

FORMATO DE REMISIÓN DE BENEFICIARIO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Información General

Fecha de remisión	Lugar San Onofre
Nombre del profesional que remite Ivonne Romero Ortega	Cargo Psicólogo
Teléfono 3215022675	Correo electrónico ivonneromeroortega1@gmail.com.

Datos de la Persona Remitida

Nombre completo Minam de Jesús Julio Solís	Tipo y número de documento cc: 64517732.
Edad 63.	Fecha de nacimiento 14-04-1963.
Teléfono 3145292056.	Municipio / Departamento San Onofre / Sucre.

Contexto de Atención

Atención psicosocial.

Programa / Proyecto:

"Tejiendo Palabra, Tejiendo Memoria"

Tipo de atención recibida

Atención psicosocial individual, enfocada en la escucha activa, contención emocional, fortalecimiento de redes de apoyo.

Motivo de Remisión (Describa de manera clara la razón de la remisión)

Remisión a Unidad de atención para las víctimas, con el fin de solicitar información sobre el estado de establecimiento de derechos teniendo en cuenta su condición de víctima adulta mayor.

Descripción del Caso (Resumen) (Antecedentes relevantes, situación actual, factores asociados)

Adulta mayor víctima del conflicto refiere afectaciones emocionales a raíz de la experiencia del conflicto; se evidencian dificultades socioeconómicas y poco apoyo para sus necesidades básicas.

Tipo de Remisión

- ☐ Atención psicológica especializada
- ☐ Psiquiatría
- ☐ Trabajo social
- ☐ Atención médica
- ☐ Ruta de protección
- ☒ Otro: Unidad para las víctimas.

Acciones Previas Realizadas

Escucha activa y contención emocional, orientaciones sobre sus derechos como persona afectada por el conflicto armado.

Acciones Posteriores Realizadas

Remisión y articulación a unidad para las víctimas.

Recomendaciones brindadas al beneficiario

Espere respuesta de la entidad sobre su proceso
de indemnización y acercarse al punto de
atención

Entidad Receptora

Nombre de la institución: Unidad de Atención para las Víctimas.

Dependencia: Atención y orientación a las víctimas - proceso
de indemnización.

Irene Romero Ortega

Firma del profesional

Profesión - Psicóloga

Tarjeta profesional

183200

MIRIA

Firma del beneficiario

C.C.