Tejiendo Palabra, Memoria

CONVENIO DE ASOCIACIÓN No 452-26 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA Y FUNDACIÓN CON UN FIN SOCIAL

Fundación con un fin Social

FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL INDIVIDUAL

Proyecto: "Tejiendo Palabras, Tejiendo Memorias"

Objetivo general:
Desarrollar procesos de acompañamiento psicosocial individual orientados al fortalecimiento del bienestar emocional, la contención emocional, el fortalecimiento de vínculos familiares y redes de apoyo, y la promoción de estrategias de afrontamiento en población víctima del conflicto armado.

SESIÓN 1 – VALORACIÓN Y EXPLORACIÓN PSICOSOCIAL

1. Información general

Fecha: 01-05-2026	Lugar/Territorio: San Onofre	
Nombre del Participante: Yoedis Padilla Ochoa		Teléfono: 3108371888
Sexo: F X M ___	Escolaridad: Bachiller	Ocupación: Oficios Varios.
Grupo Poblacional: Niño/a ___ Adolescente ___ Adulto X Adulto Mayor ___		
Condición de víctima: SI X No ___	Edad: 31	F. Nacimiento: 23-08-1995
Enfoque diferencial (si aplica) ___ Étnico X Discapacidad ___ Género ___ Otro: ___		
Profesional que atiende: Ivonne Romero Ortega		

2. Motivo de atención (Origen del acompañamiento)

Agobiada porque no sabe como sobrellevar a sus hijos

3. Exploración de la historia personal y emocional

¿Cómo se ha sentido últimamente? preocupada por el bienestar de sus hijos.

¿Qué situaciones difíciles ha vivido que aún le afecten emocionalmente?
- La muerte de su primer parejo
- abuso sexual de su hermano (su primer hijo presencio).
- No cuenta con el apoyo de la familia de sus hijos.

En caso de población víctima, ¿Cómo han impactado las experiencias relacionadas con el conflicto armado en su vida o en su familia? a facto su familia por el desplazamiento tuviesen sus bienes ser ganado y las condiciones de vida seria diferente.

4. Dinámica familiar y vínculos

¿Con quién(es) vive actualmente, cómo describe la convivencia y las relaciones familiares?
Con sus hijos y una sobrina.

¿Existen situaciones de conflicto o distanciamiento familiar? ¿Cuáles?
distanciamiento con la familia de sus dos hijos mayores.

¿Cómo son sus relaciones con otras personas (vecinos, amigos, comunidad)?
tiene buenas relaciones

Powered by CamScanner

SESIÓN 2 – PROFUNDIZACIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL

1. Seguimiento emocional y evolución
Desde el último encuentro, ¿cómo se ha sentido? Se ha sentido bien.
¿En qué ha cambiado algo en su situación o en su forma de ver lo que está viviendo? ha cambiado: donde valor a su persona y que ella es capaz afrontar retos.
2. Profundización en experiencias y contención emocional
¿Qué situaciones le generan mayor carga emocional actualmente? No cuenta con empleo estable
¿Cómo ha manejado esas emociones o situaciones? con paciencia y tranquilidad.
¿Siente que ha podido expresar lo que siente? ¿Por qué? Si; ha podido expresar sus sentimientos y comunicarse con su pareja.
3. Fortalecimiento de vínculos y redes
¿Qué personas han sido importantes en su proceso? Sus hermanos. y sus hijos.
¿Qué le gustaría mejorar en sus relaciones familiares o personales? Mejorar las conductas de sus hijos.
4. Estrategias de afrontamiento
¿Qué podría empezar a hacer para sentirse mejor o manejar las dificultades? Hablar con sus hijos sobre las metas proyectos y proyectos como familia.
¿Qué apoyo considera que necesita en este momento a nivel emocional? Si.

Orientación y acciones realizadas en la sesión (marque con una X)

Fortalecimiento de vínculos familiares (X)	Estrategias de afrontamiento ( )
Disminución de conductas de riesgo ( )	Fortalecimiento de redes de apoyo ( )
Contención emocional ( )	Resignificación de experiencias ( )
Ejercicio de ciudadanía ( )	

Observaciones del profesional (Evolución, nivel de conciencia emocional, cambios en discurso, disposición, factores de riesgo o protección):
Acuerdos del atendido y recomendaciones brindadas ;
Compromisos del participante:

Powered by CamScanner

¿Cómo se siente en su territorio o comunidad? Se siente porque esta cerca de su familia y por el otro mal porque no hay bastantes oportunidades de empleo.
5. Relaciones sociales y entorno
¿Qué situaciones de riesgos identifica en su entorno y cómo le afectan? Presencia de ratones - serpientes.; enfermedades (Dengue).
¿Qué situaciones en su entorno ha enfrentado que le generen preocupación, tristeza, miedo o malestar y afecten su bienestar o el de su familia? Inundaciones en su hogar, dificultades economicas.
6. Recursos y capacidades
¿Qué cosas le han ayudado a afrontar momentos difíciles? Su determinación y fortaleza mental refugiandose en Dios.
¿Cuenta con Redes (Personas instituciones o espacios de apoyo) a nivel personal, familiar y/o comunitario? ¿Cuáles? **Personal:** **Familiar:** sus hermanas. **Comunitario:**
Observaciones del profesional (Actitud, estado emocional, coherencia del discurso, lenguaje no verbal, factores de riesgo identificados): se observa inestable sobre carga emocional puesto; se identifica como riesgo bajos recursos economicos y no contar con empleo estable

Orientación y acciones realizadas en la sesión (marque con una X)

Contención emocional ( )	Estrategias de afrontamiento (X)
Escucha activa (X)	Activación de redes de apoyo ( )
Orientación psicosocial ( )	Orientación para acceso a servicios ( )
Fortalecimiento de vínculos ( )	

Observaciones finales de la atención (técnicas utilizadas en la sesión): Debido a los diferentes hechos de violencia ha generado impactos significativos en su entorno personal y familiar, refiere que actualmente esta en una relación en la que el no asume responsabilidades frente al sostenimiento y funcionamiento del hogar.

Firmas

Yocdis Padilla ochoa
Firma del participante

Yoreli Romero Ortiz
Firma del profesional

Powered by CamScanner

Remisión o articulación institucional (si aplica):
Valoración final del profesional: Se observa en su discurso mas determinado en poner limites, se nota preocupada por las condiciones economicas y carga emocional relacionada con enfermedad de su hermano se bmbpro n onenhown psicoel encaminado al fortalecimiento de autoridad, autonomia toma de desicions acuerdos y limites con su pareja e hijos.

Nivel de afectación psicosocial: Bajo X **Medio** ___ **Alto** ___

¿Requiere seguimiento? Sí ___ **No** ___

Firmas

Yocelis Padilla ochoa
Firma del participante

Firma del profesional

Powered by CamScanner