivamente el reconocer aquellos cambios que le acuden y no, el mejorar en su rendimiento académico.

AVANCES
Jorge reconoce la importancia de generar cambios en sus actitudes hacia el estudio.

DIFICULTADES
Ninguno

ACCIONES A SEGUIR
Ejercicios de fortalecimiento de atención

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

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24-Junio-2023 Institución Educativa Manuel del
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE _____
PROFESIONAL QUE REMITE Socorro Rodriguez
No. RUG X MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer elementos adaptativos

TEMÁTICA ABORDADA
Finalización de la atención.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realizan ejercicios de estimulación cognitiva con el fin de fortalecer en Jorge, el tener atención al momento de ejecutar una tarea dentro y fuera del aula, y al mismo tiempo, las emociones que se puedan presentar en dicho se trabajan bajo pedido.

AVANCES
Jorge, reconoce que puede prestar atención a una actividad o tarea, de forma fluida atención a lo importante.

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecer elementos motivacionales propios

Jenny Paola Mora - 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 Institución Educativa. Manuel del
PROFESIONAL QUE REMITE Yeimy Rodriguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Establecer ruta que permita el adolescente el cumplimiento de sus deberes

TEMÁTICA ABORDADA
Manejo de tiempo.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se invita a Jorge a la sesión y se elabora una ruta para mejorar su manejo del tiempo y cumplir con responsabilidades académicas y laborales. Se establece ruta para cumplir en semana, en el colegio y fuera de semana.

AVANCES
El adolescente se muestra receptivo

DIFICULTADES
Ninguno.

ACCIONES A SEGUIR
Brindar herramientas para mejora del rendimiento académico.

Juan Pablo 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 Integración Social
PROFESIONAL QUE REMITE Jorge Ricardo Rodríguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Realizar historia familiar.
Dar bienvenida al proceso.

TEMÁTICA ABORDADA
Historia familiar.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante el encuentro se hace entrega en la
Ilustración de genograma, proceso de identificar
Fortalezas y funcionalidad en la familia, poder y límites, para
Recibir: diligenciado en casa por Carla en el genograma
de Jorge. Continuar proceso bajo
enfoque a la pareja.

AVANCES
Se muestran receptivos y participativos.

DIFICULTADES
Ninguno.

ACCIONES A SEGUIR
Entrega de Datos

Ana Paola Mora 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

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

NOMBRE DE LA FAMILIA
Jorge Andrés Villareal

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Mamá refiere: "El es buen niño, pero no hace caso, en el colegio no aprende".
Jorge refiere: "porque me va mal en el colegio"

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

Objetivos	Temáticas	Compromisos de la familia
Brindar herramientas que permitan la mejora en los logros académicos. Establecer límites en casa.	Manejo del tiempo libre. Pautas de crianza.	Asistencia 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 ____ SOBREPROTECTORA ____ AMALGAMADA ____ CENTRADA ____
EVITADORA ____ SEUDODEMOCRÁTICA ____ DEMOCRÁTICA [3] X

¿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 X
C. Casi Nunca ____

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

CADA UNO LO RESUELVE A SU MANERA Se dialoga, se habla, a veces

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
Jorge Urbano Gerardo Bonilla	10	Separación Manejo de Pautas de Crianza	22-06-23	Psicología	

OBSERVACIONES:

Ana Paola Olivos - 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: 22 de junio de 2023

Nosotros, Yeraida Barreto Pellao,
identificados con CC No. 1033697232, 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:

Jorge Santiago Villarreal Barreto

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
Yeraida Barreto

Firmas
Yeraida Barreto Pellao 1033697232.
Jorge Santiago Villarreal Barreto 1015468556

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.015.418.556
VILLARREAL BARRETO
APELLIDOS
JORGE SANTIAGO
NOMBRES

Jorge Santiago Villarreal Barreto
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-2008
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
24-MAY-2026
FECHA DE VENCIMIENTO
11-JUL-2016 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A- M
G S RH SEXO

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0502800-00845896-M-1015418556-20160901 0050822630A 1 6234007380

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

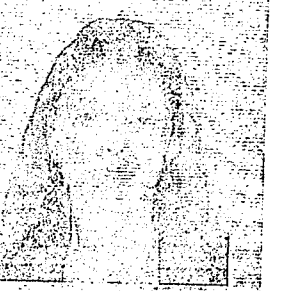
NUMERO 1.033.697.232
BARRETO MELLAO

APELLIDOS
YERAIDA

NOMBRES

Yeraida Barreto Mellao.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1987
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-JUN-2006 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00836571-F-1033697232-20160616 0050123610A 1 1673948570

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

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

NOMBRE DE LA FAMILIA Valeria Alejandra Bautista

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	22-06-23	Familiar	Yaneidy Hoyos Valeria Bautista	FAM Valeria
2	22-06-23	Individual	Valeria Bautista	Valeria
3	24-06-23	Individual	Valeria B	valeria
4	24-06-23	Individual	Valeria B.	valeria
5	27-06-23	Individual	Valeria B.	valeria
6	27-06-23	Individual	Valeria B.	valeria
7	28-06-23	Familiar	Yaneidy Hoyos	FAM
8	28-06-23	Individual	Valeria Bautista	valeria
9	29-06-23	Familiar	Yaneidy H. Valeria B.	FAM
10	01-07-23	Familiar	Valeria B. Yaneidy H.	Valeria FAM.

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

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

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Universidad Estatal Manuel Salcedo
PROFESIONAL QUE REMITE Practicantes
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA Valeria Alejandra Bautista

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 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 X
   Se evade la situación X
   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 _____
   Se buscan culpables _____

[4] Programa Medellín Solidaria (2010). Módulo Dinámica Familiar. En https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Medell%C3%ADn%20solidaria/Secciones/Publicaciones/Documentos/2011/Cartilla%20Modulo%20Familiar.pdf
[5] Política Pública para las Familias 2011 – 2025. Relaciones Democráticas: reconocimiento de las diferencias internas entre sus miembros relacionadas con el género y el ciclo vital, de tal manera que se construyan escenarios y reglas para la toma de decisiones, la transformación de las formas de relacionarse, asignación de roles y funciones de cuidado, protección y crianza.

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

10. EN CASO DE NO ESTAR DE ACUERDO ¿POR QUÉ?
No es suficiente tiempo __X__
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?
Si Por que me dieron varias cosas para mejorar mi forma de ser y para motivarme hacer las cosas y a cambiar

Ana Pada Mora -153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro
PROFESIONAL QUE REMITE Psicología
No. RUG _____ MP _____ RD ✓ SIM ✓
No. DE EXPEDIENTE _____

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

Valeria Alejandra B
Progenitora

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS 2
CANTIDAD DE SESIONES ASISTIDAS POR TIPO:
INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO _____
CANTIDAD DE SESIONES NO ASISTIDAS 0
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 habilidades elementos de regulación emocional, motivación, intimidad y cuidado personal, en torno al cuidado corporal de la mujer y de la progenitora. Ello de cierre y validación y comunicación.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

- Reconocimiento de cambios que vivan generados en Valeria
- Reconocimiento de la importancia de la expresión emocional
- Reconocimiento de la importancia de la comunicación

LOGROS ALCANZADOS

- Adquisición de herramientas que puedan favorecer la estabilidad individual y familiar.

DIFICULTADES

Por el patrón cognitivo en la progenitora donde se hace evidente que las herramientas brindadas no son suficientes para mejorar la relación.

RECOMENDACIONES

Se sugiere seguimiento y continuidad de acompañamiento psicológico para mejorar la red vincular y familiar, y abordar problemáticas adicionales que pueden estar incidiendo en el comportamiento de Valeria.

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL
[illegible] - 153337

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 01-07-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Hospital del Sur
PROFESIONAL QUE REMITE Paola Rodriguez T.C.D.
No. RUG ____ / ____ MP ____ / ____ RD ____ / ____ SIM ____ / ____
No. DE EXPEDIENTE ____ / ____

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

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

OBJETIVO
Efectuar logros alcanzados

TEMATICA ABORDADA
Cualidades de Objetivo y Cierre

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se da retroalimentación del proceso, reforzando la importancia del manejo de la comunicación, donde se logre confianza para abordar otros elementos emergentes de la adolescencia. Se realizan recomendaciones finales.

AVANCES
Hubo se muestran receptivos al espacio y reconocen lo funcional y lo que no.

DIFICULTADES
Se puede contar salir de esquemas propios para generar cambios.

ACCIONES A SEGUIR
Ninguna.

Ivan Pardo Parra 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 29 - Junio 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa Manuel del Socorro
PROFESIONAL QUE REMITE [illegible]
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

Yadira B
Taylor

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

OBJETIVO

Retroalimentación y Evaluación de Objetivos

TEMÁTICA ABORDADA

Escuela como de proceso

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)

Se dan recomendaciones finales, se menciona la importancia de asistir a la institución de manera constante se refuerza el manejo de límites en el hogar desde lo afectivo y personal

AVANCES

Reconocen la importancia de generar cambios y nuevas rutinas.

DIFICULTADES

Al ser corto el tiempo, no se abordaron todos los temas que la familia generaban incomodidad y que podrían incidir en los cambios.

ACCIONES A SEGUIR

Evaluación de Objetivos y cierre seguimiento final.

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

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 28 - Jun - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Integración y Educativa Manuel Bl
PROFESIONAL QUE REMITE Socorro Rodríguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Reconocer elementos que permiten la apropiación de sí misma y la interacción con los demás.

TEMÁTICA ABORDADA
Autoestima - Habilidades sociales

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Inicialmente se realiza el encuadre retomando el objetivo de reconocer lo de bien que hay en ella como mujer, sino el reconocer lo bello que hay en ella y que le pide cambiar o mejorar. Se abordan los temas de autoestima y habilidades sociales con pares y figuras de autoridad desde la apropiación de sí misma y la interacción con los demás.

AVANCES
Se muestra abierta en sesión.

DIFICULTADES
En ocasiones muestra timidez y vergüenza para hablar y reconocer aspectos positivos de sí misma.

ACCIONES A SEGUIR
Se realiza seguimiento al caso y realizar articulación y cierre.

Ingrid Paola Cerón 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

FECHA 28 - Junio - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Integración Educativa
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Ajustar elementos que permitan el fortalecimiento del rol.

TEMÁTICA ABORDADA
Estilo de crianza - Comunicación, relaciones

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajaron las características de los diferentes estilos de crianza, logrando el reconocer la importancia del estilo de crianza democrático en donde es importante la comunicación asertiva y la validación emocional se explican estos dos elementos a la madre y su importancia de ponerlo en práctica.

AVANCES
Se muestra receptiva al espacio

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Asistencia habitual sesión

Ivon Paola Chaves 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

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

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

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

OBJETIVO
Brindar elementos que permitan el fortalecimiento de la motivación intrínseca.

TEMÁTICA ABORDADA
Motivación - autoreforzador - acuerdos comportamentales

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabaja con la adolescente la importancia de reconocer aquellos logros, pasos que la estudiante ha logrado en sus procesos, pese que a reconocer el nivel de satisfacción que puede tener a pesar de que se permite generar más acciones que favorezcan para ella, y lo que más depende exclusivamente de ella. Se orienta sobre la psicoeducación y se plasma el reconocimiento que si es posible dar un cambio para continuar. Se muestra receptiva al espacio.

AVANCES

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Manejo autoestima.

Ana Paola Cobra – 153334
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORÍA FAMILIAR

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

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

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

OBJETIVO
Brindar herramientas que fortalezcan el autocontrol

TEMÁTICA ABORDADA
Control de impulsos

DESARROLLO (BREVE DESCRIRCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se trabajo con la adolescente el manejo de emo-
ciones usando técnicas de relajamiento para el
control de impulsos, identificando y le permitiendo obtener
los cambios positivos en su vida para ser un
adecuado manejo a los mismos.

AVANCES
La adolescente se muestra receptiva al espacio,
realiza la implementación de todas las estrategias.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Fortalecimiento motivación continua

Ana Rodríguez Mora – 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24-Jun-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Instituto Educativo
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG 20 MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Brindar estrategias para el manejo emocional

TEMÁTICA ABORDADA
Ejercicios de respiración y autocuidado

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se aplica a la adolescente ejercicios básicos de respiración acompañado de psicoeducación frente a que fortalecen y estabilicen emocionalmente teniendo en cuenta el tipo de vida y dificultades de los que genera malestar, se indica ejercicio simbólico para desarrollar en casa para liberar la carga emocional. Se abordo también ejercicio de mindfulness.

AVANCES
Valeria se muestra receptiva comprende la importancia de saber aquello que le genera carga negativa emocional

DIFICULTADES
Ninguna

ACCIONES A SEGUIR
Cuidado Impulso.

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

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24 - JUNIO - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer el reconocimiento y adaptación de emociones.

TEMÁTICA ABORDADA
Reconocer Emociones

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se explica a Valeria que las emociones son normales y adaptativas y que a manera de supervivencia todos en ocasiones con mayor intensidad de acuerdo a la situación y cuando el reconocer que es más normal aceptarlo para poder manejarlo y no dejar mecanismos como forma de protección, pues de manera

AVANCES
Aunque le cuesta entenderlo no esta vez presenta llanto, pero reconoce que le gustaría ya dar fin a todo el motivo solicitado de no ser que le han impedido de manera negativa.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Buscar estrategia para manejo de emociones.

Juan Pablo Parra 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICOLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22-Jun-2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

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

OBJETIVO
Fortalecer la regulación emocional para garantizar la estabilidad en la adolescente.

TEMÁTICA ABORDADA
Regulación emocional

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
La adolescente refiere que no comprende muchas de las veces por que cree que la juzgan por su vestir todo se debe a que la mamá y papá siempre que ninguno de los dos le brinda afecto y atención, indica posible interacción del adolescente con el padrastro en el tema de inicio de sus buenas interacciones, mejoren, recuerda de manera negativa con AVANCES
quien le hacia ella la capacidad a quien le gustaba aquello que le genera malestar. Se realiza explicación de estrategias
se permite la regulación emocional

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Brindar estrategias de regulación emocional.

Dina Paola Cano Cano - 153357
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 Institución Educativa
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)
Valeria Bautista
Jaydy Reyes

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

OBJETIVO
Retomar [illegible] de Gestión.

TEMÁTICA ABORDADA
Ambiente Socio familiar

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Durante la sesión, se reevidencia fallas en la comunicación en la [illegible] manifiesta la adolescente [illegible] manera cordial y respetuosa con su mamá, se [illegible] Emociones donde a ella le permitía el [illegible] Valeria; el mismo [illegible] sobre [illegible] Edad para cuidado con pares.

AVANCES
Reconocen que la [illegible] del proceso donde asumen el compromiso de ello.

DIFICULTADES
Valeria se muestra desafiante y en ocasiones grosero. [illegible] pequeño que se le hacen [illegible]

ACCIONES A SEGUIR
Reflexiones Emocional.

Ana Rocio Cerón — 153337
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 22 - Enero - 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Institución Educativa
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Valeria Andrea Bautista Hoyos

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Mamá refiere "Por la actitud de ella es grosera, me mira feo en el salón de mal; para es más por la actitud y grosería de ella"

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 la regulación emocional y comportamental Pautas de crianza con enfoque protector mamá	Control de impulso Regulación emocional Fortalecimiento vincular	Asistencia 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 X 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 X No se habla / no es posible el

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
[illegible]	10	[illegible]	22-06-22	Psicología	[illegible]

OBSERVACIONES:

Se clasifican adecuadamente en la comunicación en la violencia moderada, la cual se muestra en el cuerpo constante y durante el espacio.

[illegible] – 15337

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: 22-Jun-2023

Nosotros, Jhaydory Hoyos Rubio
identificados con CC No. 52282076, 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:
Valeyin Valentina Bautista Hoyos

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
Jhaydory Hoyos Rubio

Firmas
Jhay 52282076

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	Yeidy Rodriguez
9	04-07-23	familiar	Yeidy Rodriguez	Yeidy Rodriguez
10	04-07-23	Individual (familiar)	Yeidy Rodriguez Justin Duarte	Justin Duarte Yeidy Rodriguez

Ana Paola Perez 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 Hospital Eduardo Manal
PROFESIONAL QUE REMITE Socorro Rodriguez
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMLIA
Sosa Diaz

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

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