



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD
GESTIÓN EDUCATIVA, POLÍTICAS PÚBLICAS E INCLUSIÓN SOCIAL

TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE
SON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN OPCIÓN DE GRADO

PRESENTA:

ADRIANA ALESANDRA BELLO CAIPA; CÓDIGO: 811137503
ANDREA PAOLA BELTRÁN MÉNDEZ; CÓDIGO: 0711140166
CONSUELO GARZÓN GARCÍA; CÓDIGO: 1210010018
JESSICA ALEJANDRA BUCHELI PUMALPA; CÓDIGO: 1511022850
LIDA PRIETO CAMARGO; CÓDIGO: 1311830401

ASESOR:

CRISTIAN IVAN GIRALDO LEÓN.

BOGOTÁ, FECHA DE INICIO AGOSTO FECHA FINAL DICIEMBRE DE 2019.

Tabla de Contenidos

Resumen.....	1
Capítulo 1. Introducción.	2
Descripción del contexto general del tema.	2
Planteamiento del problema.....	3
Pregunta de investigación.	4
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.	5
Justificación.	5
Capítulo 2. Marco de referencia.....	6
Marco conceptual.....	6
Marco teórico.	7
Marco Empírico.	11
Capítulo 3. Metodología.	13
Tipo y diseño de investigación.	13
Participantes.....	13
Instrumentos de recolección de datos.	13
Estrategia del análisis de datos.	14
Consideraciones éticas.....	14
Capítulo 4. Resultados.	15
Discusión.....	18
Conclusiones.....	19
Limitaciones.....	21
Recomendaciones.	22
Referencias bibliográficas.....	23
Anexos.	30

Resumen.

En Colombia, a pesar de los diferentes programas de prevención y la nueva legislación, se han incrementado las cifras de casos reportados de violencia intrafamiliar contra la mujer. Dicha problemática afecta no sólo a los adultos sino además a los menores en quienes se reflejan las diferentes características de este flagelo; por esta razón el objetivo de la investigación es identificar los trastornos socioemocionales que se dan en niños de 7 a 11 años, hijos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a la comisaria de familia de la localidad de suba. Mediante el enfoque cualitativo y la aplicación de una entrevista a profundidad se logró identificar cuáles son los síntomas y la forma en cómo un niño en infancia intermedia afronta las situaciones de violencia en su hogar. Una vez analizados los resultados se evidenció que esta problemática genera en los niños trastornos de sueño, ansiedad, depresión, irritabilidad, alteraciones alimenticias severas (bulimia o anorexia), tendencias suicidas, entre otros, afectando así su desarrollo cognitivo, social y psicológico. Se concluye que es necesario que los diferentes profesionales, capacitados en terapias individuales y familiares, brinden un acompañamiento y asesorías pertinentes en la mejora de los síntomas y trastornos presentados en los menores.

Palabras clave: violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer, trastornos socioemocionales, desarrollo infantil, infancia intermedia.

Capítulo 1.

Introducción.

Descripción del contexto general del tema.

A finales de la Edad Media la mujer fue descrita como “naturalmente inferior al hombre” por prevalecer en ella “la emoción y la ausencia de autoridad” (Mauri, 2016); este concepto tomó fuerza promoviendo la inequidad y vulneración de derechos (OPS, 2018). Las Naciones Unidas, como lo señaló la OMS (2017), estable que la violencia contra la mujer es entendida como todo episodio que tenga como resultado un perjuicio para si misma. Este tipo de violencia ha tomado diversas formas, una de ellas a nivel intrafamiliar, siendo ésta una de las más extendidas, la cual según Tuana (2013) “se expresa en prácticas de discriminación, exclusión, acoso y abuso sexual” (p.20). Según la OMS (2018) una de cada tres mujeres en el mundo ha experimentado violencia doméstica. Anudado al panorama anterior, históricamente la violencia hacia la mujer ha sido una constante en la población Latinoamericana, con un alto índice en el contexto doméstico. Correa Flórez (2018) realiza una revisión de la Ley 1257 decretada en Colombia en el año 2008 revelando que, aunque existen vías legales para ejercer el ejercicio penal en ocasiones no son aplicadas correctamente y las sanciones frente a este tema aún son insuficientes. Prueba de ello es un informe realizado a nivel nacional por el Ministerio de Salud y Defensa Comunitaria (2018) que afirma en el año 2017, se presentaron 59.639 casos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, el 72% de estos casos fue de violencia en pareja. En Bogotá no es menos alarmante la cifra de casos, en un estudio realizado por Cardona (2015) enmarcado dentro de la EDDS, en la capital del país más del 50% de las mujeres señalan haber sufrido violencia psicológica por parte de su pareja. Si bien la violencia doméstica está presente en todos los estratos socioeconómicos, suelen ser las mujeres de estratos bajos las que denuncian con más frecuencia (Canaval, González y Sánchez, 2007). Las localidades en donde hay un mayor número de casos denunciados son Bogotá, Suba y Ciudad Bolívar.

El maltrato infantil en Colombia es valorado como un problema en el que se ve afectada la salud pública gracias a las consecuencias que ocasiona no solo en ámbito

familiar si no en el desarrollo de niños y adolescentes, según un estudio publicado por la Fundación Aldeas SOS Colombia 68 niños son maltratados a diario en el país. Conforme al Código de Infancia y Adolescencia, el maltrato a menores abarca conductas como reprimendas, degradación, abuso físico o psicológico, descuido y trato negligente (Ley 1098 de 2006). Vargas y Ramírez (1999) señalan que son los hechos que por ejercicio o descuido omiten la potestad de los niños, interfieren en su crecimiento y deterioran la salud integral del menor. Así mismo de acuerdo al Informe del Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas, un niño fallece cada cinco minutos a causa de la violencia; así mismo el 60% de los menores alrededor del mundo que están entre los 2 y 14 años sufren maltrato físico por parte de sus cuidadores, padres, familiares cercanos o tutores. De cincuenta y ocho naciones, aproximadamente el 50% de los pequeños son corregidos al interior de hogares mediante el uso de violencia. (UNICEF, 2014).

Planteamiento del problema

A lo largo de la historia, la raza humana ha estado expuesta o ha experimentado todo tipo de violencia ya sea física, sexual, psicológica o verbal. Los escenarios desiguales de dominación-sumisión en los que crecen varones y mujeres son el origen del tema en cuestión; los roles que cada uno desempeña —el hombre representa virilidad, fuerza y poder, mientras la mujer es socialmente considerada inferior, objeto propiedad del varón y relegada a ámbitos domésticos- han creado imaginarios dando origen a una sociedad patriarcal que acepta y normaliza los eventos de violencia hacia la mujer que se viven actualmente (Gómez, Marrero y Paz, 2007), en donde es justamente el cónyuge o pareja temporal quien la agrede provocando traumas, lesiones y repercusiones irreversibles (Adam, 2013). Forensis 2018 señala que en el país en los 5 meses iniciales del año 2017 se informaron 17,050 procesos de violencia al interior de los hogares y en el 2018 aumentó a 17.715 (INMLCF, 2018). La violencia hacia la mujer en el entorno familiar hace referencia a los comportamientos del compañero sentimental que ocasionan daños físicos, sexuales o psicológicos en las víctimas femeninas; estas conductas incluyen agresión física, actos de control, coacción sexual y maltrato psicológico. Los factores de riesgo más comunes y que en algunos casos terminan siendo detonantes del

problema no sólo son el género y la sociedad patriarcal, sino además el alcohol, la marginación social, traumas durante la infancia, consumo de sustancias psicoactivas, discordia e insatisfacción marital, bajos niveles de educación, situación económica limitada, entre otros (Vázquez, Torres, Otero, Blanco y López, 2010). La violencia doméstica afecta a las personas más vulnerables del hogar, es así como, aunque la mujer es la directamente violentada, otros integrantes como ancianos y niños se convierten en víctimas colaterales e invisibilizadas. Cuando se analizan estos actores nace una gran preocupación hacia los hijos de parejas que viven envueltos en violencia intrafamiliar ya que los infantes se encuentran exteriorizados a diferentes situaciones de inseguridad y peligro para su integridad; además de esto perciben y experimentan temor, miedo, angustia y estrés tanto de sus progenitoras como de sí mismos. Estas víctimas de “acto” son también víctimas de violencia intrafamiliar, con lo cual se condiciona su bienestar y desarrollo personal óptimo. Los menores que se encuentran en la infancia intermedia atraviesan cierto tipo de etapas que vienen acompañadas de importantes cambios, es por esto que la deficiencia en pautas de crianza, las dificultades intrafamiliares y los roles mal desempeñados en el hogar son causantes de la aparición de conductas de internalización, problemas emocionales como ansiedad, temor, depresión, comportamientos de externalización, agresividad, desobediencia, pelea y hostilidad (Nieto, 2015a). Es de gran relevancia mencionar que los infantes dependen afectivamente de sus padres, copian las conductas que observan e imitan los roles que se desempeñan al interior del hogar; esto presupone que cualquier alteración en su contexto familiar alterará su evolución emocional, acarreando dificultades futuras como el establecimiento de relaciones afectivas diferentes a las conocidas en su infancia (Cantero, Delgado, Gión, Gonzáles, Martínez, Navarro, Pérez, Valero, 2011a).

Pregunta de investigación.

Frente a la situación descrita cabe preguntarse ¿es posible identificar trastornos socioemocionales en niños y niñas entre los 7 y los 11 años de edad hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a la Comisaria de Familia de Suba en Bogotá?

Objetivo general.

Identificar los trastornos socioemocionales en niños y niñas entre los 7 y los 11 años de edad hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a la Comisaría de Familia de Suba en Bogotá.

Objetivos específicos.

1. Identificar cuales son los eventos de violencia más recordados y las emociones que éstos suscitan en los niños.
2. Conocer las actitudes y narrativas de los menores posteriores a los hechos violentos que presencian en sus hogares.
3. Establecer cuáles son las consecuencias en los hijos de las madres que son violentadas a nivel intrafamiliar después de los hechos violentos.

Justificación.

El presente estudio pretende dar a conocer las repercusiones socioemocionales de los menores que viven en hogares disfuncionales en donde la madre es maltratada física, verbal y psicológicamente por parte del compañero sentimental. Esta investigación es de gran importancia debido al incremento de casos de violencia intrafamiliar en los hogares colombianos ya que según la última Indagación de Población y Salud del 2010 el 74% de las colombianas han sufrido de violencia intrafamiliar (Ojeda, Ordóñez y Ochoa, 2010). A causa de este aumento es necesario reconocer y visibilizar los riesgos a los que están sometidos los niños al interior de su núcleo familiar. Con este proyecto se contribuye académicamente al visibilizar las limitaciones, sugerencias y fortalezas encontradas desde la consulta del material hasta el abordaje metodológico, la aplicación de técnicas e instrumentos, el procedimiento ejecutado y la veracidad de los hallazgos para futuras indagaciones.

Capítulo 2.

Marco de referencia.

Marco conceptual.

La familia es el instrumento natural y esencial de la sociedad la cual tiene derecho a la protección de la comunidad y del Estado. Así mismo es el origen de las relaciones humanas más estables y permanentes, con ciertas pautas que perduran a lo largo del tiempo y evolucionan convirtiéndola en un organismo que produce cambios continuos (Reina, Espinosa y Pérez, 2013). La familia es la institución básica de la sociedad y cumple con funciones de gran importancia como el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre en donde éste adquiere sus primeras experiencias, valores y nociones del mundo que lo rodea (Ares, 2002). Las relaciones familiares se dan bajo ciertas normas que componen la estructura jerárquica del hogar las cuales organizan los modos de interacción de los integrantes de manera sistémica otorgando roles a cada uno de los miembros (Carbonell, Carbonell y González, 2012). La violencia hacia la mujer puede producirse en cualquier contexto de la vida cotidiana y aunque suele ser más frecuente en las relaciones familiares y de pareja, también puede manifestarse en otros espacios sociales como el ámbito laboral, institucional, académico, político, entre otros. Las repercusiones nocivas de este tipo de violencia se dan a nivel personal, familiar y social, con consecuencias de deterioro de la salud, las relaciones interpersonales y delitos múltiples. La inexistencia de un equilibrio en la sociedad le permite al hombre abusos y agresiones como forma de demostrar su capacidad de mando, y otorga a la mujer el papel de sumisión e inferioridad responsabilizándola del fracaso o el éxito en las relaciones afectivas (Torres y Antón 2010). La violencia no se puede exponer como un acto privado de una relación de pareja, si no que por el contrario es un acto público que afecta los derechos humanos y transgrede todo derecho a una democracia legítima, desestimando así la capacidad a tener una vida digna sin humillaciones, acoso, prostitución y asesinato (Águila, Hernández y Hernández 2016). La violencia intrafamiliar hace referencia a cualquier acto, encubrimiento, ocultación u omisión perpetrado por algún miembro de la familia a otro integrante de la misma ocasionando daños físicos, sexuales, psicológicos,

económicos o sociales; este tipo de violencia es el resultado de interacciones donde convergen factores individuales (agresor-víctima) y contextos sociales, culturales, económicos y educativos los cuales propician la aparición de maltrato en el entorno familiar. Esta violencia al igual que todas las formas de abuso proviene de comportamientos aprendidos de modelos sociales y familiares en donde las agresiones son el único recurso para solucionar conflictos (Rubiano, Hernández, Molina y Gutiérrez, 2003). Los factores de riesgo son detonantes o causas que dan inicio, prolongan o aumentan los hechos de violencia a nivel intrafamiliar; dicho problema multicausal está asociado a factores individuales, sociales, legales, políticos, económicos y comunitarios. Uno de los factores más importantes es el cultural ya que en él convergen patrones y normas que forman la conducta y la identidad de diversos grupos sociales (INMLCF, 2006). Las consecuencias de la violencia contra la mujer se dan a nivel físico, psicológico, económico y social. Su mayor impacto se refleja mentalmente ya que tiende a sentirse vulnerable, su autoestima y confianza bajan, su percepción de seguridad se pierde y cae en depresión profunda afectando no sólo sus emociones sino además su comportamiento en los contextos en los que se desenvuelve. Así mismo se desfigura su imagen, desmejora su salud, descuida su nutrición y pone en riesgo su bienestar integral. A nivel social pierde la interacción con sus redes: familiares, amigos, compañeros de trabajo, entre otros. Tiende a usar diferentes mecanismos para propiciar el distanciamiento y aislamiento como la evitación, confrontación del conflicto, negación y rechazo (Bott, Guedes, Goodwin y Adams, 2014).

Marco teórico.

Las investigaciones sobre violencia independientemente del tipo, los actores, el contexto y demás elementos característicos, se han desarrollado desde hace décadas. Han sido muchos los teóricos que con sus respectivos enfoques y metodologías- han planteado diversas tesis intentando dilucidar qué es la violencia, y cuáles son sus causas y consecuencias con el fin de proponer soluciones efectivas que la disminuyan. Las definiciones de violencia van desde estudios sobre el comportamiento innato de los animales realizados por etólogos quienes concluyen que las conductas e instintos

agresivos tienen una connotación de supervivencia, hasta ideas como las de Charles Darwin quien mediante la Teoría Evolucionista propone que, a través de la lucha por la vida, las mejores especies subsisten y los menos aptos sucumben. Por su parte Sigmund Freud sugiere que los conflictos entre comunidades, grupos, estados e individuos son inherentes a las personas. Este autor además plantea que al inicio de la humanidad la fuerza determinaba a quién debían pertenecer las cosas y de quién se debía cumplir la voluntad, pero posteriormente con el uso de las armas, las justas tuvieron como objetivo causar el mayor daño posible y doblegar al contrincante. Desde la antigüedad los hombres se han enfrentado por múltiples motivos; sea cual sea la razón (comida, poder, recursos, territorio, sexo, etc.) el fuerte se impone sobre el más débil promoviendo situaciones de superioridad e inferioridad y permeando todos los contextos de la sociedad (Montoya, 2006). Las estadísticas realizadas por entes gubernamentales y centros de ayuda acerca del número de denuncias de maltrato por parte del compañero sentimental muestran que los sucesos reportados refieren entre el 10% y 30% de los casos existentes, por lo cual el 85% de los hijos fueron observadores de la violencia ejercida a sus progenitoras y el 66% de los niños, fueron agredidos física y psicológicamente. Según los autores Straus y Gelles (1986) el grupo social donde se generan más comportamientos violentos es la familia y en donde es más factible que una mujer sea maltratada o ultimada por otro miembro del hogar. Teorías explicativas acerca de la violencia familiar como la teoría del aprendizaje social, la teoría del estrés, el afrontamiento de situaciones sociales y la teoría de recursos de la violencia familiar, afirman que quienes han padecido, algún acto de violencia tiene considerable probabilidad de ser violento de quienes no la han experimentado. Estas conductas se aprenden directa o indirectamente de los prototipos suministrados por el núcleo familiar, se refuerzan durante la niñez y continúan en la adultez como método de defensa, a manera de afrontar el estrés o como acto de persuasión. La violencia intrafamiliar es también un problema social que perjudica en mayor medida a los grupos poblacionales más vulnerables según su sexo, edad y/o condiciones físicas, entre estas abarca mujeres, niñas, niños, ancianos o individuos con alguna discapacidad, no diferencia raza, sexo, edad o condición social y se produce en distintos contextos de la comunidad. (Nieto, 2015b). Un hogar que coexiste

cotidianamente en un entorno violento, donde el hombre arremete física o verbalmente a su pareja en frente de sus hijos, convierte a esos menores en víctimas de dicha violencia; en este tipo de flagelo no hay un solo perjudicado, por una parte, los niños crecen considerando que la violencia es un patrón de relación normal de los adultos, y por otra, que en las relaciones de cualquier tipo el varón es el dominante y la mujer la sumisa. Esto consolida los falsos imaginarios sobre la figura femenina dentro de la sociedad, transforma a los ciudadanos en seres indiferentes y perpetúa las conductas agresivas (Amorós, 1991). La infancia intermedia la cual comprende a niños entre los 5 y los 11 años, es una de las etapas más importantes del crecimiento del ser humano ya que en ella se presentan cambios físicos, cognitivos y psicológicos de gran relevancia que se verán reflejados en la adolescencia y en mayor medida en la adultez. Un análisis neopiagetiano sostiene que la transición se lleva a cabo en tres pasos: una vez que el sujeto disminuye su egocentrismo, pasa al yo real y el yo imaginario, para posteriormente dar lugar al mapeo; es aquí en donde comienzan las conexiones lógicas entre el aspecto de sí mismo y otro (Cantero et al., 2011b). En el proceso de socialización el apoyo y control de los padres media el establecimiento adecuado de vínculos emocionales; el ejemplo y los diferentes modelos parentales producen niños extrovertidos - introvertidos, respetuosos – irrespetuosos, conscientes – indiferentes, violentos – tranquilos, etc. Dichas características están estrechamente enlazadas con las relaciones fuera del contexto familiar, la interacción y la aceptación social. Las experiencias vividas dentro del hogar les permiten aprender tanto valores culturales, como formas de pensar, conceptos y maneras de actuar y ser; estos elementos les permiten acceder al mundo y les brinda una representación sobre los demás (Zamudio, 2012). La familia es un entorno tranquilizador que estimula la adaptación y el desarrollo en comunidad; es aquí en donde los niños exploran el contacto con los pares, las prohibiciones, las limitaciones, la coacción, la violencia y los valores propios (Cantero et al., 2011c). Para entender al niño en la familia, su atmósfera y estructura, encontramos la teoría de Bronfenbrenner donde se hace hincapié en la influencia del ambiente interno y externo sobre el individuo. Las consecuencias de tipo psicológico que pueden llegar a presentarse en menores entre los 5 y 11 años que son testigos de maltrato hacia sus madres, se basan en las dificultades para

comprender, asimilar y reconocer la problemática. Estos individuos pueden manifestar depresión, ansiedad, enojo, hostilidad y aparición de fantasías que distorsionan la realidad. Por otra parte, el presenciar, escuchar conversaciones y actos violentos conlleva a efectos emocionales negativos; los infantes suelen padecer inconvenientes en diferentes planos como: a) en el cognitivo: obstáculos en la práctica del lenguaje y la comunicación, atraso del desarrollo, perturbación en el rendimiento escolar y retrocesos; b) en el conductual: pataletas, desinhibiciones, falta de atención, se muestran excesivamente activos, inmadurez, trastornos alimenticios, adicciones toxicológicas, agresión hacia los demás, delincuencia y agresividad; y c) en el emocional: ansiedad, aislamiento, depresión, angustia, pocas habilidades sociales y conflictos de apego (García, 2012). En ciertas ocasiones el niño se inclina y favorece a uno de los padres culpando al otro de la situación que están viviendo, circunstancia que influye gravemente en su identificación hacia los roles de hombre y mujer. Una de las repercusiones psicológicas más significativas es la adopción de conductas violentas puesto que produce rechazo por parte de sus compañeros o pares, lo que a su vez obliga al niño a unirse a grupos conflictivos de personas que manifiesten comportamientos similares a los suyos, consolidando ciertas creencias y valores negativos sobre las relaciones humanas especialmente en el contexto familiar. En la etapa preadolescente se experimenta desamparo y frustración que posteriormente se pueden convertir en comportamientos violentos y antisociales, acompañados de mala conducta en el colegio y abuso de poder usando con provocaciones y agresiones hacia los demás. Otros menores pueden tratar de comportarse como adultos pretendiendo la seguridad y respaldo hacia su madre o hermanos, lo que resulta en la adopción de roles que no le corresponden a temprana edad (Sepúlveda, 2006). Aunque son muchas y diversas las consecuencias de la violencia intrafamiliar en los niños, es importante resaltar que diariamente las instituciones y organizaciones alrededor del mundo unen sus esfuerzos para combatir este flagelo mediante la implementación de programas de intervención conjunta sobre los niños y sus madres.

Marco Empírico.

La violencia intrafamiliar contra la mujer representa un continuo y complejo problema para la sociedad actual. A pesar del reconocimiento sobre las posibles causas que dan origen a dicho fenómeno y al papel trascendental que han ocupado organismos internacionales fundamentado la importancia de controlar con prioridad esta forma de violencia, sigue estando presente en el seno de un sin número de hogares a nivel mundial, razón por la que ha sido, además, objeto de estudio, desde distintos planteamientos, teorías y disciplinas. Varias investigaciones han centrado su que hacer en este hecho, resaltando la desafortunada vulnerabilidad que hoy por hoy atraviesan millares de féminas. Ejemplo de ello es el caso de Colombia y sus incontables episodios de violencia doméstica, razón por la que, el Fondo De Las Naciones Unidas España (2010a), (siguiendo el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio), efectuaron un estudio sobre la tolerancia social e institucional a la violencia contra la mujer existente en el país. Haciendo uso del enfoque metodológico mixto y valiéndose del instrumento de entrevista tanto en profundidad, como estableciendo grupos focales para su efectivo desarrollo, mediante preguntas abiertas, que tal y como se menciona en el proyecto, permitieran “explorar temas que pudieran ser relevantes para lograr una comprensión holística del problema” (p.73). Así mismo, este análisis, fundamentó el diseño y desarrollo del formulario de encuesta de hogares, partiendo de las variables de estudio y de las preguntas existentes en el Modelo Ecológico Feminista Integrado, siguiendo los ámbitos: historia personal, microsistema, exosistema y macrosistema relacionados con el tema en cuestión. Durante la totalidad del estudio, se categorizó a la población, tanto en grupo de edad, estrato socioeconómico y sexo. De igual forma, se llevaron a cabo, 1.080 encuestas en instituciones de atención a víctimas de violencia de género, siguiendo el diseño de triangulación recurrente con el fin de corroborar los datos obtenidos. Finalmente este análisis develó que, la mayoría de casos existentes de violencia doméstica en la cotidianidad no son reportados debido a tres razones primordiales, cómo primera medida, muchas mujeres por miedo a sus agresores, a los comentarios de la sociedad o al juicio de sus familiares evitan ventilar los hechos, a su vez, la ilusión de las victimas, quienes a espera del cambio de actitud de sus parejas se abstienen de denunciar

y por último la desesperanza de las víctimas frente a la protección y atención que deben brindar las instituciones encargadas, muchas de las denunciantes, coinciden en la ausencia de acompañamiento real por parte de dichas entidades (Fondo De Las Naciones Unidas Y España, 2010b). Anudado al panorama anterior, Gómez, Murad y Calderón (2013) citados por Molina y Moreno (2013) evidenciaron que para el 2012 “el 74.6 % de mujeres fueron violentadas por su pareja”. Dicho resultado fue presentado, producto de la investigación cualitativa que llevaron a cabo cómo miembros de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia, en torno a la percepción sobre violencia doméstica que poseen las víctimas, para ello, realizaron un estudio a nueve mujeres con edades entre los 25 a 60 años, (todas con antiguos episodios de violencia de género) atendidas en una ONG con sede en la ciudad de Bogotá. Los hallazgos de dicho análisis se centraron en tres aspectos principales de afectación en el ciclo de la violencia doméstica, el nivel físico, psicológico y social, los cuales, a su vez, otorgaron dos fases comunes dentro del proceso, “acumulación de tensión” y “agresión”. Así mismo, este estudio resaltó que sujeto a las secuelas que las agresiones infunden en las mujeres víctimas, de existir hijos, resultarán siendo gravemente afectados (Molina y Moreno, 2013). Además, dicho estudio concluyó que existe un patrón generalizado en las mujeres encuestadas, el cual obedece a la forma de crianza de antaño, tras la que se fundamenta la obligatoriedad a permanecer con su conyugue de por vida, anudado a ello, la tendencia a la atribución interna de la mujer frente a los hechos, representada en sentimiento de culpa y la atribución externa, donde pese al maltrato recibido, se justifica la actitud del agresor. Aunque los factores de riesgo de existencia de violencia intrafamiliar hacia la mujer son varios, y no discrimina estatus económico, entre los hallazgos más importantes de este estudio podemos resaltar, que la vivienda propia, brinda un efecto protector hacia la mujer, disminuyendo el estrés económico y aumentando el estatus de la misma, lo que en muchos casos facilita la resolución del conflicto; sin embargo en situaciones extremadamente violentas dicha protección falla, debido a factores que requieren ser objeto de análisis.

Capítulo 3.

Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

El enfoque de la investigación es de tipo cualitativo ya que posibilita comprender y ahondar el fenómeno en cuestión, desde el punto de vista del público participante en un ambiente natural (empírico), profundizando en sus experiencias y en la forma en la que perciben su realidad. El método cualitativo posibilita la producción de datos descriptivos a través del relato propio y la conducta observable con el único objetivo de captar y reconstruir significados (Hernández, Fernández, Bapista, 2014). Es así como se eligió para este estudio un diseño transversal descriptivo que permitiera explicar y analizar a los participantes en un contexto natural obteniendo así acceso a información más confiable, cercana y representativa (Rodríguez, Gil y García, 1996a).

Participantes.

Para este proyecto se eligió una muestra de tipo no probabilístico homogéneo ya que se especificaron ciertas pautas similares (incluyentes y excluyentes) direccionadas a cumplir los objetivos y preguntas planteadas. Entre los criterios de participación se tuvieron en cuenta aspectos como: ubicación de la vivienda en Bogotá, rango de edad entre los 7 a 11 años, la no presencia de enfermedades o trastornos físicos o cognitivos, situación familiar en la que conviva con la madre, el padre o la pareja actual de la progenitora, y asistencia por violencia intrafamiliar a la Comisaría de Familia Suba en el mes de octubre. Los participantes seleccionados fueron 25 niños y niñas (0.5% de los casos de violencia hacia la mujer a nivel intrafamiliar reportados en la Comisaría de Suba en octubre) que cumplieron con las pautas enunciadas anteriormente.

Instrumentos de recolección de datos.

La herramienta de recolección de información seleccionada fue entrevista en profundidad (Anexo 1) ya que le permite al entrevistado expresar sus ideas, opiniones y experiencias sin la influencia del investigador. Las preguntas elegidas fueron abiertas

conforme a la edad de los menores; para esto se propusieron interrogantes generales, específicos, de gran simplicidad y dibujos según la edad (Rodríguez, Gil y García, 1996b).

Estrategia del análisis de datos.

La estrategia seleccionada es análisis del discurso puesto que permite examinar los contenidos mentales, sociales, culturales y lingüísticos, según el contexto y la experiencia propia de cada ser humano. Este tipo de análisis facilita conocer los conceptos y significados conforme a cada problemática; así mismo brinda la posibilidad de entender los constructos e imaginarios de los individuos. El análisis del discurso requiere de recolectar, preparar, revisar y organizar la información, así mismo necesita descubrir y codificar unidades de análisis y variables con el fin de llegar a un resultado (Galeano, 2004).

Consideraciones éticas.

Para la praxis psicológica y conforme a la ley 1090 de 2006 plasmada en el Código Deontológico que regula el ejercicio de la profesión de psicología en Colombia, es necesario tener en cuenta los principios de privacidad y confidencialidad; la protección de los límites de reserva y la intimidad del consultante permiten el mantenimiento de la honra e integridad del ser humano (American Psychological Association, 2010). El psicólogo debe brindar información clara y precisa sobre la intervención, los objetivos terapéuticos y el uso de la información recolectada (Bleger, 1973).

A cada una de las personas que hizo parte del estudio se le informó acerca de los objetivos del proyecto, las molestias y posibles riesgos, y por último los derechos y responsabilidades tanto de los participantes como de los investigadores. Posteriormente se les entregó el consentimiento informado (Anexo 2) para su diligenciamiento y aprobación. Los datos que se extrajeron estarán bajo total confidencialidad, es decir que no se revelarán ni publicarán a menos de que exista previa autorización. Así mismo, se les aclaró que los resultados tendrán uso exclusivo para la presente investigación y que los mismos serán entregados a los padres.

Capítulo 4.

Resultados.

La teoría de los sistemas ecológicos de Bronfenbrenner, nos permite entender lo importante que es el ambiente, en el desarrollo y comportamiento de los individuos; este sistema está compuesto por un microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema, todos ellos interaccionan entre sí e influyen directamente en la formación de las personas.

Dentro del microsistema se perciben diferentes rasgos de la personalidad en los niños que se desarrollan en relación con el entorno donde participan activamente, la interacción con los menores durante la entrevista es aislada denotando inseguridad, cuando hablan de sus experiencias de violencia, quieren huir de la situación o esconderse. El retraimiento es otra característica recurrente y muy notoria en las entrevistas realizadas, en algunos casos no querían responder o se mostraban renuentes, esto demuestra que no se sienten cómodos hablando de temas familiares, que representen conflicto, de igual forma cuando se les preguntaba sobre sus sentimientos manifestaban “prefiero estar solo”, optan por realizar actividades donde no implique relacionarse con su entorno, y si lo hacen prefieren estar en compañía de otras personas como lo son sus abuelos, hermanos y amigos, que el estar en espacios que sean compartidos con sus padres, se logra evidenciar que los niños tratan de evadir la compañía de sus progenitores; al generar espacios de dispersión con sus amigos realizando actividades físicas con el propósito de evadir o ignorar la situación vivida (Bronfenbrenner, 2002). La inhibición conductual, se presentó en la mayoría de los casos, los niños se mostraban incómodos o inquietos al responder algunas preguntas relacionadas con aspectos personales, en algunos casos sus respuestas eran limitadas. Cuando se pidió a los niños que realizaran un dibujo de sus familias se mostraron un poco más tranquilos, esta actividad permitió dar a conocer los conflictos de adaptación del medio familiar. Según Porot (1952) decirle al niño que dibuje su familia nos da una perspectiva de cómo es la representación de la familia para el niño, tal como es su visión, lo cual resulta más importante que saber cómo es realidad. De acuerdo a esto se encontraron varias características similares en los dibujos de los niños, relacionadas con el tamaño, rasgos físicos, posición de los personajes, su entorno etc. La que cuales permitieron un análisis

tanto del grupo familiar como el de cada uno de sus personajes. Se encontraron dibujos pequeños con relación al espacio de la hoja, lo cual expresa una probabilidad de trastornos emocionales, depresión, ansiedad, puesto que, reflejan sentimientos de desconfianza, indefensión, timidez y temor hacia el exterior. Así mismo, se encontraron dibujos con personajes aislados y dispersos, en el mayor de los casos el padre se dibujó lejos, lo que muestra un alejamiento afectivo y poca comunicación, los niños incluyeron en sus dibujos elementos ajenos a la familia, como televisores y mascotas, lo cual, puede señalar un distanciamiento físico y/o afectivo, se encontraron dibujos con lluvia denotando una expresión inconsciente de miedos y temores. (Corman, 1986). En cuanto al análisis individual de los personajes, vemos que los niños dibujaron a sus familias con cabezas pequeñas lo que indica que los niños propensión a la timidez y a separarse del entorno, prefiere que no lo vean y pasar desapercibido. Prestando atención a las bocas de los personajes dibujados por los niños se interpretó que el estado emocional de los niños, en especial hacia sus madres, era de tristeza y miedo, de igual forma se evidencia un sombreado en la cara lo que se puede relacionar estado de angustia, baja autoestima y ansiedad. (Lluís, 1978). Todos se dibujan así mismos al lado de sus progenitoras o sus hermanos y muy lejos del hombre (padre o compañero); esto demuestra el grado de desconfianza y desapego con esta figura. En cuanto a los cambios mencionan diversos elementos: a) desean que las mamás estén más presentes en el hogar, b) les gustaría que el padre cambié su carácter, c) consideran la posibilidad de que el hombre se vaya de la casa, d) preferirían que sus hermanos mayores pudieran intervenir y ayudar a sus madres, y e) anhelan con cambios emocionales de las mamás, es decir les agradaría verlas felices, sonrientes y alegres.

Ochaíta y Espinosa (2004), consideran que gran parte de los trastornos que padecen los niños y niñas en consecuencia de un ambiente violento generado por los padres, que no satisfacen sus necesidades biológicas, psicológicas y emocionales. El trastorno de estrés postraumático (TEPT), se genera en los niños que son víctimas o presencian actos de violencia, lo que produce recuerdos intrusivos, pesadillas, alteraciones del sueño, irritabilidad, hipervigilancia, entre otros. Los niños en

consecuencia demuestran sufrir de *problemas internalizantes* como retraimiento, somatización, ansiedad, problemas de pensamiento y depresión; y *problemas externalizantes* como falta de atención/ hiperactividad, posibles conductas perturbadoras, bajo rendimiento académico y en algunos casos conductas violentas, que son generadas por las experiencias vividas en sus hogares o en otras cosas porque son agredidos psicológica y emocionalmente por sus mismos compañeros de clase, lo cual abre paso para que los niños que están en medio de la violencia en sus hogares desarrollen de manera negativa su interacción social. Los menores perciben en su mayoría el género masculino de manera negativa mientras que el género femenino se percibe positivo. Se destacan manifestaciones de abandono por parte del padre, lo que puede configurarse como otra forma de violencia (Botero, 2008). Dentro del microsistema una de las variables es el tipo de familia, los niños informaron los integrantes de su familia con los cuales conviven a diario, esto permitió identificar el tipo de familia, gran parte de los niños encuestados manifestaron que viven con sus padres y hermanos, por lo tanto las niñas y niños vienen de familias monoparentales, las cuales, están compuestas por padre, madre e hijos, resultado de diferentes uniones: matrimonial, civil y de hecho. Se evidenció que en estas familias, las reglas son de carácter interno, la autoridad conserva un carácter patriarcal según el desempeño del rol de los padres manifestado por los niños entrevistados. Vale decir que el maltrato se evidencia en familias tradicionales con mayor frecuencia. Es importante destacar que, al analizar la presencia de distintos tipos de violencia, la mayoría de los niños encuestados han estado expuestos a algún fenómeno violento.

La violencia verbal configura el mayor episodio presente en los hogares de estos menores Wilson et al. (2006), concluye que cuando los padres emplean la alta agresión verbal, esto puede llevarlos a abusar físicamente de sus hijos y los hijos podrían responder de la misma manera a las agresiones verbales y gradualmente llegar a la violencia física, conductas las cuales son aprendidas y sostenidas en el tiempo, si un niño está evidenciando actos violentos entre las personas con las que convive, con el transcurso del tiempo se obtiene resultados negativos correspondientes a actos agresivos

contra las personas que los rodean o actos delictivos (Martínez y Duque, 2006). En consecuencia, del análisis de resultados encontrados se podría afirmar que a causa de la violencia ejercida sobre estos menores tiene consecuencias físicas, emocionales, cognitivas. Según Shonk y Cicchetti (2001), los niños tienden a volverse agresivos o aislarse, presentar episodios de ansiedad e irritabilidad, inestabilidad emocional, trastornos alimenticios, situaciones que impactan de manera considerable el desarrollo de un niño en todos sus aspectos. El autor Espinosa, establece que cuando un niño está expuesto a la violencia de manera directa como indirecta, producen el mismo efecto, lo único que las diferencia es su origen en la cual ellos reciben esta violencia al vivir en un entorno familiar negativo y al no tener la protección de sus padres, en la violencia directa se evidencia en la negligencia que presentan los progenitores al no satisfacer las necesidades psicológicas, biológicas y emocionales de los niños, y en la exposición indirecta ocurre cuando la víctima y el agresor, se alejan del niño o niña para que este no se entere de la agresión, pero estos sienten las discusiones, los golpes o escuchan a otros adultos hablar de la situación que viven sus padres, lo cual afecta considerablemente a los niños produciendo estrés y generando acciones violentas, comportamientos irracionales que no son apropiados al contexto en el cual se encuentran e incrementando los síntomas de los diferentes trastornos socioemocionales identificados por la violencia generada dentro de sus hogares.

Discusión.

Debido al aumento de la violencia de género intrafamiliar se han realizado múltiples estudios en diferentes instituciones las cuales resaltan como víctimas no sólo a las mujeres agredidas sino también a los menores que están expuestos constantemente a este flagelo. Es de gran importancia proponer -para estudios futuros- nuevas preguntas y estrategias de investigación que ahonden aún más en las repercusiones a nivel físico, cognitivo y psicológico de los niños que conviven con este tipo de maltrato, de esta forma se logrará romper el círculo de violencia y la perpetuación del fenómeno.

La violencia contra la mujer constituye la manifestación más grave de la desigualdad entre mujeres y hombres, y de las posiciones extremas de dominación del

hombre y subordinación de la mujer. Esta violencia en el ámbito familiar trunca el adecuado desarrollo de los menores, es por esto que son ellos quienes deben tener una protección especial y el acceso a programas psicosociales que garanticen el cumplimiento de sus derechos. El impacto en los hijos de las mujeres maltratadas dependen de diversos factores como las fortalezas emocionales de los niños, la participación eficaz de los padres, la atención eficiente de las organizaciones relacionadas y la formación apropiada de los profesionales que trabajan con los involucrados. Por consiguiente, los proyectos enfocados en los niños como víctimas deben modificarse y acoplarse a las necesidades del menor independiente de la atención de la madre.

Los resultados de este proyecto arrojaron un número de comportamientos y manifestaciones en niños y niñas en edad intermedia, asociados a los planteamientos de diferentes investigaciones que coinciden en describir la violencia de género como un factor determinante, que dificulta el libre y normal desarrollo psicológico de un niño o niña. Una estrategia para contrarrestar esta problemática es crear campañas de prevención en las instituciones educativas basadas en la cero tolerancia a la violencia en cualquiera de sus formas, permitiendo así la disminución del patrón de conducta violenta observado por los menores en sus hogares, ya sea en la escuela o los demás contextos de la vida cotidiana. Por otro lado, y teniendo claros los efectos negativos que se muestran en las respuestas de los entrevistados, se hace indispensable realizar intervenciones directas en los niños y niñas dependiendo de los roles que éstos hayan tenido en los escenarios de violencia intrafamiliar de género, como actividades y juegos propios de su edad, promoción de espacios que le ayuden a definir criterios claros sobre la confusión de emociones hacia su madre y la pareja de la misma, y charlas, obras de teatro, videos, películas y demás recursos visuales que expliquen y ejemplifiquen claramente la no aceptación de violencia.

Conclusiones.

Con el desarrollo de la investigación se logró evidenciar que los niños expuestos a escenarios de violencia intrafamiliar presentan un mayor grado de exclusión en su entorno infantil, características extremas con sus pares, en algunos casos conductas

agresivas y comportamientos introvertidos que limitan el óptimo desarrollo en cada una de sus etapas. La vulneración del espacio de tranquilidad y equilibrio en que los niños deben crecer les genera inseguridad y miedo al interactuar con los demás, baja autoestima, sentido de culpabilidad y rechazo. Así mismo manifiestan disfuncionalidades en el contexto académico en donde se muestran distraídos, apáticos y con pocos deseos de compartir con los demás e incorporar conductas diferentes a las que normalmente visualizan en casa.

La exposición a este tipo de violencia doméstica tiene repercusiones en el desarrollo emocional, personal, cognitivo y social; la mayoría de los menores sufren en silencio y no expresan sus sentimientos adecuadamente; los problemas más importantes son: la falta de socialización, depresión, alteraciones del sueño, miedos, síntomas regresivos, respuestas emocionales y de conducta inesperadas, manifestaciones de estrés postraumático y adjudicación errónea de roles. Todas estas alteraciones se dan en diferentes niveles y afectan de diversas formas a cada individuo, es así como en algunos menores sólo se manifiestan ciertos síntomas, pero en otros niños se convierten en trastornos socioemocionales de gran complejidad. En ambos grupos se perturba el desarrollo, pero estos últimos requieren de la intervención de un profesional que les brinde una guía, los oriente y les permita adaptarse de la mejor manera a la sociedad.

Las múltiples formas de violencia que se generan a nivel familiar y que cada vez se identifican con mayor facilidad por lo profesionales en la salud, dan cuenta de lo susceptibles que pueden llegar a ser los niños, al punto de tolerar las agresiones en casa por diferentes factores como miedo, pena, dinero, entre otros.

Los entes gubernamentales deben orientar sus esfuerzos hacia la familia con proyectos sobre prevención de violencia intrafamiliar y vulneración de derechos fundamentales en el mismo entorno, estableciendo aptitudes de comunicación, correlación afectuosa, igualdad de género y tolerancia, ya que aún se identifican múltiples falencias en el estado en cuanto a priorizar contextos en donde se desenvuelven algunos actores de la problemática como las aulas académicas. Estos espacios permiten que los niños sepan cuáles son las alternativas y las posibles soluciones al problema que viven en

sus hogares; cabe resaltar que según la educación que se pueda dar a los menores, se verá reflejado el nivel de tolerancia, los falsos imaginarios y la perpetuación del flagelo. La orientación y el amor en el cuidado y la protección de la niñez son armas contundentes para niños víctimas de violencia intrafamiliar, es así como el reemplazar pensamientos e ideas irracionales se convierte en un verdadero desafío para llevarlos a un desarrollo sano y cálido en pro de sus habilidades y destrezas. La atención oportuna evitará futuras conductas violentas y delictivas, alcoholismo, drogadicción, suicidio, embarazos adolescentes, y repetición de comportamientos agresivos en los hogares que formen en la adultez.

La protección de la niñez es fundamental para una sociedad en progreso, una niñez que se basa en el odio y la expresión de violencia en casa trae consigo el estancamiento de una generación pacífica y con iniciativas de cambio social.

Limitaciones.

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron limitaciones como el acceso a la población que se quería abordar, ya que en muchas ocasiones las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar por parte de sus parejas sienten temor y vergüenza de informar a terceros la situación vivida dentro de sus hogares, esto se da gracias a que ellas mismas se han negado y le han negado a la sociedad el hecho de ser víctimas de un hombre maltratador, sin ser conscientes que esos malos tratos le hacen daño de forma indirecta a sus hijos.

Así mismo se logró evidenciar durante el desarrollo del estudio que en las diferentes investigaciones analizadas no se encontraron instrumentos de recolección de información que abarcaran los constructos de la problemática en cuestión, razón por la cual se elaboró una herramienta que requirió la validación de dos expertos -PS. Angélica Cuello Villamil con tarjeta profesional 140169 y Cristian Iván Giraldo León. -, permitiendo el análisis de las principales variables correspondientes a la identificación de los trastornos socioemocionales que se querían observar.

Otra de las dificultades es que los niños no expresan fácilmente los pensamientos, sentimientos y miedos que tienen durante y después de los hechos violentos que se

presentan dentro de su hogar; en la mayoría de casos los padres obligan a sus hijos a ocultar y mentir a personas extrañas sobre los sucesos por temor a ser enviados a hogares de paso quedando al cuidado de terceros. Sin embargo, gracias a las habilidades de las profesionales, los menores manifestaron y entregaron información verás que facilitó la recolección y análisis de la información, visibilizando altos índices de ansiedad, depresión, alteración en el sueño y sentimientos de abandono.

Recomendaciones.

Con lo anteriormente expuesto se evidenció que los niños que se encuentran en espacios familiares que presentan actos violentos están mas expuestos a ser receptores sensibles a nivel emocional y emisores de actos violentos hacia las personas que los rodean como lo son familiares y compañeros de colegio, lo cual repercute en su desarrollo cognitivo, emocional y social. Por esta razón se sugiere que desde los diferentes ambientes en los cuales se encuentren estos menores (centros educativos, entornos familiares, instituciones) se les realice un seguimiento cercano tanto a ellos como a los padres, y se les de a conocer que las vivencias como pareja (actos de violencia) afectan a los hijos y generan repercusiones que afectan su adecuado desarrollo. Así mismo se recomienda brindar un acompañamiento y asesoramiento a las madres que asisten a la comisaria de familia de la localidad de Suba, con el fin de brindarles pautas para que no permitan la violencia dentro de sus hogares y facilitarles para que logren identificar a tiempo los cambios o alteraciones que sus hijos presenten en los diferentes entornos en los cuales se encuentra día a día. De esta manera se puede solicitar apoyo a profesionales capacitados evitando así mayores alteraciones y sucesos suicidad.

En esta investigación se aplicó un método de investigación cualitativo, para lo cual recomendamos a próximos estudiantes que quieran enfocar sus investigaciones en los trastornos socioemocionales presentes en los niños de 7 a 11 años producto de la violencia intrafamiliar que viven en sus hogares lo puedan tomar desde el método de investigación mixto, aplicando encuetas y entrevistas tanto a los menores como a las progenitoras, para así abarcar un poco más la identificación de las principales características de la problemática.

Referencias bibliográficas

- Adam, A. (2013). *Una Revisión Sobre Violencia de Género. Todo un Género de Duda*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2019 de https://www.uv.es/gicf/4A1_Adam_GICF_09.pdf.
- Águila, Y., Hernández., VE y Hernández., VH. (2016). *Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes*. Revista Médica Electrónica., Recuperado el 20 de Noviembre de <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1867/3164>
- Amorós, C. (1991). *Hacia una critica de la razón patriarcal* (2ª. ed.). Barcelona: Editorial Anthropos.
- APA. American Psychiatric Association. (2010). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. Recuperado el 09 diciembre de 2019 de http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- Ares, P. (2002). *Psicología de la Familia. Una Aproximación a su Estudio*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Bleger, J. (1973). *Temas de psicología*. Buenos Aires: Nueva Visión. American Psychological Association (APA). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. Enmiendas 2010. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: http://www.proyectoetica.org/descargas/normativas_deontologicas/APA%202010.pdf
- Bronfenbrenner, U. (2002). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.

- Botero, H. (2008). Cuando Papá no Está. La Ausencia del Padre como un Factor Generador de Violencia. Bogotá: *Revista de la Asociación Psicoanalítica Colombiana*.
- Bott, S., Guedes, A., Goodwin, M., y Adams, J. (2014). *Violencia contra las mujeres en América Latina y El Caribe. Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Canaval, G., González M. y Sánchez, M. (2007). *Perfil sociodemográfico de las mujeres que denuncian maltrato de pareja*. Investigación en enfermería, imagen y desarrollo. Vol. 9 No 2. Tomado el 12 de Septiembre de 2019 de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1592>
- Cantero, M., Delgado, B., Gión, S., Gonzáles, C., Martínez, A., Navarro, I., Pérez, N., Valero, J. (2011a,b,c). *Psicología del Desarrollo Humano: Del Nacimiento a la Vejez*. España: Editorial Club Universitario.
- Carbonell, J., Carbonell, M. y González, N. (2012). *Las Familias en el siglo XXI: Una mirada desde el Derecho*. Universidad Autónoma del Estado de México, Instituto de investigaciones jurídicas. Serie: Estudios Jurídicos, Núm. 205. Coordinadora México. Editorial: Elvia Lucía Flores Ávalos.
- Cardona, J. C. (2015). Condiciones en la atención a mujeres víctimas de violencia. Reconociendo experiencias de las entidades públicas en la localidad de Kennedy, Bogotá. *Ejemplares: 1000*(42), 103-118. Recuperado el 30 de Septiembre de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5479851>
- Corman, L. (1986). *El test del dibujo de la familia*. Bueno Aires, Argentina: Editorial Kapelusz.

- Correa Flórez, M. C. (2018). La violencia contra las mujeres en la legislación penal colombiana. *Revista Nuevo Foro Penal*, 14(90), 11-53. Tomado 30 de Septiembre de el 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6528007>
- Fondo De Las Naciones Unidas Y España. (2010a,b). *Estudio Sobre Tolerancia Social E Institucional A La Violencia Basada En Género En Colombia. PROGRAMA INTEGRAL VIOLENCIAS DE GÉNERO*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2019, de http://www.mdgfund.org/sites/default/files/GEN_ESTUDIO_Colombia_Tolerancia%20social%20e%20institucional%20a%20la%20violencia%20de%20genero.pdf
- Galeano, E. (2004). *Estrategias de investigación social cualitativa, Un giro en la mirada* (pág. 283). Medellín: Magisterio.
- García, N. (2012). *Monografía Sobre Violencia de Género*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2019 de <http://www.mujeres-aequitas.org/docs/GarciaMedezN.pdf>.
- Gómez, L., Marrero, J.L. y Paz J.I. (2007). *Violencia de Género*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2019 de http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Violencia_Genero_Documentacion_Red_Ciudadana_folleto.pdf.
- Gómez, C., Murad, R., & Calderón, M. (2013). *Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000-2010*. Recuperado el 6 de Diciembre de 2019 de [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/7%20-%20VIOLENCIA%20CONTRA%20LAS%20MUJERES%20EN%20COLOMBIA.p df](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/7%20-%20VIOLENCIA%20CONTRA%20LAS%20MUJERES%20EN%20COLOMBIA.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista , M. (2010, 2014). *Metodología de la Investigación* (5ª y 6ª ed.). México, D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES,S.A. DE C.V.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). (2006). *Violencia Intrafamiliar*. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49496/Violencia+Intrafamiliar.pdf>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). (2018). Masatugó 2009-2014. *Mujer que recibe lo malo, para entregar lo bueno*. Bogotá: Autor.

Ley 1098 de 2006. *Código de la infancia y la adolescencia*. Congreso de la República de Colombia, 8 de noviembre de 2006.

Lluis, J. (1978). *Test de la familia*. Barcelona, España: Oikos-tau

Martinez, J., y Duque Franco, A. (2008). *Investigaciones Andina*. Obtenido de Investigaciones Andina : <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/239016506008.pdf>

Mauri, M. (2016). La esclavitud natural Una revisión de las tesis de Aristóteles. *Ideas y Valores*, 65(162). Tomado el 30 de Septiembre de 2019 de <http://mr.crossref.org/iPage?doi=10.15446%2Fideasyvalores.v65n162.47676>

Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Sala situacional de mujeres víctimas de violencia de género*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2019 de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacion-violencia-genero.pdf>

Molina, J. y Moreno, J. (2013). Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja. Recuperado el 7 de Diciembre de 2019 de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14n3/v14n3a17.pdf>

Montoya, V. (2006). *Teorías de la Violencia Humana*. Recuperado el 15 de Noviembre

de 2019 de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199520728015>.

Nieto, C. (2015a,b). *Las crisis en las familias, infancia y juventud en el siglo XXI. Una mirada desde la experiencia laboral*. España: Editor Dykinson.

Ochaíta, E. y Espinosa, MA. (2004). *Hacia una teoría de las necesidades infantiles y adolescentes: necesidades y derechos en el marco de la Convención de Naciones Unidas sobre Derechos del Niño*. España: McGraw-Hill.

Ojeda, G., Ordóñez, M. y Ochoa, L. (2010). Encuesta Nacional de Demografía y Salud-2010. *Asociación Probienestar de la Familia Colombiana Profamilia*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2019 de <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr246/fr246.pdf>

OMS. (2017). Violencia contra la mujer. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2019 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

OMS. (2018). Salud Sexual y Reproductiva, violencia contra la mujer. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado 30 de Septiembre de 2019 de Abril de 2019, de https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/VAW_infographics/es/

OPS. (2018). *Violencia contra las Mujeres*. Recuperad el 15 de Septiembre de 2019 de Organización Panorámica de la Salud: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1720:2009-violence-against-women&Itemid=41108&lang=es

Porot, M. (1952). *La familia y el niño*. Barcelona, España: Edit Luis Miracle.

- Reina, J., Espinosa, M. y Pérez, A. (2013). Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVII. Número 28. Febrero-Julio 2013 *Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas*.
- Rodríguez, G., Gil, J., García, E. (1996a,b). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. España: Ediciones Aljibe.
- Ripoll, J. L., Jaramillo, S., y Ramírez, H. (2014). Vivienda/violencia: intersecciones de la vivienda y la violencia intrafamiliar en Ciudad Bolívar, Bogotá. Revista de Estudios Sociales, 71-86. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n50/n50a10.pdf>
- Rubiano, N., Hernández, A., Molina, C. y Gutiérrez, M. (2003). *Conflicto y violencia intrafamiliar. Diagnóstico de la violencia intrafamiliar en Bogotá*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría de Gobierno. Universidad Externado de Colombia.
- Sepúlveda, A. (2006). *La violencia de género como causa de maltrato infantil*. Málaga. España.
- Shonk, S., y Cicchetti, D. (2001). *Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioural maladjustment*. Developmental Psychology, 37(1), 3-17
- Straus, M. y Gelles, R. (1986). *Libro de Psicología: Víctimas de Violencia Familiar, Consecuencias en Hijos de Mujeres Maltratadas*. España: Educativo.

- Torres, L. y Antón, E. (2010). *Lo que debe saber de la violencia de género*. Caja España obra social, cartilla de divulgación. Recuperado de <http://www.saber.es/web/biblioteca/libros/violencia-de-genero/violencia-de-genero.pdf>
- Tuana, A. (2013). *Derechos Humanos Y Violencia Doméstica* (p..20). ANEP CODICEN. Recuperad el 15 de Septiembre de 2019 de <http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/40880/1/ddhhvd.pdf>.
- UNICEF (2014). *La violencia infantil en cifras*. Recuperado 15 de Septiembre de 2019 de [https://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(1).pdf)
- Vargas, E. y Ramírez, C. (1999). *Maltrato infantil: cómo comprender y mejorar la relación con los niños*. Bogotá: Editorial Planeta.
- Vázquez, F., Torres, A., Otero, P., Blanco, V y López, M. (2010). *Prevalencia y factores de riesgo de la violencia contra la mujer en estudiantes universitarias españolas*. Recuperad el 10 de Septiembre de 2019 de <http://www.psicothema.com/pdf/3715.pdf>
- Wilson, S. R., Hayes, J., Bylund, C., Rack, J. J., y Herman, A. P. (2006). Mother's trait verbal aggressiveness and child abuse potential. *The Journal of Family Communication*, 6(4), 279-296.
- Zamudio, R. (2012). *A mí también me duele: Niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja*. Barcelona: Editorial GEDISA.

Anexos.

Anexo 1

Entrevistas.

7POLI
POLITÉCNICO
GUANACOLESIANO

ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 04 MES 12 AÑO 2019

NOMBRES Y APELLIDOS Abraham Sal SEXO: M x F EDAD:

INSTRUCCIONES

En la continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente que conteste sinceramente.

- ¿Con quién vives en tu casa?
David y Papá
- Dibuja tu familia
- Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.
los dos me aman y cuidan, se pelean y golpean
- ¿Cambiarías algo de tu familia?
Si
- ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué? -
unos días alegre otros triste
- ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?
algunos días

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Por que no comparten cosas

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me escondo por que me da miedo

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no me duermo rapido

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

SI

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

NO

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

alegre

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

son bonitas

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

son grandes y no lloran

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Jugar Fútbol

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

con los amigos si estoy feliz pero cuando estoy triste prefiero solo

17. ¿Cómo te va en el colegio?

regular, no me gusta ir al colegio

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

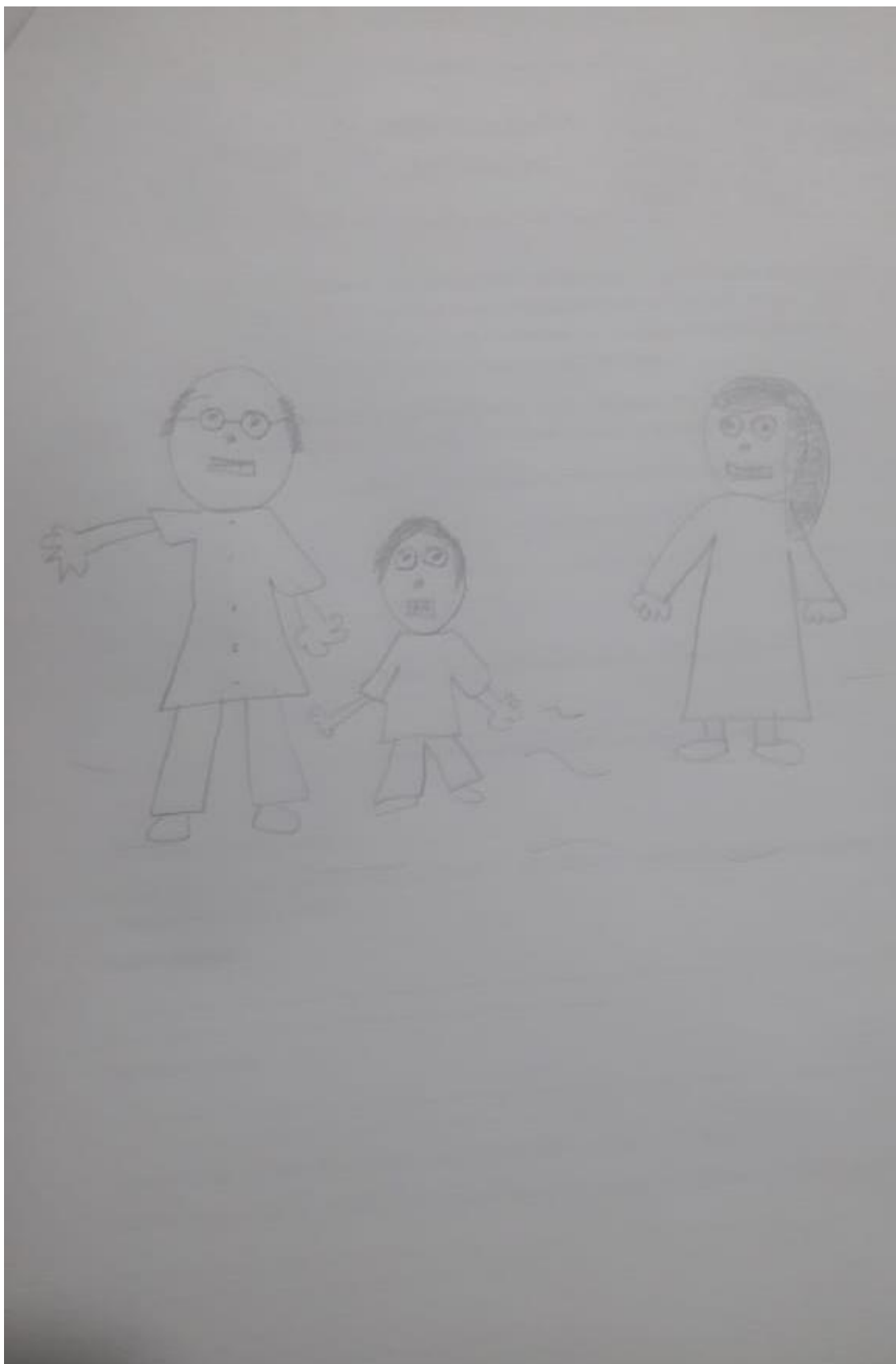
no se

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

amor y ayuda

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

las familias son amorosas





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 02 MES 12 AÑO 2019

NOMBRES Y APELLIDOS Diego Ramirez Torres EDAD: 8
 SEXO: M F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente complete sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Con mi papá y mi mamá

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

Al papá le gusta jugar fútbol y a mi mamá le gusta cocinar
Al papá le gusta jugar fútbol y a mi mamá le gusta cocinar
A mi mamá le gusta jugar fútbol y a mi papá le gusta cocinar

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

No sé

5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?

Me siento feliz porque mi papá y mi mamá me quieren

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Se discuten cuando mi papá llega borracho

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Porque mi papa se ha ido fuera de la casa pensando en los amigos.

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

Me encierro en mi cuarto con que me da miedo ver a mi papa.

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

No tengo porque no puedo dormir nada.

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

Siento que mi papa es el culpable de las discusiones.

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

No.

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Triste porque mi familia no me quiere.

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

Son lindas.

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

Los niños son lindos los hombres algunos son malos.

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Salir a la calle, a estar con mis amigos

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

Con mis amigos

17. ¿Cómo te va en el colegio?

Estoy muy interesado pero en temas de matemáticas

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

Sí, una que tenga tres hijos

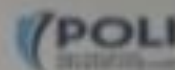
19. ¿Tú qué cosa que necesita un niño para ser feliz?

Que su familia que lo ame

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

Amorosa, respetuosa, honesta, feliz





**ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRES Y APELLIDOS Isabel Sanchez EDAD _____
SEXO: M ☐ F ☒

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Yo vivo con mi mamá y mi papá.
mi hermano

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

Cuando / La mamá / mi papá
son muy buenos / mi hermano / mi papá
triste

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

Se calmaría el papá en que
siempre está bravo y mi mamá triste

5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?

aburrido y triste por que mi hermana
está y mi mamá también

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Por lo de la mamá si es no sale con los
amigos no pelea

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Por los amigos de mi papá

8. ¿Qué hacen y cómo te sientas durante y después de esas discusiones?

yo voy siempre con mi hermano
y veo televisión

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

siempre

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

no

11. ¿Crees que si no existiera todo se resolvería?

no

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enojado, alegre? ¿Por qué?

triste

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

son chistosas como hermanos

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

no gustan todos los mugeres

13. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

ver Televisión y jugar Peleq

14. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

con mi hermano

17. ¿Cómo te va en el colegio?

bueno y malo

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

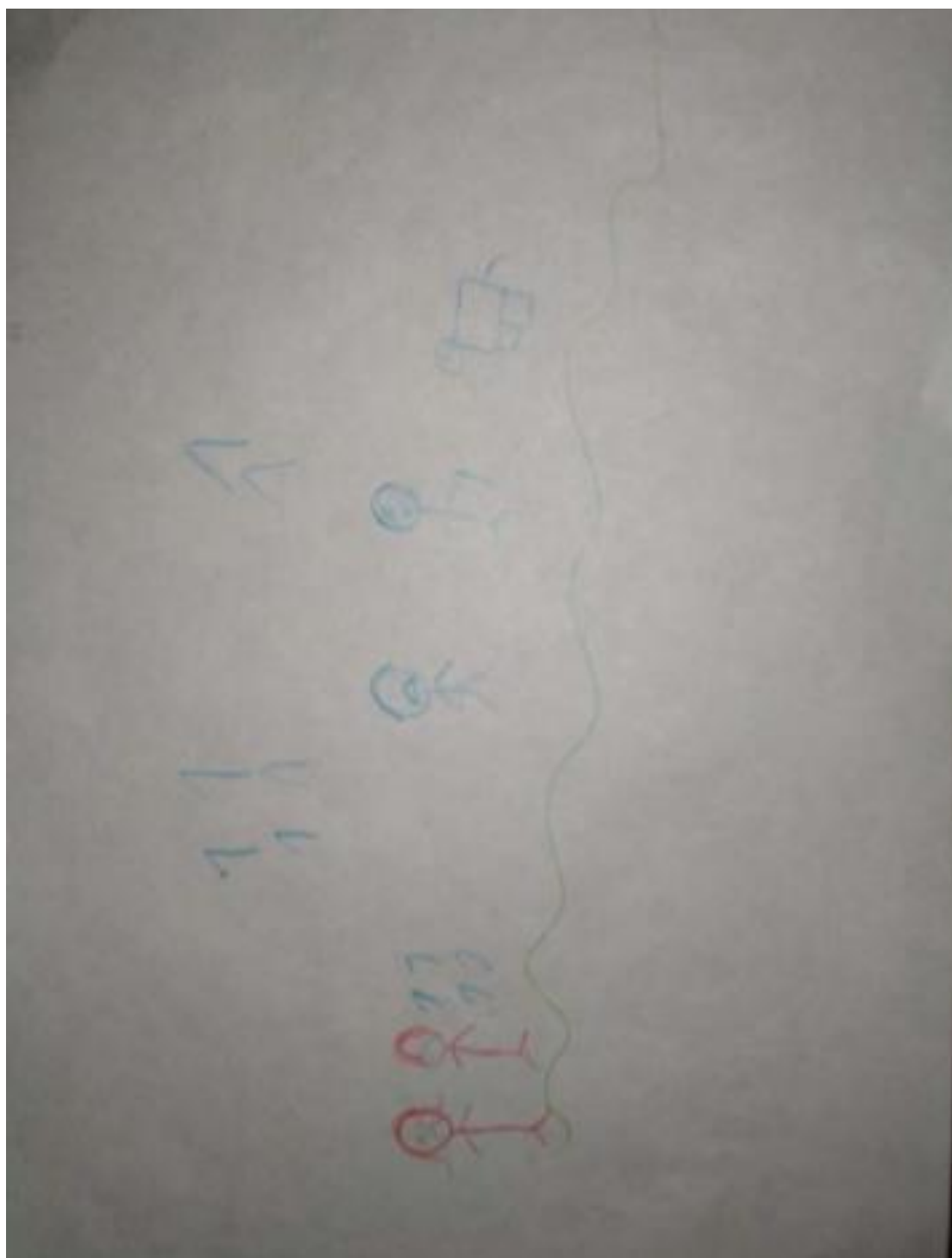
sí

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

amor y una linda familia

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

sin peleas





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

NOMBRES Y APELLIDOS Luna Sofía García DÍA MES AÑO
SEXO: M F EDAD:

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Responda muy respetuosamente contestando sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?
Con mi mamá, mi papá y mi padrastro
2. Dibuja tu familia
3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.
mi mamá por cuidarme mucho y por estar siempre con mi hermana junto a las mascotas y carito y mi padrastro por todo
4. ¿Cambiarías algo de tu familia?
me gustaría vivir solo con ellas dos
5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?
feliz, pero si él no está por que se pone bravo por todo
6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?
por las noches cuando se va el papá de semana y vuelvo como a los tres días

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

mi mamá le pelea por que se va con las amigas del trabajo

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me tapan bien con las cobijas y duermo con mi hermana

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

me da mucho dormir sola y me duermo con mi hermana

10. ¿Siempre que tú eres el culpable de las discusiones?

no

11. ¿Crees que si en adelante todo se resuelva?

no

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

feliz en el momento con mi mamá y mi hermana pero si llega a estar me pongo triste.

13. ¿Qué opinas de los mujeres y niñas?

las mujeres son muy amables y un poquito brutas

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

los hombres les gusta jugar con el
amigo mi mamá florib y dice eso
a todas las amigas.

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

me encanta jugar con mis amigos
y hermana y papá.

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos
libres?

con mis amigos

17. ¿Cómo te va en el colegio?

muy bien soy la mejor en mi
salón

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

sí con una mamá así de linda
como la mía

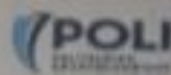
19. ¿Tú qué crees que necesitas un niño para ser feliz?

una mamá y papá amorosa
que le brinde todo amor

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

la familia como la mía sin
celos





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRES Y APELLIDOS Felipe Herrera EDAD _____
SEXO: M ☒ F ☐

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Responda muy respetuosamente contestando sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

con mi mamá, abuelano y
el novio de mi mamá

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi mamá me da de comer como
me da de comer del novio mi
hermano como me da de
el novio de mi mamá no me gusta porque
no paga

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

si el novio de mi mamá quisiera
que se vaya la vida al momento de
hermano y nos paga

5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?

con mi mamá feliz pero cuando
no está se abor

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

casi siempre

7. ¿Por qué discuten los padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

por que no señor hay borracho
y gata y nos pegan y no ayuda
de la casa

8. ¿Qué hacen y cómo te sienten durante y después de esas discusiones?

cierro la puerta y me acuerdo con
mi hermano pero nunca me van
a ver de papá

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no puedo dormir por que me da
miedo

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

a veces si y me disculpan
también

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

no se

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Casi siempre triste y me da
miedo

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que son tontos por dejar a papá

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

que sona fuerte

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

salir a jugar con mis amigos
al parque

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

con mis amigos

17. ¿Cómo te va en el colegio?

bien y me gusta

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

no

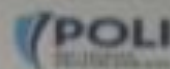
19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

jugar y estar con su mamá y papá

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

la familia debe ser unida sin
quitar la paz





**ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRES Y APELLIDOS Mutias Lopez EDAD _____
SEXO: M / F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente su honesta participación.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

vivo con mi papi, mi mamá y
el novio que es mi tío

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi papi lleva la mamá y me da
trato. Pero para llevar a mi mamá
y le dice tío mi mamá es linda
pero siempre

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

quedaría con mi mamá y
pero mi tío

5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?

no me siento mal, soy feliz
y mi mamá. Porque somos
mucho

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

casi siempre. Porque a mi papi
no le gusta el desorden y a mi
tío mi papi le gusta y él le papi

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Porque el papá cree que no quiere
vivir ni desearlo y dice que
no tiene plan.

8. ¿Qué hacen y cómo te sienten durante y después de esas discusiones?

Me siento mal me da asco y
me hago chichi.

9. Después de las discusiones ¿sueñes pesadillas o no puedes dormir?

Sí sueño mucho y me hago pipí
en la cama y me pegan.

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

Sí y mi papá me quiere.

11. ¿Crees que si no existiera tú todo se resolvería?

Sí. Por mi desorden.

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Triste porque no quiero.

13. ¿Qué opinas de los niños y niñas?

Los niños son malos y los niñas
siempre no me gustan.

14. ¿Qué opinas de los hombres y niñas?

10. ¿Cómo siempre somos muchos
nacemos la que queremos

11. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

me gusta ir con mi perro
a jugar fútbol al parque

12. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos
libres?

con mi perro

13. ¿Cómo te va en el colegio?

no me gusta mucho

14. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

no me gustaría tener hijos
ni casarme

15. ¿Tu qué cosa que necesita un niño para ser feliz?

un perro y al parque

16. Dibuja y descríbela cómo crees que deben ser las familias

la mamá hace todo lo que el
papá diga





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRES Y APELLIDOS Eni Herrera EDAD _____
SEXO: M. ☐ F. ☐

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Subítenlos muy respetuosamente llenando correctamente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Con mi mamá, mis hermanos
y mis abuelos

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi papá (bueno y malo)
mi mamá (bueno y malo)
mis hermanos (bueno y malo)

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

mi mamá no me pega y
quiere más a mi mamá

5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?

triste y enojado

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

siempre

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Mi papa dice que mi mamá

lo engaña y que no los quiere

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me dan ganas de llorar

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

Si, sueño que mi papa me

sigue

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

Si, si, ellos por ser chistosos no

son de estar

11. ¿Crees que si no existieran todo se resolvería?

Si, me gustaría ver donde mi

padre

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

me da miedo

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que son buster y lloran mucho

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

Señores malos con las mujeres

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

jugar cartas montar
bicicleta

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

me gusta estar con mi
quien

17. ¿Cómo te va en el colegio?

bien como la voy muy bien

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

si con un hijo que me
gustara

19. ¿To qué crees que necesita un niño para ser feliz?

comer y jugar mucho

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

la familia va al parque
y no puede estar más agusto





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

NOMBRES Y APELLIDOS NICOLAS EARCIA EDAD: _____
SEXO: M F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente
conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?
con mi mamá la mamá y mi papá
2. Dibuja tu familia
3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.
mi mamá me escuchó pero
me regaña es bravo mi papá
nos pelea
4. ¿Cambiarías algo de tu familia?
mi papá y mi mamá brava
5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?
triste
6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?
no se

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Por lo de siempre plata y porque
no la debe

8. ¿Qué haces y cómo te sientas durante y después de esas discusiones?

Me voy donde la debe para que
no note

9. Después de las discusiones ¿tienes problemas o no puedes dormir?

no duermo porque mi papá me
empieza a tocar mal

10. ¿Sientes que te crea el culpable de las discusiones?

si y al final siempre por
la debe

11. ¿Crees que si no existiera todo se resolvería?

si

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

enfadado

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

los niños son perras como la
debe, pero las mujeres gritan
mucho

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

los nombres mandamos siempre

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

nada, dormir

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

con la bebe y mi mamá
porque cuando no está
mi mamá

17. ¿Cómo te va en el colegio?

mal no me gusta

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

definitivo

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

una casa que lo quiera

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

unidos con respeto





**ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

DÍA 15 MES 12 AÑO 2021

NOMBRES Y APELLIDOS HERNÁNDEZ LÓPEZ EDAD: 10
SEXO: M F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Responderlas muy respetuosamente con toda sinceridad.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

con mis papás

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi mamá me regaña todo el día y luego todo el
tiempo con culpas de conciencia y al papá, me
está siempre molesto de cosas y los tres hablamos como
que siempre habla con mi mamá

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

dejaría cuando pelean y me gusta le pape a mi
mamá

5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?

mal por que siempre quita y le dice que ella
me tiene que cuidar y ella llora

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

cuando mi papá llega de viaje

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

porque mi mamá siempre le dice a mi papá que
nunca está y él se pone furioso y le pega

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

pongo televisión duro y voy al parque

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

siempre pesadillas y me pongo a llorar

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

siempre se culpa más a mi mamá que a mí

11. ¿Crees que si no existieran todo se resolvería?

no

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enojado, alegre? ¿Por qué?

triste porque siento que mi mamá no tiene

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que como todas pero no fuertes

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

que son queridos y buscamos una persona dulce

14. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

bailar, jugar con los lol

15. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

con mi mamá cuando voy a la peluquería

16. ¿Cómo te va en el colegio?

bueno

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

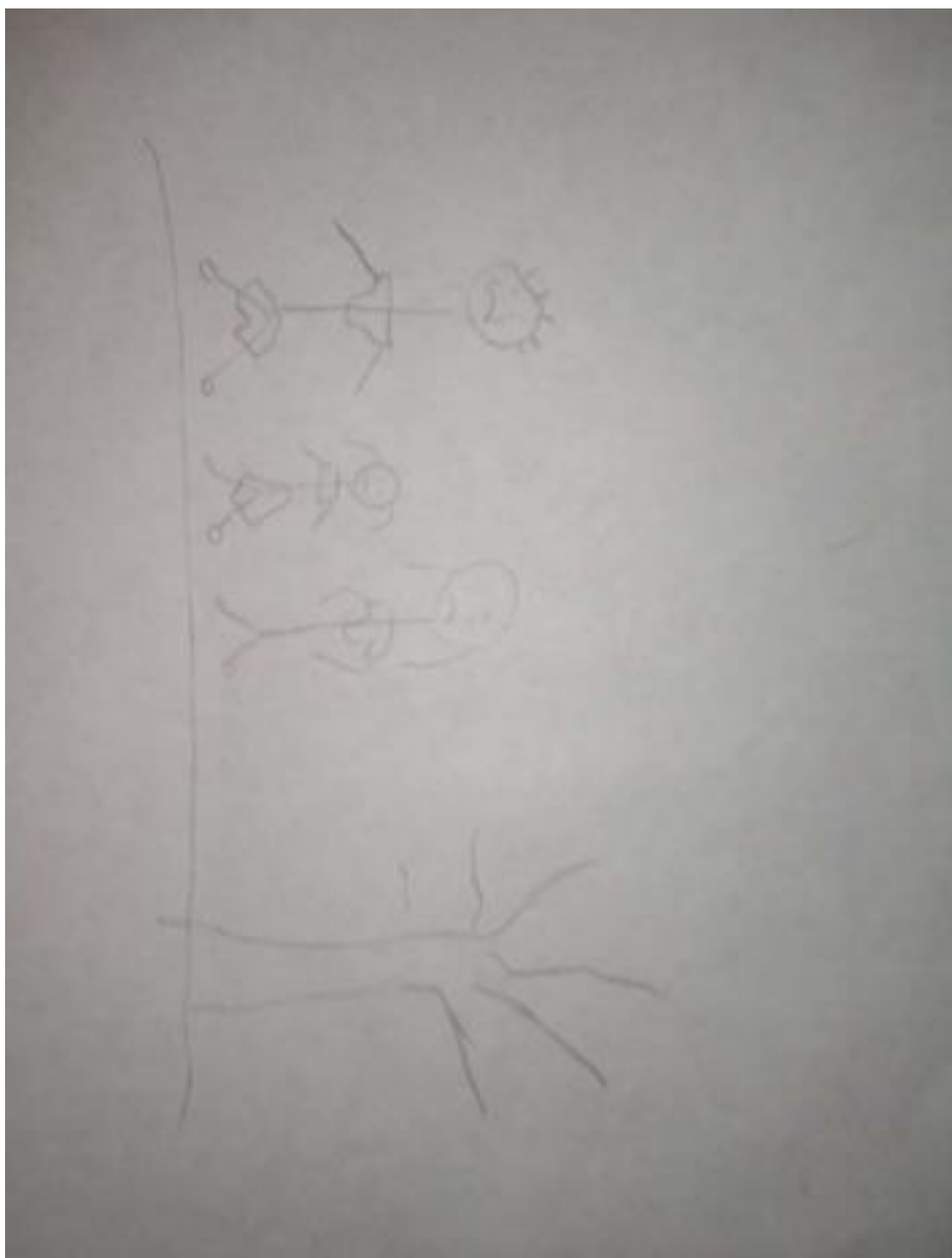
no quiero que sea papá

19. ¿Tú qué cosas que necesita un niño para ser feliz?

una mamá feliz y un papá feliz y muchos amigos

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

la familia debe ser feliz





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 10 MES 10 AÑO 10

NOMBRES Y APELLIDOS Maria Teresa Lopez Torres EDAD: 9
SEXO: M F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niñas y niños hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Con mi mamá, mi papá y los hijos

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

Personas que me ayudan a crecer
Personas que me enseñan a respetar
Personas que me ayudan a crecer

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

No

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

Bueno por que son gente que me ayudan
a crecer

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Muy poco

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Por cosas adultas que nunca entendí
 cuando yo era niño

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me voy a mi cuarto y me quedo
 solo y me siento triste de lo que pasó

9. Después de las discusiones ¿sueñas pesadillas o no puedes dormir?

No sueño nada y no puedo dormir
 nada

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

No. Por que yo soy un niño que
 solo escucho lo que ellos dicen

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

No. Por que soy un hijo de ellos y ellos
 son mis padres

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Triste. Por que tengo todo lo contrario
 amor y tristeza

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

Que son las mujeres que son las niñas
 de ahora también pero ahora ya
 que ahora son las niñas de ahora ya

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

la cultura propia que la de las mujeres

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?
Jugar, ver televisión y hacer por que
corta de pensamientos

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos
libres?
Con amigos y familiares

17. ¿Cómo te va en el colegio?
bueno se aprende todo me gusta y me
me gusta tener que hacer las cosas

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?
Si por que necesito muchas de cosas

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?
la familia, la salud y amor

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias
comunicable y amorosa

La familia



Como debe ser
mi familia y va de
Todos





**ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

DÍA 03 MES 12 AÑO 2019

NOMBRES Y APELLIDOS Sandra García García EDAD: 12
SEXO: M F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Papá

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

Mamá: cariñosa y amorosa - se burla un poco
Papá: Se enoja y grita - me da consejos buenos

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

Si

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

Bueno, tranquilo, feliz y con ganas de jugar
por que me da amor

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Casi todos los días

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Por casi todo, por dinero, por mi culpa

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me escondo y lloro, luego de las discusiones
le digo a mi papá que no vale

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

Si

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

Si

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

Si

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Triste, en mi casa hacen mucho

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

Que son bonitas y que nos dan los
regalos

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

Que algunos son graseros

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Jugar con mis amigos.

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

Con mis amigos y mi familia.

17. ¿Cómo te va en el colegio?

Bien

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

Si y tener un hijo.

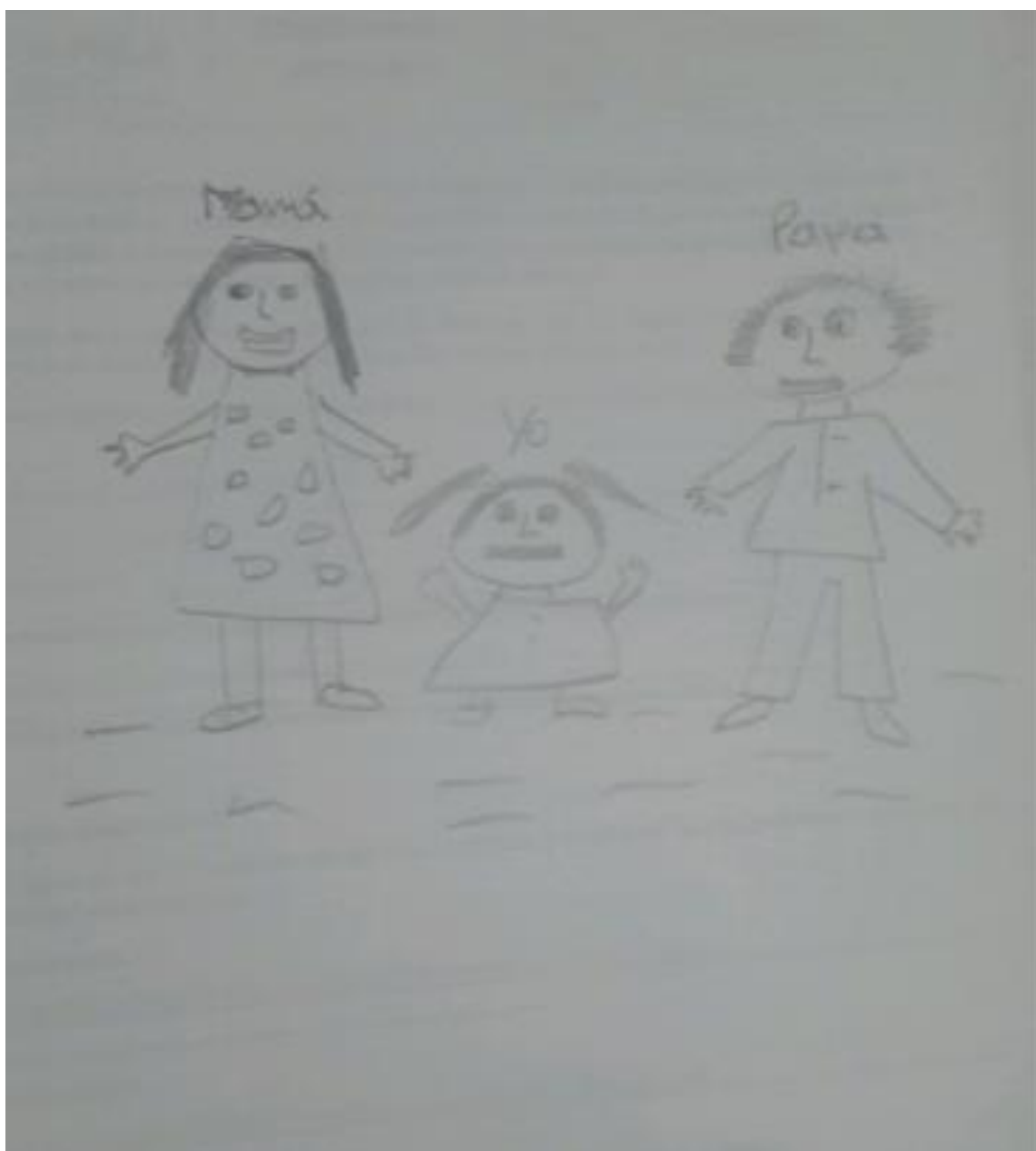
19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

Que lo lleven al parque y lo acompañen que le ayuden con sus tareas.

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

Que las madres se preocupen y cuiden a sus hijos.







**ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

DÍA 04 MES 11 AÑO 2014

NOMBRES Y APELLIDOS Xiomara Alvarez Lugo EDAD 11
SEXO: M F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Mamá

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

Toma responsable - me ayuda cuando
no hago las tareas

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

Que mi papá volviera a casa y
que nos quisiera

5. ¿Cómo te sientas cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

Buen

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Casi no

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Por mí y por otras cosas que no entiendo

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me da miedo por que mi papá lo pagaba a mi mamá y le daba como Tacos

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no dormía mucho

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

si

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

probablemente

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Alegre

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que somos fuertes

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

Que buena que ser comercios

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Jugar, Pintar

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

Muchas veces sola

17. ¿Cómo te va en el colegio?

Bien, pero más veces en inglés

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

Si

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

La su familia

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

La familia debe ser feliz





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 01 MES 11 AÑO 1997

NOMBRES Y APELLIDOS Yolanda Gabriela María del Carmen EDAD: 19
SEXO: M X F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

mi mamá
padre
hermana

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

me amó
me respetó
se peleó
mi hermano y yo nos peleamos

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

no nada

5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?

me siento bien porque los quiero

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

muchas

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

por tentadas

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me siento mal y los

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no tengo pesadillas

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

si

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

no

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

casi siempre feliz

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que se les debe respeto

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

que son guetas

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

jugar a videojuegos

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

estar con mi familia

17. ¿Cómo te va en el colegio?

bien

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

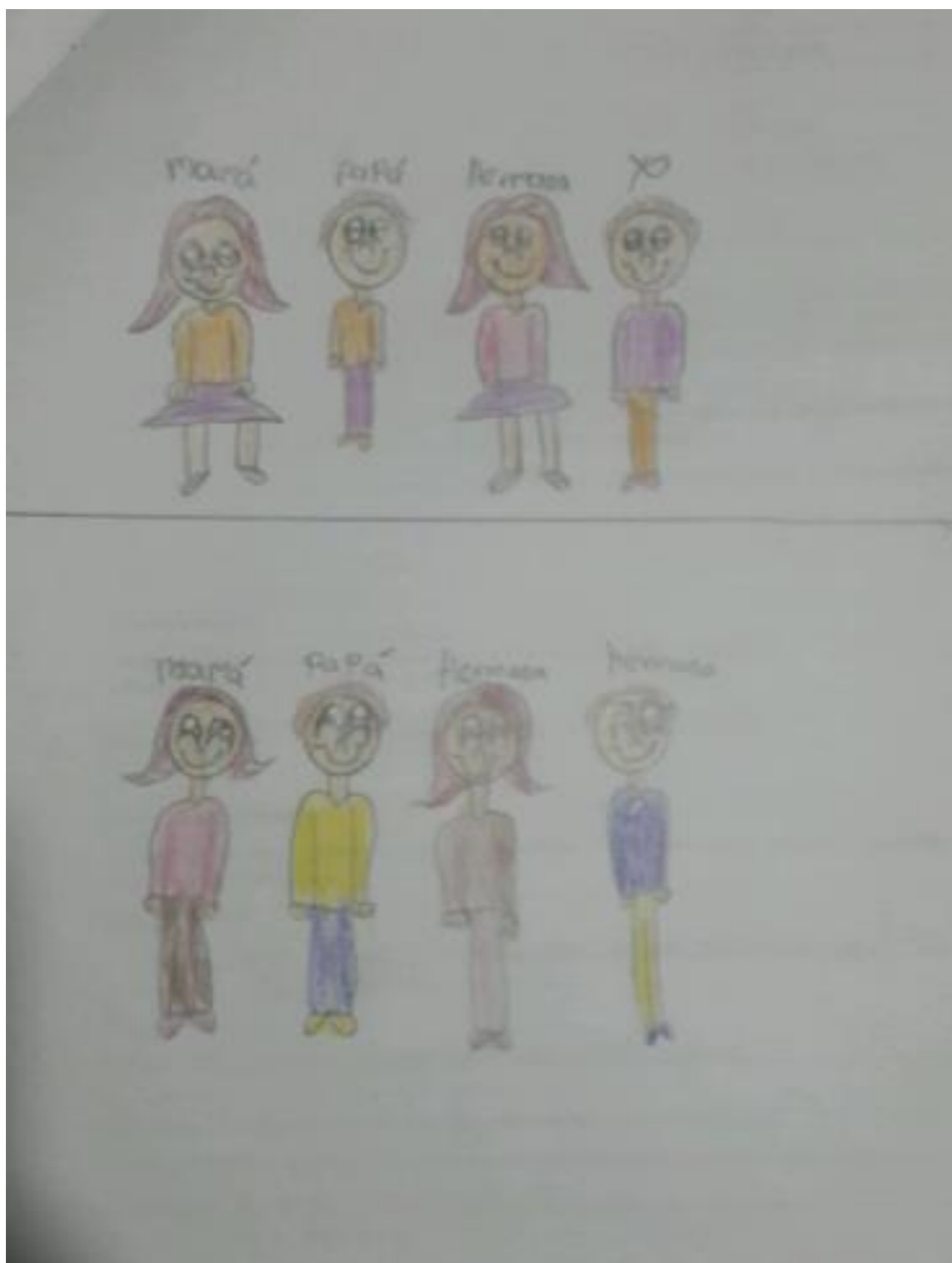
me encantaría

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

su padre

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

se debe respetar como son
felices





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 11 AÑO 2017

NOMBRES Y APELLIDOS Jaime Jaime Maldonado EDAD: 7
SEXO: M F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Papá y mamá

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

Mamá = Me gusta mucho, me cuida y lo que yo me gusta es
que me ayude por no hacer los deberes
Papá = Me cuida y me ayuda hacer tareas, pero

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

me gustaría que mi papá viviera con nosotros

5. ¿Cómo te sientas cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

pero como me gusta y me cuida mucho
juntos

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Aproximadamente cada semana

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Se discute por que no le da el dinero
de la mamá y lo que me hace me daña dentro
el año

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

le digo a mi mamá que después no tiene dinero y
me da trabajo

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

si

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

totalmente

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

feliz

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que son débiles y que son débiles por eso

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

Son sueños y se deben cuidar

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Jugar con mi hermano y salir al parque

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

Con amigos, hermano y padres

17. ¿Cómo te va en el colegio?

Bueno, aunque en matemáticas y biología no tengo buenas notas

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

Sí

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

Padres, amigos y juguetes

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

Las familias deben cuidarse y protegerse





POLI
INSTITUCIÓN
DE INVESTIGACIÓN

**ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

DÍA 10 MES 10 AÑO 2018

NOMBRES Y APELLIDOS Santiago José Estrella EDAD: 15

SEXO: M V F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Subscribamos muy responsablemente nuestra información.

1. ¿Con quién vives en tu casa?
Padre, madre
2. Dibuja tu familia
3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.
Padre: Jugo, comestibles, comerte, se broma y me gusta
Madre: Me gusta y se da cuenta de cuando me castiga por no tener tareas, a veces me pega
4. ¿Cambiarías algo de tu familia?
Si, me da pocos los hermanos
5. ¿Cómo te sientes cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?
Feliz pero triste cuando discuten
6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?
Casi todos los días

7. ¿Por qué discutas tus padres? En caso de que no vives con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

por dinero por que no habia trabajo por que
mi papa tiene un trabajo

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

me voy a llorar por que me da miedo
cuando mi papa grita y le pega a mamá

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no puedo dormir bien

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

si

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

o no

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

triste

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que son bonitas

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

que tiene tiempo y libertad

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Jugar con mis amigos

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

Solo

17. ¿Cómo te va en el colegio?

mal por que no hago tarea y me portaba mal con mis compañeros

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

no es

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

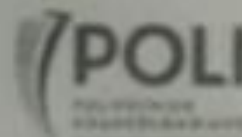
amor de los papas y amigos

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

la familia tiene que ser unida







ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 11 AÑO 2019

NOMBRES Y APELLIDOS Valeria Valle Parra Montiel EDAD: 10
SEXO: M ☐ F ☒

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?
Padre y hermanos
2. Dibuja tu familia
3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.
padre: buena: trabajador y mala: mucho - la esposa y hermanos
hermanos: buena: estudioso y trabajador - la esposa: buena
hermana: buena: y de confianza - eso es todo y eso es
4. ¿Cambiarías algo de tu familia?
si, me gustaría más unido y con menos problemas
5. ¿Cómo te sientas cuando estás con tu familia? ¿Y por qué?
En algunos momentos feliz y en otros triste
6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?
Con todos los días, por que mi papá no le da las responsabilidades a mi mamá

7. ¿Por qué discuten los padres? En casa de qué se discuten con el padre se preguntó sobre el comportamiento normal de la madre.

Que los machos machos son de la madre en casa de
un padre y de la madre.

8. ¿Qué hacen y cómo se sienten durante y después de esas discusiones?

Se sienten de la madre y de la madre en casa de la madre
de la madre.

9. Después de las discusiones ¿cómo se sienten y se sienten durante?

Se sienten de la madre y de la madre.

10. ¿Sienten que se crea el ambiente de las discusiones?

Se sienten de la madre y de la madre.

11. ¿Crees que si te sientas todo se resuelve?

Se sienten de la madre y de la madre en casa de la madre
de la madre.

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Se sienten de la madre y de la madre en casa de la madre
de la madre.

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

Se sienten de la madre y de la madre en casa de la madre
de la madre.

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

que estar en la casa que uno vive, pero
que sea un lugar

13. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Leer, escuchar, ver televisión

14. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos
libres?

Solo, aunque la mayoría de los veces estoy
con mis hermanos

17. ¿Cómo te va en el colegio?

Buenas cosas buenas notas

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

Si

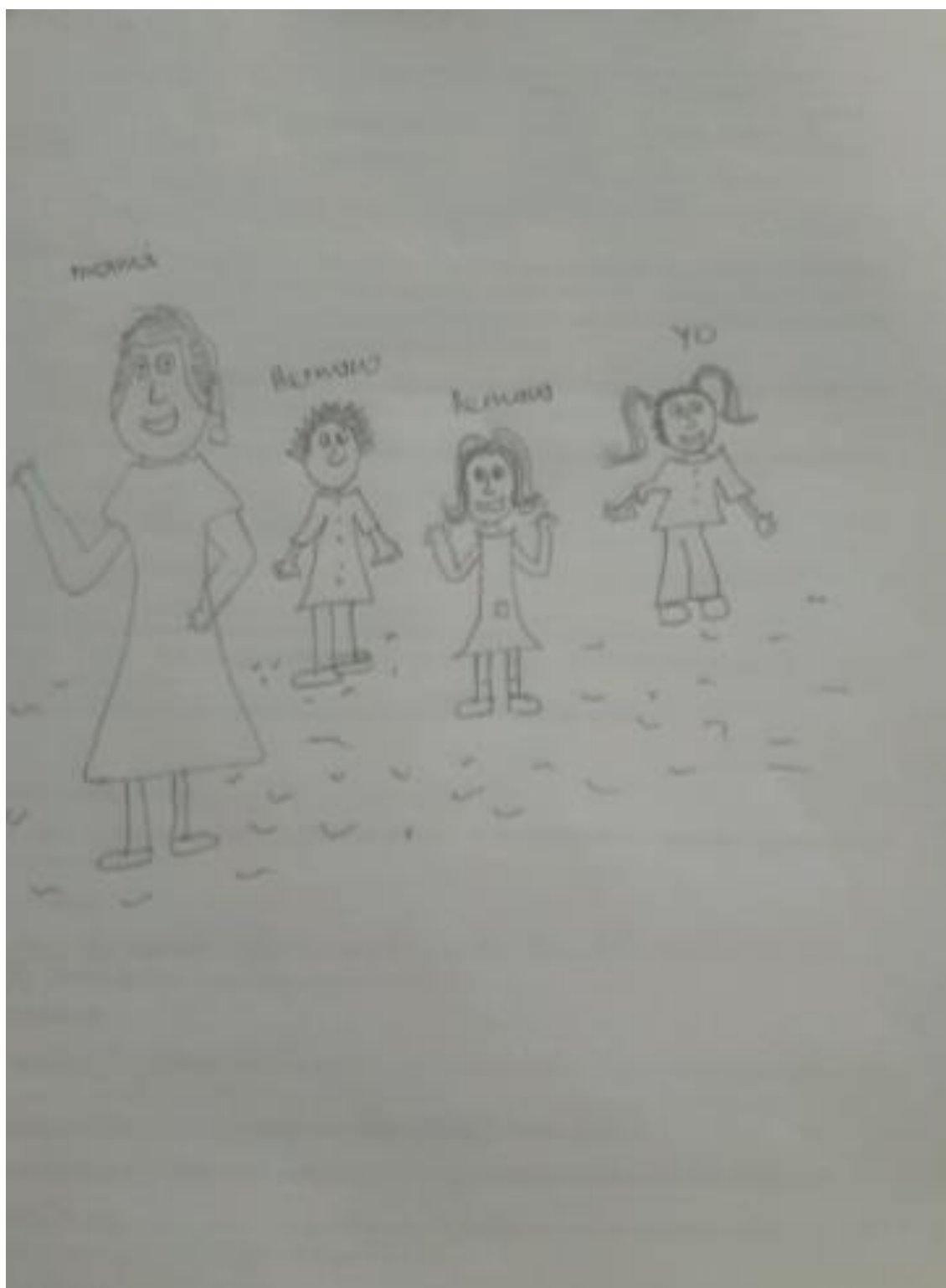
19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

Que como que lo quieren y que lo cuiden.
En que aprendan

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

Las familias deberían ser unidas y amorosas,
donde se quieren y comprenden.







ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 12 AÑO 19

NOMBRES Y APELLIDOS Nicolas Paez Montecalegre EDAD: 11
 SEXO: M ☒ F ☐

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

con mi mamá

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi mamá me quiere y juega conmigo
mi papá trabaja y a veces me lleva al parque
mi papá me da mucho a mi mamá y así de eso
mi mamá a veces toma mucho y me deja sola

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

que no peleen

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

me siento bien cuando no pelean y se quieren

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

las veces de cuando

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

no se dejan solos y no escuchando lo que dicen porque
sienten mucha

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

no siento triste y abrazo mi peluche

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no porque muy triste a la hora de dormir

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

si

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

si

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

en la casa estoy triste cuando veo a mi papá
enfadarse

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

las mujeres tienen sus hijos y las niñas son
lindas

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

los hombres trabajan y los niños jugamos

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

jugar

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

me gusta estar con mis amigos

17. ¿Cómo te va en el colegio?

bien

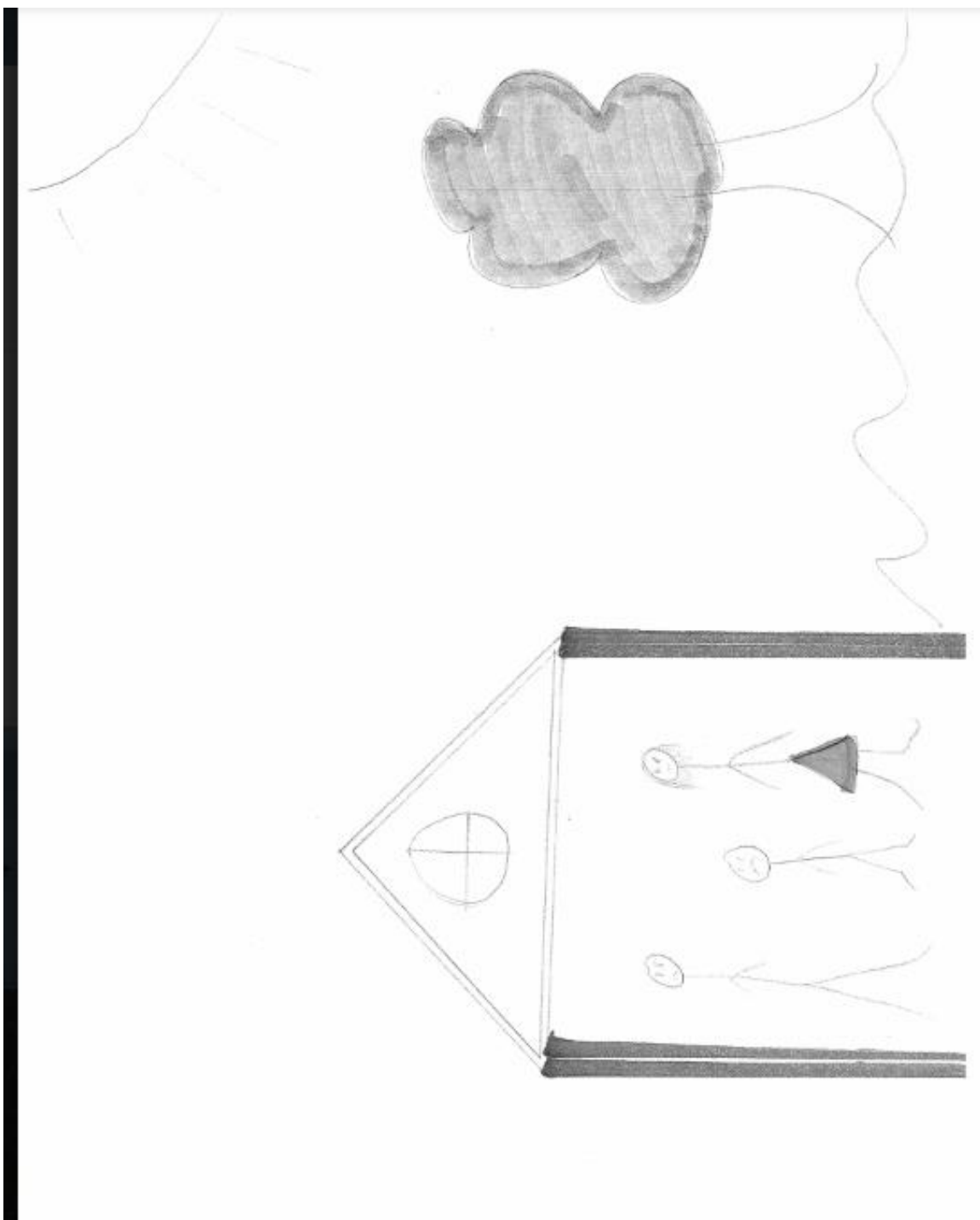
18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

no

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

el amor de sus papas y jugar

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 08 MES 12 AÑO 2019

NOMBRES Y APELLIDOS Ornela Rojas EDAD: 9
 SEXO: M ☐ F ☒

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

con mi mamá, mi hermano, abuelitos.

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi mamá: me quiere, me da besitos - me regaña y me castiga
hermana: juega conmigo y me peina - me hace mis paños y me
abuelitos: me llevan al jugar, me enseñan - pelean
mucho con mi papá, cuando me voy de

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

que mi papá viviera con todos nosotros

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

cundo mi papá va a la casa, nos lleva a
comer y jugar.

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

todos los días mis abuelitos hacen llorar
a mi mamá porque no tiene trabajo

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

mi mamá pelea con mi papá porque no le da plata a veces.

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

lloro mucho, y después abigoro a mi mamá.

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

lloro mucho, y busco a mi mamá para dormir.

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

a veces mi hermano y yo decimos que deberíamos irnos lejos, para que mis papás no peleen.

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

mi mamá tendría trabajo, así no nos cuidarían.

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

a veces lloro, y soy feliz cuando mi mamá juega con mi hermano y yo.

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

las mujeres deben trabajar y cuidar a los niños, los niños portarse bien.

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

hacen llorar a los niños.

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

dibujar, mirar tv, salir al parque.

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

me gusta estar con mi hermana

17. ¿Cómo te va en el colegio?

soy juicioso.

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

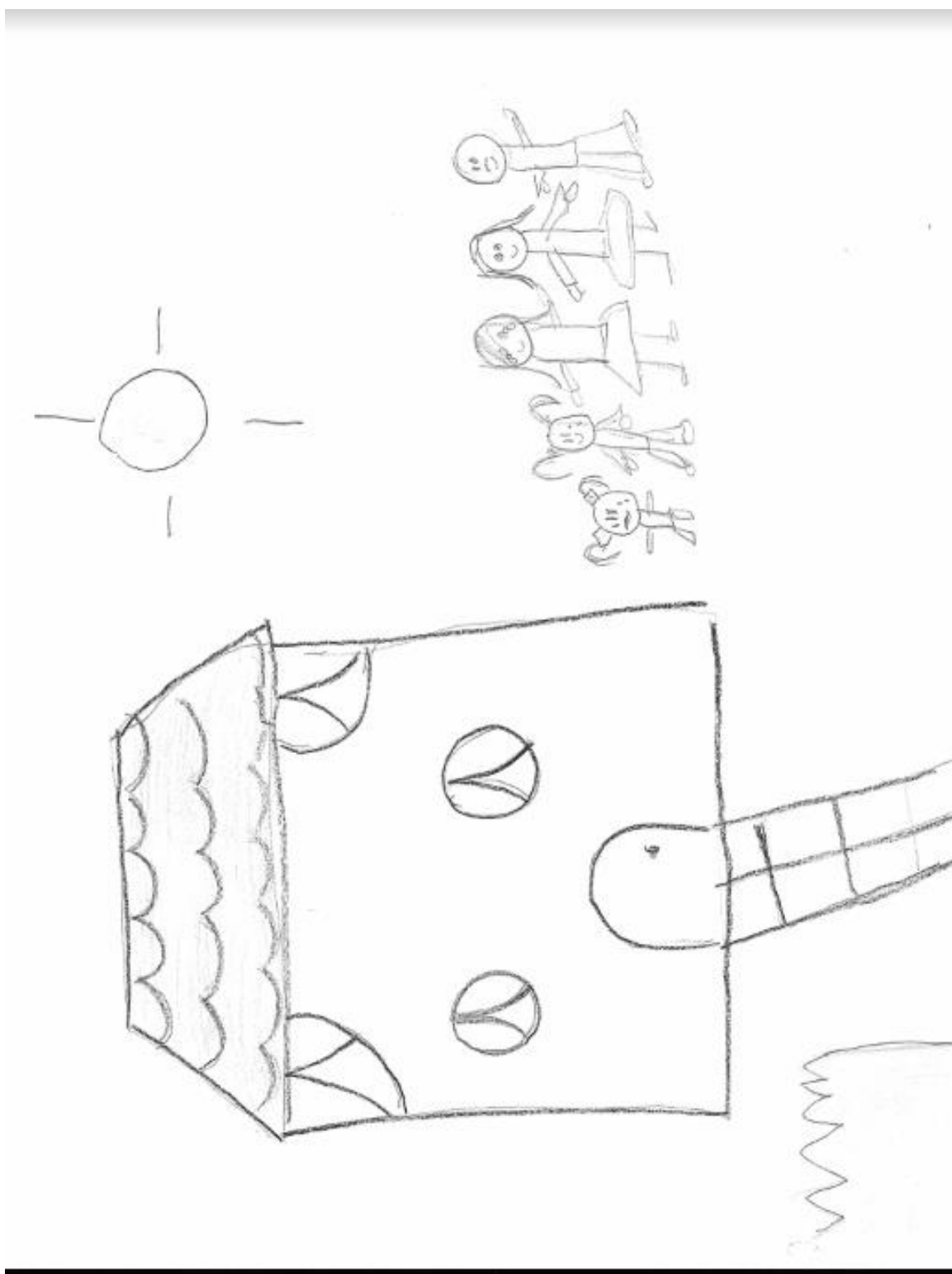
quiero tener muchos gatitos

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

tener a sus abos papas

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

Feliz





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 12 AÑO 19

NOMBRES Y APELLIDOS Dominic Lombiana Yepes EDAD: 70
 SEXO: M ☒ F

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

papás y 2 hermanos

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

- mi papá juega conmigo y vamos a
crílovía y mi mamá me cocina rico
- mi mamá me regaña mucho
- y me toca colaborar en la casa

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

Que estemos juntos siempre
pero paso mucho tiempo con mis
abuelos

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

Me siento con miedo porque cuando
mis papás pelean, mi mamá nos grita

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Casi siempre pero cuando
pasa mi mamá habla muy duro y
grita

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Mis padres discuten por dinero a veces y porque mi papá es muy alcohólico con mis hermanos y conmigo.

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

Me siento un poco mal por mi mamá, porque a veces pienso que ella pierde autoridad con nosotros.

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

No ninguna

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

en ciertos momentos. Si.

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

No porque mi mamá siempre dice que los problemas no tienen nada que ver nosotros.

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

casi siempre estoy feliz pero me enfado con facilidad cuando me corrigen.

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

Pues hablan mucho y son muy insupportables

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

que son fuertes y amigables

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

jugar en el parque - jugar video-
juegos - montar bicicleta - ver TV
con mi familia y dormir - comer

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos
libres?

No me gusta estar solo
prefiero estar con mis hermanos.

17. ¿Cómo te va en el colegio?

no me va bien pero gané el año pase
a quinto

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

por el momento no

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

que no me regañen, no me quiten
que mis papás no discutan

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

llenas de amor para sus hijos
y estar siempre juntos.





**ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

DÍA 03 MES 11 AÑO 2019

NOMBRES Y APELLIDOS Luciana Parra villa EDAD: 7
SEXO: M ☐ F ☒

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Con mis papás, mis tías y mis abuelos

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

me aman mucho me lo dicen todo
el tiempo - pelean mucho con mis
tías mis abuelos - mis papás pelean - me
sacan al parque mi mamá me hacen piques

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

que mis papás no se den y que mis
tías se porten bien

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

me llaman al parque me dan
helado muy feliz pero mis papás pelean
mucho se gritan

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

muchas todo el tiempo cuando salimos
a cine a comer y en la casa

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

porque dicen que no hay plata

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

muy triste y pido perdón

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

sí muy feas y malas

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

sí por mi culpa pelean mucho

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

sí ya no estuviera mis papás no
pelean tanto

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

triste porque mis papás se alejan y
no están juntos

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

son muy delicadas y les pueden
hacer daño

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

son muy graseros y tienen mucha fuerza
y les pegan a las niñas

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Jugar y dibujar. y ver videos en
mi table

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

no me gusta estar sola me da miedo
me gusta estar con mi abuela

17. ¿Cómo te va en el colegio?

muy bien. me sacó todo suerlor
y me gusta jugar con mis amigos

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

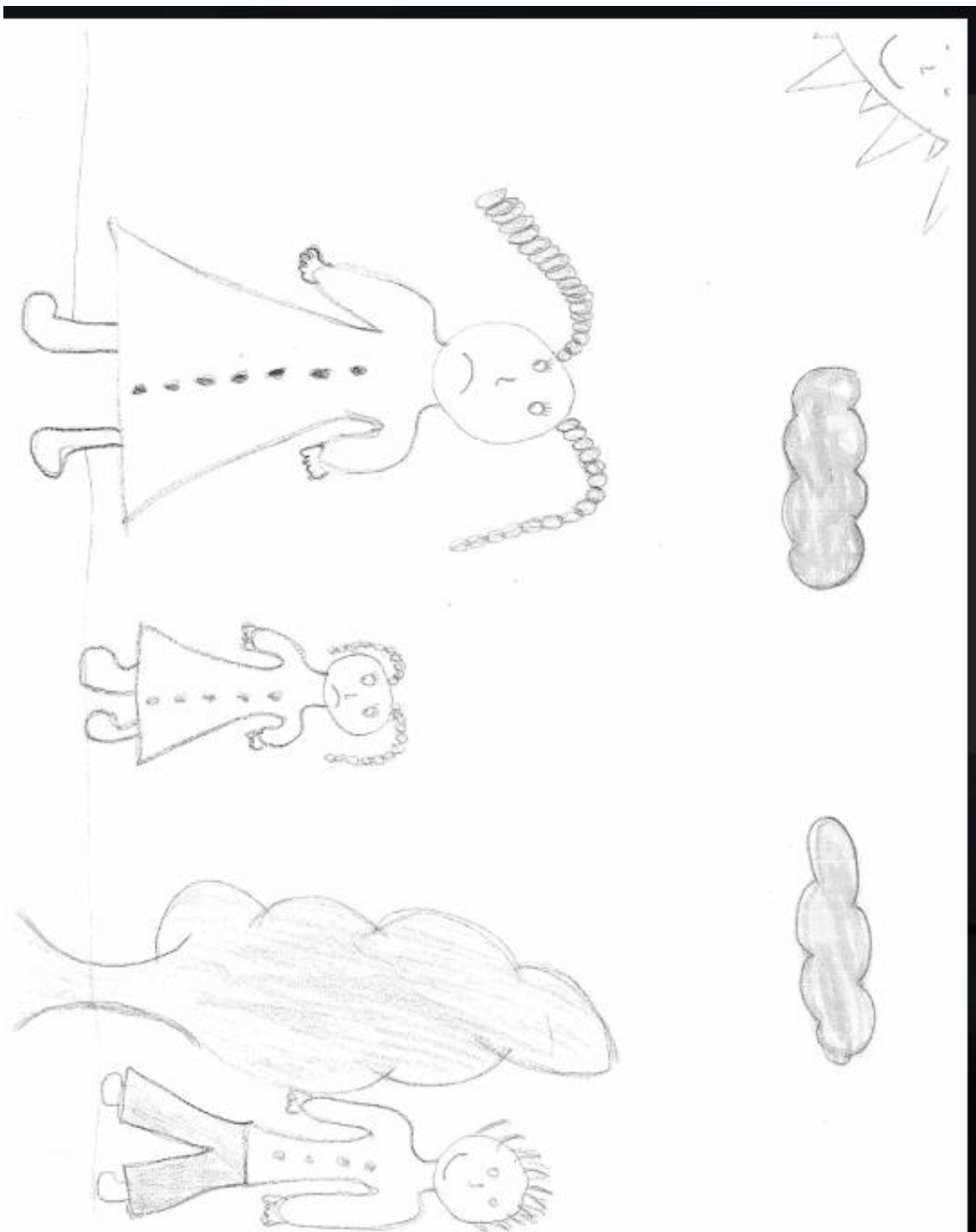
si tener un perrito.

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

que mis papis juegen con migo
todo el tiempo que me me peguen
no me regañen ni me griten

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

muy felices que se rian mucho y
nos cuenten cuentos y jugar mucho
con nosotros.





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 12 AÑO 19

NOMBRES Y APELLIDOS Dilan Namagon Peinado EDAD: 7
 SEXO: M ☐ F ☒

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

Con mis papás

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi papá es cariñoso, pero casi no lo veo
siempre está en la calle, y mi mamá lo
llama por el celular y grita mucho y
llora pero mi mamá es linda

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

Que mi mamá no lllore y juegue
conmigo

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

Que estoy casi siempre mirando televisión
porque mis papás están cansados, me
siento solo, cuando se encierran a pelear

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

casi todas las días

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

porque mi papá no llega a la casa
y mi mamá dice que no hay plata.

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

triste y sola

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

Si pero a veces escucho a mi mamá
llorar y mi papá le grita que se
calle y me despierta

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

no

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

no

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

triste cuando estoy en la casa y
cuando estoy con mis amigos estoy
alegre

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

lloran mucho

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

los hombres tienen que trabajar
más duro.

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

jugar y ver televisión

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos
libres?

con mis amigos

17. ¿Cómo te va en el colegio?

Normal

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

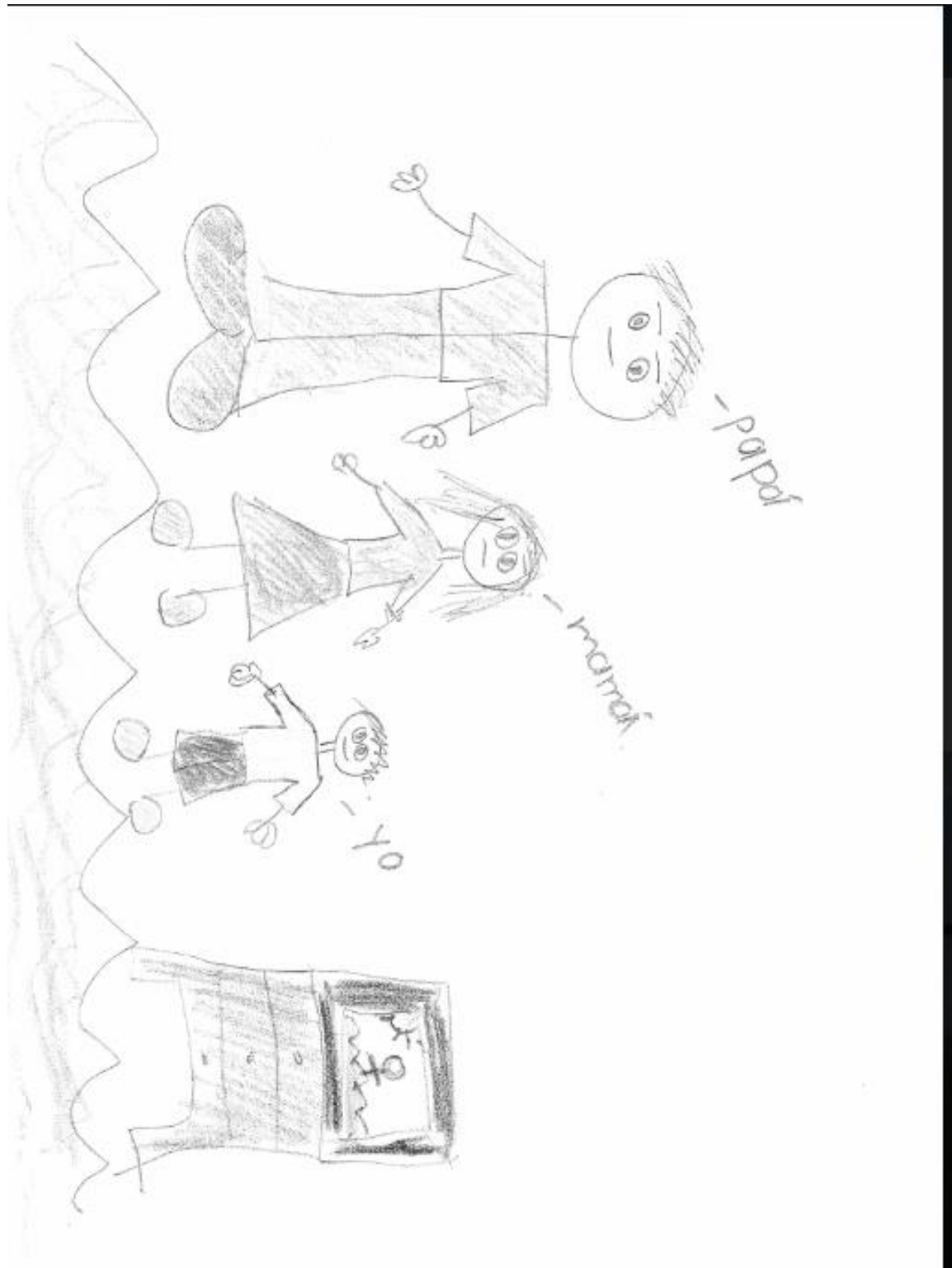
Si,

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

jugar con los papas ir al parque

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

las familias deben ser felices y
no gritar y no llorar





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 12 AÑO 19

NOMBRES Y APELLIDOS Camilo Andres Perez Bautista EDAD: 9
 SEXO: M ☒ F ☐

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

con mis padres y mi hermana mayor.

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mi hermana me cuida y me quiere mucho
pero mis papás pelean mucho y mi papá
le pega a mi mamá

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

que mi papá no le pegue a mi mamá

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

Cuando estoy con mi mamá y mi hermana
somos felices pero cuando llega mi papá
bonacho me da mucho miedo

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

Cuando mi papá está borracho

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Porque mi papa toma alcohol y se
pone agresivo con mi mamá

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

Me da mucha miedo y tristeza
y me quedo con mi hermana

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

No puedo dormir cuando mi mamá
le pega a mi mamá

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

NO

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

NO

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

Casi siempre estoy con miedo
y cuando estamos solos con mi
mamá y mi hermana soy alegre

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

Son divertidas

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

son divertidos

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

Dibujar

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

con mi hermana

17. ¿Cómo te va en el colegio?

un poquito mal pero mi hermana me ayuda con las tareas

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

Si, y cuidar a mis hijos

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

que los guíen

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

San miedo y felices





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 12 AÑO 19

NOMBRES Y APELLIDOS Exidan Andres Vargas Ramirez EDAD: 7
 SEXO: M ☒ F ☐

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

con mi papa y mama

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

papa me enseña a jugar futbol - Juega bien
cuando este niño me grito - Me grito mis papitos sino los
los cosas bien. mama me cuida, me cocina cosas ricas
- me regaña mucho - me pega

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

que no me regañara tanto

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

cuando mi papa y mi mama no se gritan, nos
sacan al parque a mi y a mi papito

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

todos los días

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

Porque mi papa llega bebiendo a cenar, y le
paga a mi mamá

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

miedo me escondo debajo de la cama

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

no duermo, lloro

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

A veces

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

mi mamá estaría lejos de él, y no le pagaría,
mi papa

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

triste, mi mamá llora

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

las niñas y las mamitas se le debe cuidar

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

que los papas no le pegan a los mamas los
ninos debemos cuidar a la mama.

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

leer, dibujar, jugar futbol

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos
libres?

estar solo

17. ¿Cómo te va en el colegio?

bien aunque algunos ninos me dicen cosas
mas

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

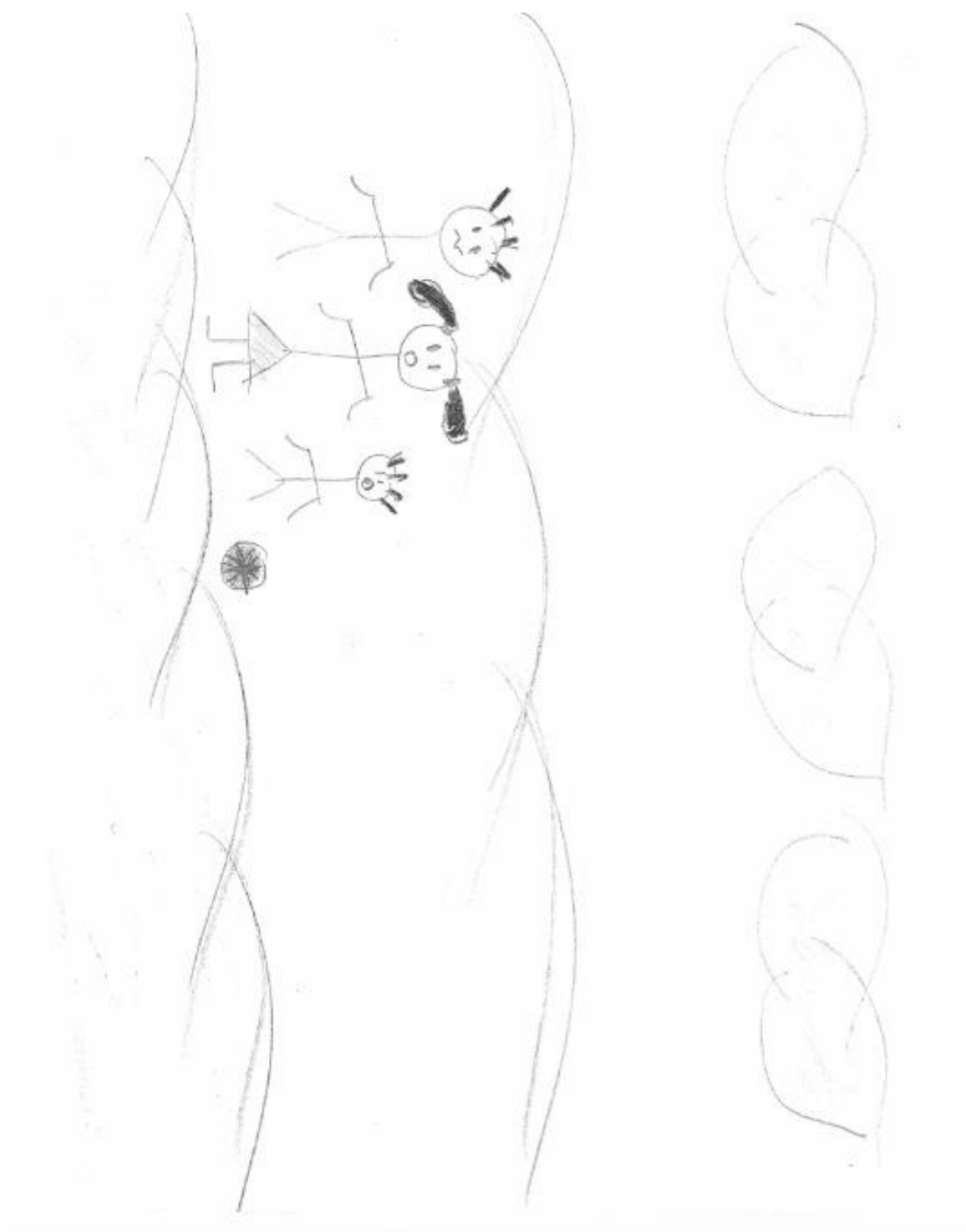
Si

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

Amar

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

Alegre





ENCUESTA
TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES EN NIÑOS Y NIÑAS HIJOS DE MUJERES QUE SON
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DÍA 03 MES 12 AÑO 19

NOMBRES Y APELLIDOS Georgel Gabriela Arriaza Salas EDAD: 10
 SEXO: M F X

INSTRUCCIONES

A continuación, se realizarán unas preguntas con respecto a los trastornos socioemocionales en niños y niñas hijos de mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar. Solicitamos muy respetuosamente conteste sinceramente.

1. ¿Con quién vives en tu casa?

con mi mamá y mi abuela y mi papá

2. Dibuja tu familia

3. Dime dos cosas buenas y dos cosas no tan buenas de cada uno de tus familiares.

mamá es buena y me quiere mucho - que trabaja mucho y
así no lo veo y pelea con mi papá - mi papá es fuerte
abuela: siempre está comiendo y melindado - Me regaña mucho
cuando no me como todo y no alto mis juguetes

4. ¿Cambiarías algo de tu familia?

que mi mamá estuviera más con nosotros, trabaja
mucho y que mi papá no fuera tan bravo

5. ¿Cómo te sientes cuando estas con tu familia? ¿Y por qué?

Feliz y contenta me siento acompañada y ellos
juegan conmigo - pero cuando gritan fuerte me
asusta mucho

6. ¿Qué tan frecuentemente hay discusiones en tu familia?

mi mamá y mi papá pelean porque mi
papá a veces no trae mucho plata - para
la comida casi todos los días

7. ¿Por qué discuten tus padres? En caso de que no viva con el padre se pregunta sobre el compañero sentimental de la madre.

mi mamá tiene muchos amigos y mi papá la
grita siempre la usa llora con amigos y no
ella le dice que no la quieren

8. ¿Qué haces y cómo te sientes durante y después de esas discusiones?

cuando veo pelear me siento triste después lloro
o mi mamá pelea ella me grita más que la
yo sola

9. Después de las discusiones ¿tienes pesadillas o no puedes dormir?

yo lloro mucho porque no me gusta ver a mi
mamá triste y no puedo dormir bien

10. ¿Sientes que tú eres el culpable de las discusiones?

A veces pienso que si no hubiera nacido mi mamá
sería feliz y no pelearía con mi papá

11. ¿Crees que si no existieras todo se resolvería?

sí, ellos serían felices y no lloraban

12. ¿Casi siempre estás feliz, triste, enfadado, alegre? ¿Por qué?

cuando no estoy con ellos me siento triste ellos se
no se separan mucho pero son pocas veces
y eso me da rabia

13. ¿Qué opinas de las mujeres y niñas?

que las mujeres trabajan mucho y los niños
están solos

14. ¿Qué opinas de los hombres y niños?

hombres hacen llorar a las mamás, los niños
juegan con los niños

15. ¿Qué te gusta hacer en tus tiempos libres?

ir al parque con la abuelita, y jugar con mis muñecas

16. ¿Te gusta estar solo o prefieres estar con amigos y familiares en tus tiempos libres?

me gusta estar con la abuelita

17. ¿Cómo te va en el colegio?

los niños se ríen porque lloro mucho

18. Cuando seas grande ¿te gustaría formar una familia?

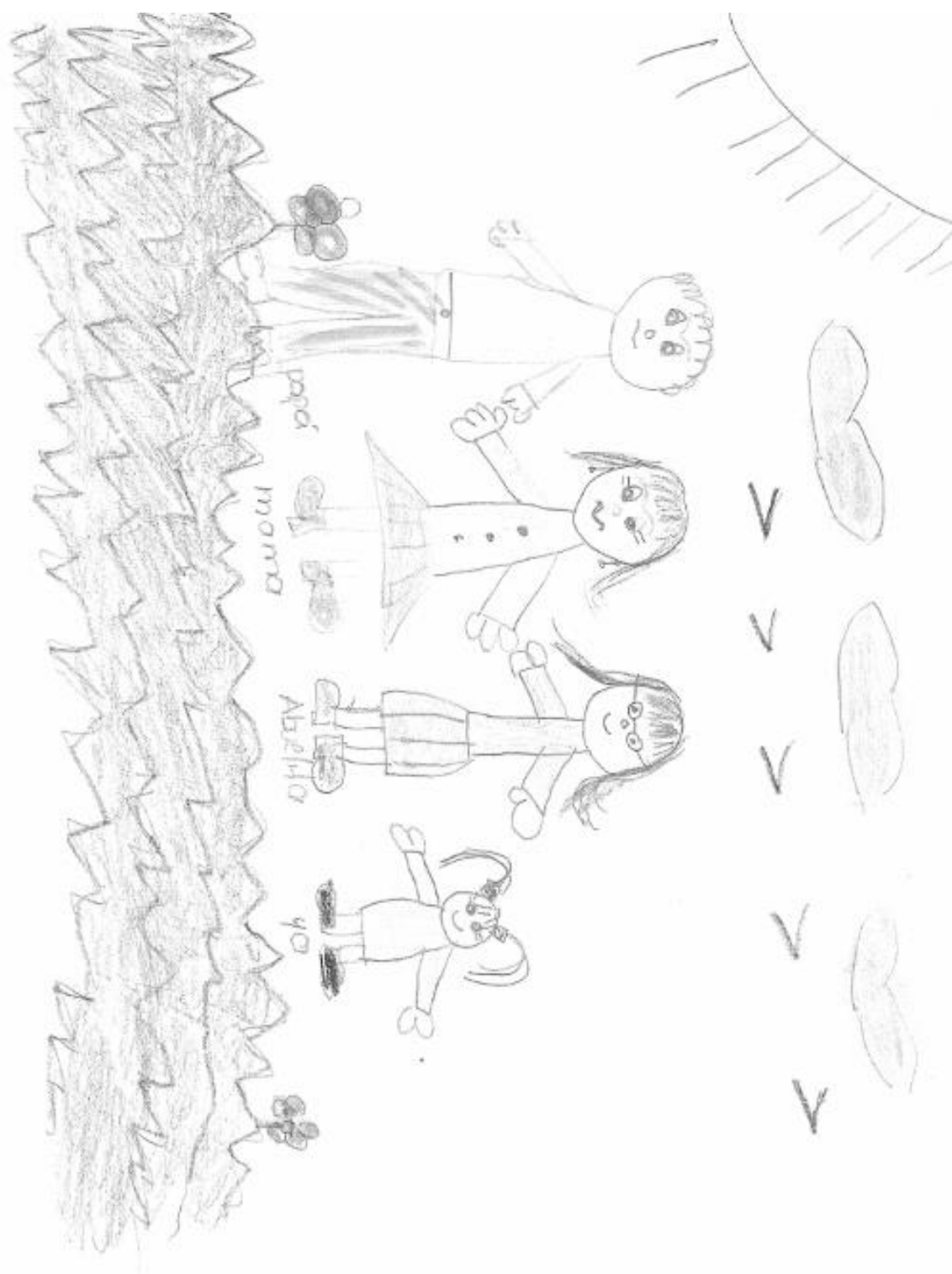
No quiero vivir con mi mamá

19. ¿Tú qué crees que necesita un niño para ser feliz?

tener a sus papás

20. Dibuja y describe cómo crees que deben ser las familias

de los niños y los niños viven con los dos papás, ahí están felices.



Anexo 2

Consentimientos informados.

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Maria Teresa Ramirez-Torres</u>
Con CC: <u>51'739.689</u> de <u>Tunja</u>
Solicito al doctor(a): <u>Paula Beltrán</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Realizar una encuesta a mi hijo con preguntas por la violencia ejercida en mi casa.</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO
Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES Recordar las malas experiencias

RIESGOS ESPECÍFICOS presentar sentimientos de tristeza, abandono, rabia, depresión.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (☐) , Media (☒) , Baja (☐)

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es: Probabilidad de un maltrato mayor con consecuencias irreversibles.

 POLI POLITÉCNICO GRAN COLOMBIANO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Paola Beltrán

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Paola Beltrán

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Hugo Varela Ramirez Torres</u>
C.C. O HUELLA:	
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>mamá</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Bogotá - Suba comuna

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Paola Beltrán</u> <u>[Firma]</u>
C.C.:	<u>1018408192</u>
Nº DEL REGISTRO:	

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos ilene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>claudio carra</u>
Con CC: <u>30 875 954</u>
Solicito al doctor(a): <u>paco beltran</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Hacer preguntas a mi hijo por medio de una encuesta</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Que mi hijo padece malos momentos

RIESGOS ESPECIFICOS

Sensaciones de depresión conductas o sentimientos inapropiados

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (x), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

una posible depresión futura para mi hijo

 POLI POLITÉCNICO GRAN COLOMBIANO UNIVERSIDAD DE LA GUAYANA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Paola Beltrán

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Paola Beltrán

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Claudio Correo</u>
CC. O HUELLA:	<u>80 895 964</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Mamá</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Paola Beltrán</u>
CC:	<u>1018408492</u>
Nº DEL REGISTRO:	

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <i>Sofia Ceballos</i>
Con CC: <i>1019307474</i>
Solicito al doctor(a):
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <i>Realizar una preguntas a mi hijo Sofia.</i>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

tener recuerdos

RIESGOS ESPECÍFICOS

depresión sentimientos de tristeza

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

depresión

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): *Rafael Beltrán*

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: *Rafael Beltrán*

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<i>Refra. Lobos</i>
CC. O HUELLA:	<i>1078408192</i>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<i>padre</i>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<i>Rafael Beltrán</i>
CC. <i>1078408192</i>	
Nº DEL REGISTRO:	

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Sara Mora</u>
Con CC: <u>10 20 623 123</u>
Solicito al doctor(a):
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Preguntar a mi hijo Felipe como se siente</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Recordar malos momentos

RIESGOS ESPECÍFICOS

Depresión

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (X), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

 POLI POLITÉCNICO GRAN COLOMBIANO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Paola beltran

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Paola beltran

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Sally Mola</u>
CC O HUELLA:	<u>1020 623 183</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Mamá</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Paola beltran</u>
CC:	<u>1018408192</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITECNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCION EDUCATIVA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo: <u>Alejandra Méndez</u>
Con CC: <u>1023 522 295</u>
Solicito al doctor(a): <u>Paola Beltrán</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido; el cual consiste en: <u>Hacer una encuesta a mi hijo</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Reservados

RIESGOS ESPECÍFICOS

Depresión, tristeza, rabia.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (X), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

 POLI POLITÉCNICO GRAN COLOMBIANO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Paola Beltrán

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Paola Beltrán
 Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA

NOMBRE DE LA PERSONA: Alejandro Mondet
 D.C. O HUELLA: _____
 RELACION CON EL PACIENTE: Mamá

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Paola Beltrán
 D.C. 1078408172
 N° DEL REGISTRO: _____

 POLI POLITECNICO GRANCOLOMBIANO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Vitaldo Gutierrez</u>
Con CC: <u>1014208772</u>
Solicito al doctor(a): <u>Dr. Deltor</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Embarazo a mi hijo</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Resistencia

RIESGOS ESPECÍFICOS

Depresión

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (X), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Ricardo Beltrán

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Ricardo Beltrán

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Victoria Santacruz</u>
CC. O HUELLA:	
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>madre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: comunidad Leba 03-12-2019

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Ricardo Beltrán</u>
CC:	<u>1018408192</u>
Nº DEL REGISTRO:	

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>PAULA OORIO</u>
Con CC: <u>1112603231</u>
Solicito al doctor(a): <u>PAULA BELTRAN</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>ENCUESTA PARA MI HIJO NICOLAS.</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

MAVO REQUERDOS

RIESGOS ESPECÍFICOS

DEPRESIÓN LLANTO NERVIOSISMO

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

DEPRESION

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): PAOLA BELTRAN

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: PAOLA BELTRAN

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>PAOLA COORIO</u>
CC O HUELLA:	<u>1472603.231</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>MAMA</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: COMIARIA JUBA 03-12-19

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Paola Beltran</u>
CC:	<u>1018408192</u>
Nº DEL REGISTRO:	

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Lina Zuluaga</u>
Con CC: <u>1019622875</u>
Solicito al doctor(a):
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Dialogar con Suana y hacer preguntas para desarrollar una encuesta</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Riesgos Indesables

RIESGOS ESPECÍFICOS

Depresión temerosa tristeza

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (X), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): paola Beltrán

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: paola Beltrán

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Lina Zuluaga</u>
CC. O HUELLA:	
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>MAMA</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: comunidad suba 03 - 12 - 2019

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>paola Beltrán</u>
CC:	<u>7018408192</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 GRANCOLOMBIANO POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipula Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivar del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento.

Yo, <u>Gabriel Arzón</u>
Con CC: <u>100193286</u>
Solicito al doctor(a): <u>Carolina García García</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en:

que se realizará, por lo cual solicitamos llenar de su puño y letra los espacios en blanco.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

RIESGOS ESPECÍFICOS

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta [], Media [], Baja []

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 de 6

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a):

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a:

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	Gabriela Ruizón
C.C. O HUELLA:	1001 972 8916
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	Cecilio Garzon G.
C.C.:	1020757380
Nº DEL REGISTRO:	

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento

Yo,	<u>Nancy Jaramillo</u>
Con CC:	<u>7703720379</u>
Solicito al doctor(a):	<u>Consuelo Garzon</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en:	
<u>realizar una serie de preguntas a mi hijo para recuperación de información</u>	

que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Que mi hijo suene algún suceso triste que haya vivido con su padre biológico

RIESGOS ESPECÍFICOS

Depresión o tristeza

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (x), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 DE 5

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Conrado Garzón G.

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Conrado Garzón G.

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Nancy Jaramillo</u>
C.C. O NÚMERO:	<u>7708720579</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Madre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Conrado Garzón G.</u>
C.C. O NÚMERO:	<u>1090757380</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento

Yo, <u>Elizabeth Roberto</u>
Con CC: <u>102076824</u>
Solicito al doctor(a): <u>Consuelo garzon</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en:
<u>Realización de obitos por medio de una encuesta</u>

que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Se pueden generar alteraciones emocionales, a causa de sus recuerdos.

RIESGOS ESPECÍFICOS

Agresividad, comportamientos inadecuados

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (x), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Retrasos cognitivos en el niño, depresión y agresividad

		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 DE 6

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a):

Consuelo Garcon.

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a:

Consuelo Garcon

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Elizabeth Roberto</u>
CC. O HUELLA:	<u>1020996824</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Madre.</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: 04-12-19

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	
CC:	
Nº DEL REGISTRO:	

 POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento

Yo, <u>Milena Escobar Florian</u>
Con CC: <u>1032437604</u>
Solicito al doctor(a): <u>Consuelo Barzón</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Recolección de información por medio de encuesta.</u>

que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Se pueden generar alteraciones emocionales a causa de sus recuerdos.

RIESGOS ESPECÍFICOS

Agresividad, comportamientos inadecuados

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Retrasos cognitivos en el niño, depresión y agresividad.

		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 DE 6

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Consuelo Garzón

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Consuelo Garzón

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Milena Escobar Florián</u>
CC. O HUELLA:	<u>103243760A</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Madre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: CA 12/2019

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	
CC:	
Nº DEL REGISTRO:	

 POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento

Yo, <u>Fredy Garcia</u>
Con CC: <u>5863374</u>
Solicito al doctor(a): <u>Consuelo Garzón</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>recabatar información por medio de una encuesta.</u>

que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

que en alguna de las situaciones que se han presentado mi hijo recuerda algo negativo

RIESGOS ESPECÍFICOS

que se presenten comportamientos inadecuados.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (☐) , Media (☒) , Baja (☐)

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

tristeza o enojo en un futuro

		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 DE 6

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Conrado Guzmán G.

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Conrado Guzmán G.

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Fredy Garcia</u>
CC. O HUELLA:	<u>5863374</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Padre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Conrado Guzmán Guarcía</u>
CC:	<u>1020757380.</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento

Yo, <u>Johanno Lucero Alonso</u>
Con CC: <u>1022366945</u>
Solicito al doctor(a): <u>Consuelo Gargón</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Realización de obras o temas de 1 encuesta</u>

que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Recuerdos Negativos; Inicio de trastornos afectivos

RIESGOS ESPECÍFICOS

Depresión; agresividad; trastorno Negativista Desafiante

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (X), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Inicio de trastornos afectivos o de comportamiento dentro del ámbito escolar

		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 DE 6

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Consuelo Garza

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Consuelo Garza

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA
NOMBRE DE LA PERSONA: <u>Johanna Lucero Alonso</u>
CC. O HUELLA: <u>1022366945</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE: <u>Hodre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Bogotá / 01/12/2019

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD
NOMBRE DEL PROFESIONAL: <u>Consuelo Garza</u>
CC: <u>1020757380</u>
Nº DEL REGISTRO:

 POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento

Yo, <u>Erika Daniela García</u>
Con CC: <u>101616309949</u>
Solicito al doctor(a): <u>Carrolo Garzón</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Análisis de información por medio de una encuesta.</u>

que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Que se generen miedos en mis hijos.

RIESGOS ESPECÍFICOS

Que no pueda dormir bien.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

miedos, depresión

		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 DE 6

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Conrado Garzón García.

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Conrado Garzón García.

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA
NOMBRE DE LA PERSONA: <u>Ferreira Daniela Garcia</u>
CC. O HUELLA:
RELACIÓN CON EL PACIENTE:

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD
NOMBRE DEL PROFESIONAL: <u>Conrado Garzón García</u>
CC: <u>1010757380</u>
Nº DEL REGISTRO:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipulada Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratami que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimi que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Gladys Duran</u>
Con CC: <u>41526070</u>
Solicito al doctor(a): <u>Lida Prieto</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Una entrevista para mi nieto</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Tráer malos recuerdos.

RIESGOS ESPECÍFICOS

Rabia y tristeza

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Gladys Duran</u>
CC. O HUELLA:	<u>41526070</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Abuela</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria Suba 03-12-19.

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto</u>
CC:	<u>1018412891</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO UNIVERSITY OF THE TAMA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Alar Salazar Duran</u>
Con CC: <u>52 265124</u>
Solicito al doctor(a): <u>Ricardo Prieto</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>hacer una entrevista a mi hija</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

hacer recordar a mi hija sobre los problemas

RIESGOS ESPECÍFICOS

llanto, tristeza

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Pilar Salazar buan</u>
CC. O HUELLA:	<u>52865381</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>mama.</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria Suba 03-12-2019.

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto</u>
CC:	<u>1018412891</u>
Nº DEL REGISTRO:	

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Jenny Viviana Gomez Bautista</u>
Con CC: <u>52807820</u>
Solicito al doctor(a): <u>Lida Prieto</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Entrevistar a mi hijo</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Generar recuerdos de dolor

RIESGOS ESPECÍFICOS

llanto, amargura, melancolía

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

 POLI POLITÉCNICO GRAN COLOMBIANO UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto
 Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Jenny Viviana Gomez Bautista</u>
CC. O HUELLA:	<u>52807820</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Madre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria Suba 03-12-2019

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto</u>
CC:	<u>1018412891</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Diana Ramirez Soler</u>
Con CC: <u>1020823772</u>
Solicito al doctor(a): <u>Lida Prieto</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Hacer preguntas sobre nuestra familia</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Recordar momentos difíciles.

RIESGOS ESPECÍFICOS

Tristeza y temor

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto
Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Diana Ramirez Zoler</u>
CC. O HUELLA:	<u>1020873232</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>madre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaría Suba 03 Dic 19

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto</u>
CC:	<u>1018412891</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO NO TIENE QUE LUTARSE PARA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo,	<u>July Andrea Villa Henao</u>
Con CC:	<u>1014218673</u>
Solicito al doctor(a):	<u>Lida Prieto</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en:	
<u>Hacer preguntas a mi hija</u>	

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Que recuerden situaciones malas

RIESGOS ESPECÍFICOS

Que mi hija pueda tener reacciones de tristeza y rabia

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto
Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

Firma	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>July Andrea Villa Henao</u>
CC, O HUELLA:	<u>2014218673</u>
RELACION CON EL PACIENTE:	<u>madre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria de Familia Suba. 03-12-19.

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto.</u>
CC:	<u>1018412891.</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN EDUCATIVA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Diana Lorena REINOSO SAAVEDRA.</u>
Con CC: <u>1.030.539.163 B7a.</u>
Solicito al doctor(a): <u>Jida Prieto.</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Hacer Preguntas sobre la familia a mi hijo.</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Traer recuerdos dolorosos.

RIESGOS ESPECÍFICOS

llanto, miedo, rabia.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Episodios de ansiedad.

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto
Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>DIANA REINOSO</u>
CC. O HUELLA:	<u>1.030.539.163 Bta.</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Padre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria Suba 03-12-2019.

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto</u>
CC:	<u>1018912891</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Adriano Rojas Gallego</u>
Con CC:
Solicito al doctor(a): <u>Lida Prieto</u> .
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>hacer una entrevista a mi hijo</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

que recuerde cosas malas

RIESGOS ESPECÍFICOS

que presente rabia, tristeza, frustración

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUTO DEL OPORTUNO SABER	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto.

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

Firma	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Adriano Rojas Gallego</u>
CC. O HUELLA:	
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Padre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria Suba 03-12-19.

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto</u>
C.C.:	<u>1018412891</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO REFLEXIÓN, TRAYECTORIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 DE 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo,	Claudia Lorena Yepes Reinos
Con CC:	34001562
Solicito al doctor(a):	Lida Prieto
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en:	
una entrevista sobre la familia	

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

traer recuerdos -

RIESGOS ESPECÍFICOS

llanto, tristeza, soledad.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Baja autoestima

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 DE 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Claudia Lorena Yepes R</u>
CC. O HUELLA:	<u>34001562</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>Madre</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria Suba 03-12-19

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto</u>
CC	<u>1018412891</u>
Nº DEL REGISTRO:	

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	4 DE 6

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo,	Angela Paola Montealegre Cevallos
Con CC:	1010230307
Solicito al doctor(a):	Lida Prieto
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en:	
Unas Preguntas a mi hijo.	

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

Malos recuerdos.

RIESGOS ESPECÍFICOS

Tristeza, ira.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

Depresión.

 POLI POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	5 DE 6

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Lida Prieto.

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Lida Prieto.
 Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA	
NOMBRE DE LA PERSONA:	<u>Angela Paola Montealegre Cuellar.</u>
CC. O HUELLA:	<u>1010230307</u>
RELACIÓN CON EL PACIENTE:	<u>madre.</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: Comisaria Suba - 03-12-19.

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD	
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	<u>Lida Prieto.</u>
CC:	<u>1010412891.</u>
Nº DEL REGISTRO:	