

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 Psicóloga.
Teléfono 3215022675	Correo electrónico ivonneromeroortega1@gmail.com.

Datos de la Persona Remitida

Nombre completo Yoedis Padilla Ochoa	Tipo y número de documento CC: 1101456692.
Edad 31	Fecha de nacimiento 28-08-1995.
Teléfono 3108371888	Municipio / Departamento San Onofre / Ecrr.

Contexto de Atención

Atención psicosocial

Programa / Proyecto:

"Tejiendo Palabras, Tejiendo memoria"

Tipo de atención recibida

Atención 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 víctimas con el fin de brindar información sobre la avances de su proceso de indemnización; la cual se encuentra en situación de vulnerabilidad y dificultades socioeconómicas.

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

Mujer víctima del conflicto, desplazada, actualmente se encuentra desempleada y presenta dificultades económicas debido a que se encuentra desempleada, mayor soporte de 3 hijos; manifiesta diversas afeciones emocionales por situaciones de salud de su hermano y padre que no le permiten partir en busca de una mejor calidad de vida. Ha experimentado situaciones de violencia, como el asesinato de el padre de sus dos hijos mayores.

Tipo de Remisión

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

Acciones Previas Realizadas

Esecheva actual, contención emocional, valoración de situación socioeconómica y familiar, información sobre sus derechos como víctima del conflicto.

Acciones Posteriores Realizadas

Remisión a unidad para los víctimas.

Recomendaciones brindadas al beneficiario

Realizar seguimiento a los tramites de solicitud
como víctima

Entidad Receptora

Nombre de la institución: Unidad para las víctimas

Dependencia: Area de Atención y orientación.

Yvonne Romero Ochoa

Firma del profesional

Profesión Psicólogo

Tarjeta profesional

183200

Yocelis Padilla Ochoa

Firma del beneficiario

C.C. 1101456652