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

Caso No. 005-2024

Fecha de valoración: 13/03/ 2024

Lugar de atención: **Bogotá (Cundinamarca)** **Modalidad**: Virtual: **X** Presencial:__ Telefónica:___

Nombre completo: MARIA FERNANDA RENGIFO MANCERO **Edad: 21 años (Venezolana)**

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: _X__ Económica: _X__ Emocional: _X_ Psicológica: X__ Otra:

Descripción: Manifiesta haber sido engañada, teme por su inegridad fisica y la de su hijo.

B. Antecedentes del historial de violencia:

Manifiesta que necesita ayuda psicologica por lo sucedido durante aproximadamente dos(2) años, y teme que a su hijo le suceda lo mismo que ella padecio.

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?

Refiere que recibio maltratos, se sintio usada y tiene recuerdos muy dolorosos.

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

Signos y síntomas: Sentimientos de miedo excesivo, culpabilidad y frustración, manifiesta que viene padeciendo de insomnio y estrés, perdida de interés por la vida, tristeza profunda, desconfianza, ira reprimida, y fobia generalizada, se evidencia apego ansioso y codependencia hacia persona cercana a su círculo más cercano (Presuntamente su pareja y victimario)

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

Nombre/Parentesco	Edad	Ocupación	Roll en la Familia	Tipo de vínculo
Hijo				Vínculo afectivo

3. Examen mental (Cognición/Emoción):

Postura y actitud: Su aspecto físico refleja calmado, no manifestaciones de fobia social, se muestra ansiosa, nerviosa, tono de voz variable.

Atención: No **r**efleja déficit de atención, se aprecia enojo y frustración.

Orientación: Correcta orientación del sitio y lugar, del tiempo, e sí misma y de los demás.

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 sufrida durante el tiempo de violencia, se muestra ansiosa, con manifestaciones de tristeza, se evidencia frustración con sentimientos de culpa.

Pensamiento: Pensamientos automáticos de culpabilidad y hostilidad y resentimiento hacia sus victimarios,

Memoria: La memoria se encuentra normal.

5. Impresión Diagnostica DX:

Trastorno de estrés postraumático F43.1

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

Sobreviviente de 21 años de edad de nacionalidad Venezolana, 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), a quien se le realiza atención psicosocial en primeros auxilios psicológicos bajo la modalidad virtual.
Durante la valoración manifiesta estrés post traumático y miedo excesivo, acompañado con pensamientos y lenguaje recurrentes de frustración y resentimiento ante sus victimarios, inestabilidad emocional, ira reprimida, se muestra ansiosa, falta de confianza en las personas que le rodean pesadillas, dificultad para relacionarse socialmente,

Se realiza psicoeducación en técnica de afrontamiento del estrés, en técnica de regulación emocional y de autoestima, el manejo de hábitos de vida saludable e higiene del sueño, se le recomienda continuar con seguimiento por psicología clínica.

7. Observaciones:

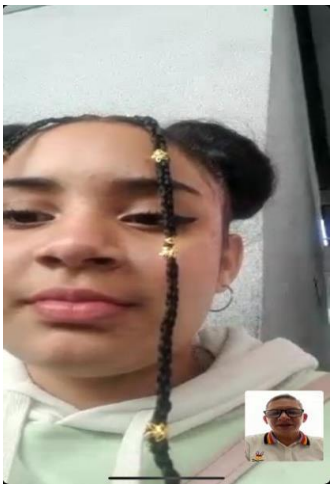
- Atención y seguimiento por profesional en psicología clínica
-Continuar en el programa de atención a sobrevivientes a través del comité territorial de trata de personas en su lugar de destino (Tunja) ante posible vulneración y recaída.
-Realizar ejercicios de respiración y mantener una correcta higiene 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

Anexo 1.

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.