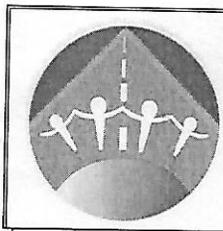


20428



# FundAnita IPS

Somos parte de la Solución

Nit: 830.110.098-4

FORMATO 26:  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACTIVIDAD: ENTREVISTA PSICOLÓGICA POR  
SOSPECHA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS

Versión 1/2019 Página: 1 de 1

410 9944 – 416 8924 / Carrera 70 D No. 48 A - 78 Normandía 1 / www.fundanita.com / ips@fundanita.com

PROGRAMA	INTERVENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL	AREA	CLÍNICA Y JURÍDICA
FECHA DE REALIZACIÓN	28 Día	Mayo Mes	2020 Año

### DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre Completo Del Niño/a ó Adolescente	Maná Alejandra Torralvo Vallejo
No del proceso SI APLICA	

**OBJETIVOS:** 1. Enriquecer la recolección de información y análisis que direccionen el proceso de atención clínica/psicoterapéutica. 2. Proporcionar mecanismos amables para que el niño/a o adolescente que sea valorado en esta institución tenga las herramientas lúdicas adecuadas para poder expresar y relatar los posibles eventos traumáticos que haya vivenciado.

**METODOLOGÍA:** La valoración y/o entrevista consta de un protocolo para determinar ubicación temporo-espacial y desarrollo general del niño/a o adolescente con preguntas abiertas enfocadas a diferentes situaciones que pueden evocar situaciones de un posible abuso sexual o maltrato infantil.

**RIESGOS:** Es importante explicar que luego de evocar las diferentes situaciones traumáticas el niño/a o adolescente puede presentar tristeza, ansiedad, pesadillas o malestar emocional puesto que se han movilizado cargas emocionales traumáticas que pueden manifestarse en cambios de emociones y de conducta.

### DECLARACIÓN DEL USUARIO

Yo Maná Alejandra Vallejo Pérez, con cédula de ciudadanía No. 1017136498 de Medellin, con parentesco Madre, autorizo el registro fotográfico, en audio y/o video para la entrevista psicológica.

Me han explicado y he comprendido que la información recolectada se maneja bajo el principio de la confidencialidad en la historia clínica de la institución y se utilizará solamente con fines que favorezcan la intervención y la evolución del proceso y podrá ser compartida en informe a la autoridad legal respectiva, en caso de identificar situaciones de abuso sexual, maltrato infantil, violencia intrafamiliar u otra vulneración de derechos. De acuerdo a la Ley 1090 de 2006, en el TITULO VII DEL CODIGO DEONTOLOGICO Y BIOETICO PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESION DE PSICOLOGIA. CAPITULO I. Artículo 23 y 25 y la Constitución Política de Colombia de 1991, en el Artículo 44

Comprendo perfectamente que la valoración consta de un protocolo donde podrá o no realizarse grabación de audio, video y/o registro fotográfico para enriquecer los expedientes de las autoridades competentes por esta razón; entiendo claramente que este material será observado y/o escuchado por diferentes profesionales vinculados al proceso.

En caso de emergencia, si se tiene alguna inquietud o duda con respecto a los comportamientos del niño, niña o adolescente puede comunicarse a la fundación Anita a los teléfonos 410 9944 – 416 8924 en el horario de 7:00 am a 8:00 pm con el profesional encargado del caso y si por alguna razón este no se encuentra solicitar información al profesional disponible; también se puede comunicar a la línea 125 o 123 en caso de que no sea en los horarios de atención de la fundación.

	TERAPEUTA ENCARGADO	ADULTO RESPONSABLE
Nombre Completo	Anaela Mariana Cuyillo	Nasly Viviana Vallejo Jesus C. Torralvo.
Documento y T. P.	3295501-38065	CC 1017136498 CC 78078239
Firma		