Interior	FORMATO	FICHA TÉCNICA DE VALORACIÓN PSICOSOCIAL A LAS SOBREVIVIENTES DEL DELITO DE TRATA DE PERSONAS	CONVENIO	2669-2023
			Funsaber	

Caso No.	**004-2024**

Fecha de valoración: 20/02/ 2024

Lugar de atención: **Tunja (Boyacá)** **Modalidad**: Virtual: **X** Presencial:__ Telefónica:___

Nombre completo: MAIRA HERNANDEZ GONZALEZ **Edad: 23 años**

1. Anamnesis del primer encuentro. (Valoración psicosocial en primeros auxilios psicológicos a sobreviviente):

A, ¿Ha recibido atención psicosocial en el lugar de origen? SI__ NO_X__ Psicólogo: __ Trabajador Social: ___

Describa que tipo de atención que ha recibido: No he recibido apoyo psicológico

¿Actualmente se encuentra bajo alguna medicación? SI __ NO_X__ Nombre del(os) medicamento(s): _____

¿Ha sufrido usted algún tipo de violencia? SI _X_ NO___ ¿Cuál de las siguientes? Marcar con una X

Física: _X_ Sexual: ___ Económica: _X__ Emocional: _X_ Psicológica: X__ Otra:

Descripción: Manifiesta haber sido engañada y haber recibido golpes y maltratos de parte de sus agresores en Suriman quienes le obligaron a prostituirse

B. Antecedentes del historial de violencia:

Niega antecedentes de violencia anterior al suceso actual.

C. ¿Qué consecuencias o secuelas físicas, emocionales, morales o psicológicas han resultado de todo el historial de violencia que ha padecido durante todo este tiempo?

No refiere, se torna tensa, nerviosa, con sintomas ansiosos y fobicos.

D. Manifestación de los signos y síntomas: (Últimos 8 días)

"Siento miedo por salir a la calle, no he podido dormir, me siento frustrada porque no pude seguir estudiando y me siento culpable por lo que hice, quiero que esta pesadilla pase, no sé si voy a poder con esta carga y no sé qué van a decir mis amigos de la universidad, tengo mareos." manifiesta.

Signos y síntomas: Sentimientos de desesperanza, fobia social o miedo excesivo, irracional y persistente ante la interacción con familiares y amigos, actividad o situación que desea evitar, inestabilidad emocional, ira reprimida, insomnio, episodios de ansiedad, tristeza, falta de confianza en las personas.

Interior	FORMATO	FICHA TÉCNICA DE VALORACIÓN PSICOSOCIAL A LAS SOBREVIVIENTES DEL DELITO DE TRATA DE PERSONAS	CONVENIO	2669-2023
			Funsaber	

2. Composición familiar y/o circulo de apoyo **Tipo de familia: _____**

Nombre/Parentesco	Edad	Ocupación	Roll en la Familia	Tipo de vínculo
Marlene González	48		Madre	Vínculo afectivo

3. Examen mental (Cognición/Emoción):

Postura y actitud: Su aspecto físico refleja cansancio, con manifestaciones de fobia social, se muestra ansiosa, nerviosa, con signos de preocupación, mirada esquiva, tono de voz variable y temblor.

Atención: Refleja un déficit de atención, se aprecia enojo y frustración.

Orientación: Correcta orientación del lugar, del tiempo y de sí misma

Conciencia: Se mantiene coherente en sus respuestas, sin embargo persiste en manifestar sus sentimientos de culpabilidad y responsabilidad sobre los hechos.

Afectividad y estado de ánimo: Se evidencia desregulación emocional, se muestra ansiosa, con manifestaciones de tristeza, se evidencia frustración, inseguridad, poca valoración de sí misma, tensión, desánimo, siente temor de expresar lo que piensa y tiene un fuerte sentimiento de culpa.

Pensamiento: Pensamientos automáticos de culpabilidad y en cuanto sus manifestaciones verbales se encuentra cargados de hostilidad y resentimiento hacia sus victimarios,

Memoria: La memoria se encuentra normal, en lo relacionado a su memoria inmediata recuerda los hechos sucedidos recientemente con mucho malestar emocional, lo mismo que con su memoria mediata.

5. Impresión Diagnostica DX:

Trastorno de ansiedad generalizada F41.1, asociada con Fobia social F40.1

6. Informe técnico psicosocial (Primeros auxilios psicológicos – PAP):

Sobreviviente de 23 años de edad, a quien se le incorpora al programa de atención a víctimas del delito de trata de personas (Explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual), se realiza atención psicosocial en primeros auxilios psicológicos bajo la modalidad virtual. Durante la valoración manifiesta Sentimientos de desesperanza, fobia social o miedo excesivo, irracional y persistente ante un objeto, actividad o situación que desea evitar, inestabilidad emocional, ira reprimida, insomnio, episodios de ansiedad, tristeza, falta de confianza en las personas, dificultad para relacionarse socialmente, además en la valoración del examen mental se evidencian signo y síntomas de alarma como en la afectividad y el estado de ánimo dado que se evidencia desregulación emocional, se muestra ansiosa, con manifestaciones de tristeza, se evidencia frustración, inseguridad, poca valoración de sí misma, desánimo.
Se realiza estrategia de afrontamiento y de regulación emocional, se realiza técnica o terapia breve de desensibilización sistémica para la ansiedad (fobia y ansiedad) y se instruye en el manejo de habilidades psicosociales para interacción social, se realiza psicoeducación en gestión emocional y en el manejo de hábitos de vida saludable y a su vez se le recuerda continuar con la valoración por psicología clínica.

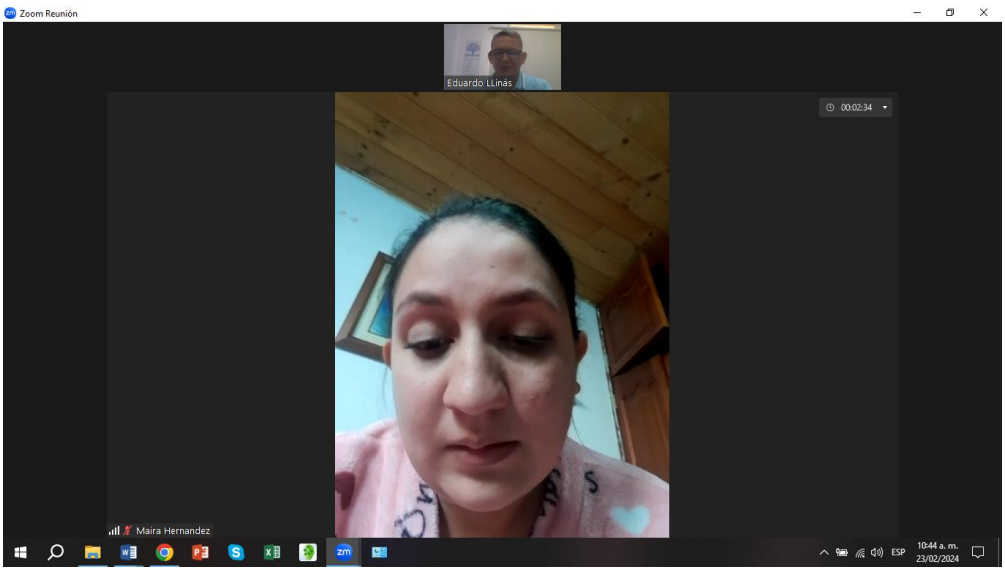
7. Observaciones:

- Atención y seguimiento por profesional en psicología clínica
-Continuar en el programa de atención a sobrevivientes a través del comité territorial de trata de personas en su lugar de destino (Tunja).
-Realizar ejercicios de respiración e higiene del sueño.

8. Remisión:

Seguimiento por Psicología Clínica

9. Evidencias (Fotografías de la entrevista virtual/otras):



Eduardo Llinás Martínez
Psicólogo
T.P. No. 211542 Colsip
Rethus resolución No. 472517
Secretaria de Salud del Magdalena

RECOMENDACIONES
De uso para los profesionales psicosociales

ATENCIÓN PARA IDENTIFICAR EL RIESGO EN QUE SE ENCUENTRA LA VICTIMA
A. Atender a la víctima en espacios privados y con la debida discreción y confidencialidad en la informaciónentregada por la víctima.
B. Se le debe explicar a la víctima sobre sus derechos, obligaciones, sobre la función del personal que leestá atendiendo, los procedimientos que se llevarán a cabo.
C. Se debe tener la certeza, que la víctima comprende la información que se le ha brindado
D. Aclararle a la víctima las preguntas o interrogantes que tenga para comprender la situación, en especialsi es menor de edad, o tiene alguna condición limitante.
E. Las preguntas dirigidas a la víctima, deben ser claras, concisas, y en un lenguaje sencillo.
F. Brindar el tiempo necesario a la víctima para que se exprese, para que se sienta escuchada y abrir unespacio en el que se le contesten sus inquietudes y dudas.
G. Establecer un contacto físico con lenguaje corporal, gestual y visual que fomente la confianza en el profesionalismo de la atención o intervención.
H. Establecer un vínculo de empatía con la víctima y reconocer en todo momento la situación de extremavulnerabilidad en la que se encuentra, además de considerar lo relativo su edad, sexo, nacionalidad,origen étnico entre otros, y considerar lo difícil que podría resultarle encontrarse frente a una autoridad y presentar una denuncia.
I. Mantener siempre un tono respetuoso y cálido
ENTREVISTA CON LA VICTIMA
En este primer contacto con la Victima se pretende dar una respuesta oportuna a las necesidades de lavíctima, garantizar en todo momento su seguridad e integridad física y emocional.
1. Verificar si la víctima requiere de atención Médica Urgente o Prioritaria por algún traumatismo ocasionado por sus agresores o en el momento de huir del lugar donde estaba retenida. En caso de que loamerite se debe realizar la Remisión correspondiente y/o hacer el acompañamiento al lugar de atención.
2. Antes de empezar la entrevista con la víctima debe asegurarse que no tiene hambre, sed, frío, ansiedad o agresividad, asegurarse de que se encuentra bien. - Buscar un lugar adecuado para tener privacidad, garantizar la confidencialidad y evitar interrupciones. Verificar si requiere alimentación, medicamento, descanso, etc.
3. Brindar los Primeros Auxilios Psicosociales mediante una terapia breve y de emergencia

DEFINICIONES:

Tipos de familias: Familia sin hijos, familia biparental, familia homoparental, familia reconstituidao compuesta, familia monoparental, familia de acogida, familia adoptiva, familia extensa.

Impresión diagnóstica: para esta valoración se entenderá impresión diagnóstica como la conclusión final a la que llegan los profesionales frente al estado psicosocial de la víctima atendida.