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

		Caso No.	**006-2024**

Fecha de valoración: 19/03/ 2024

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

Nombre completo: ZAID AHMED (Inglaterra) **Edad:** 21 años
Traductor y abogado: Mariano Hernández)

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: Niega haber recibo apoyo psicológico y psiquiátrico mientras estuvo privado de la libertad.

¿Actualmente se encuentra bajo alguna medicación? SI _X_ NO___ Nombre del(os) medicamento(s): _Sertralina___

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

Física: __ Sexual: ___ Económica: ___ Emocional: __ Psicológica: X__ Otra:

Descripción: Manifiesta haber sido engañado.

B. Antecedentes del historial de violencia:

Manifiesta que estuvo privado de la libertad porque fue objeto de engaño y durante su encierro sufrio de extorcion y abuso, fue diagnosticado de trastorno de ansiedad, depresion, ademas de discapacidad cognitiva en su pais, manifiesta antecedentes familiares de esquizofrenia, necesita estar asistido para tomar decisiones, escucha voces cuando duerme y sufre de miedo permanente, por lo cual necesita de medicamentos como la Sertralina, los cuales no ha tomado por espacio de un(1) año mientras estivo privado de su libertad en una carcel en Colombia. (Se encuentra bajo libertad condicional en la actualidad,

Diagnostico reciente por psiquitria (Centro medico Oriente E.S.E.) : F239 Trastorno Psicotico agudo y transitorio no especificado. F192 Trastornos Mentales y del Comportamiento debido al uso multiples drogas y al uso de otras sustancias, F709 Retrazo mental leve; Deterioro del comportamiento de grado no especificado, F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresion.

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 se agudizo su salud mental durante el año que estuvo privado de su libertad.

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

Signos y síntomas: Sentimientos de miedo excesivo, frustración, manifiesta ataques de pánico, pesadillas y delirio, estrés, fobia generalizada, se evidencia ansioso, perturbación de la percepción.

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

Nombre/Parentesco	Edad	Ocupación	Roll en la Familia	Tipo de vínculo
Su familia se encuentra en Inglaterra				Vínculo afectivo
Mariano Hernández			Abogado	Vinculo contractual

3. Examen mental (Cognición/Emoción):

Postura y actitud: Su aspecto físico refleja ansioso, muestra nerviosismo, bien arreglado.

Atención: Refleja déficit de atención, mirada fija.

Orientación: Se torna desorientado en ocasiones, del sitio y lugar, del tiempo.

Conciencia: Se mantiene coherente en sus respuestas, sin embargo se nota desconfiado.

Afectividad y estado de ánimo: Se evidencia desregulación emocional y afectación en su estado de ánimo.

Pensamiento: Pensamientos irracionales.

Memoria: La memoria se encuentra normal.

5. Impresión Diagnostica DX:

Trastorno de estrés postraumático F43.1 asociado con F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresion

Ver DX Psiquiátrico registrado en la Epicrisis (Centro Oriente E.S.E.)

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

Sobreviviente de 21 años de edad de nacionalidad Inglesa, a quien se le incorpora al programa de atención a víctimas del delito de trata de personas, y se le realiza atención psicosocial en primeros auxilios psicológicos bajo la modalidad virtual.

Durante la valoración manifiesta discapacidad cognitiva Diagnosticada en su pais, manifiesta antecedentes familiares de esquizofrenia, y la necesita ser asistido para tomar decisiones, escucha voces cuando duerme y sufre de miedo permanente, por lo cual necesita de medicamentos los cuales no ha tomado por espacio de un(1) año mientras estivo privado de su libertad, sentimientos de miedo excesivo, frustración, manifiesta ataques de pánico, pesadillas y delirio, estrés, fobia generalizada, se evidencia ansioso, perturbación de la percepción.

Diagnostico reciente por psiquitria (Centro medico Oriente E.S.E.) : F239 Trastorno Psicotico agudo y transitorio no especificado. F192 Trastornos Mentales y del Comportamiento debido al uso multiples drogas y al uso de otras sustancias, F709 Retrazo mental leve; Deterioro del comportamiento de grado no especificado, F412 Trastorno mixto de ansiedad y depresion.
Remision a laboratorio clinico: Tomografia de craneo simple, hormona estimulante de tiroides, tiroxina T4 libre, serologia en suero, cloro, potasio, sodio, transaminasa glutamico, transaminasa oxalacetica, glucosa, creatitina, trigliceridos, nitrogeno, cuadro hematico.
Formula: Sertralina 50mg, acido valproico, lorazepam 1 mg, levomepromazina.

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

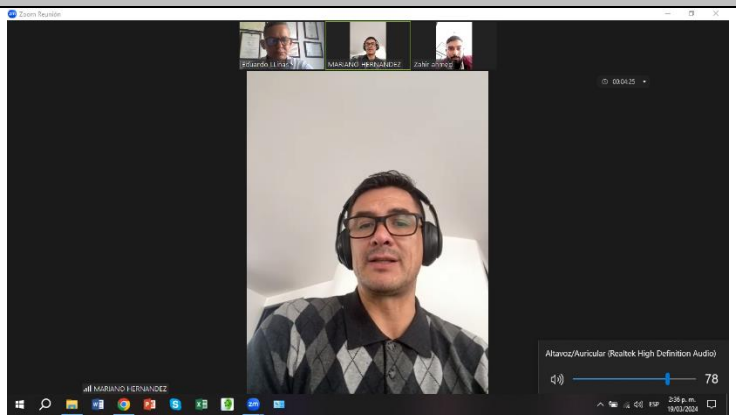
7. Observaciones:

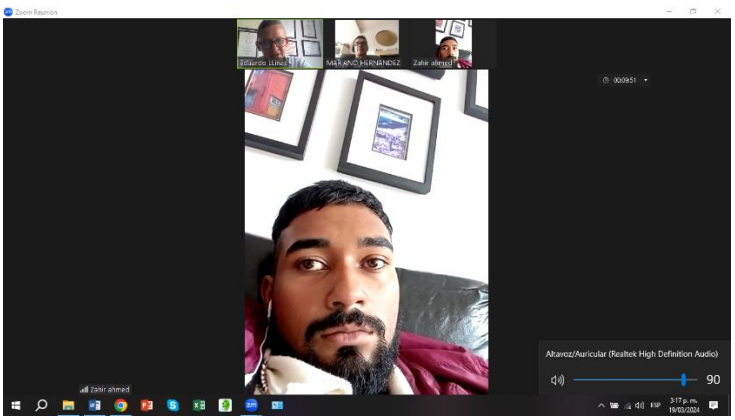
- Atención y seguimiento por profesional en psicología clínica, psiquiatría, neuropsicología.
-Se entregarán los medicamentos a través de la fundación Funsaber y se recomienda la ingesta de los mismos.
-Continuar en el programa de atención a sobrevivientes
-Realizar ejercicios, mantener una correcta higiene del sueño y hábitos de vida saludable.

8. Remisión:

Seguimiento por profesional en psicología clínica, psiquiatría, neuropsicología

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.