

APÉNDICE 1. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para la aplicación de la Guía de Valoración de Percepción de Riesgo de Femicidio en Contexto Familiar

Fecha: _____ Hora: _____

Comisaría de Familia: _____ Ciudad/Municipio: _____

Información de la usuaria:

Nombre completo: _____

Documento de identidad: Tipo: _____ Número: _____

Edad: _____ Teléfono de contacto: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL PROCESO DE VALORACIÓN

Estimada usuaria,

La Comisaría de Familia se encuentra implementando una guía especializada para la valoración de percepción de riesgo de femicidio en contexto familiar, diseñada específicamente para el contexto colombiano. Esta herramienta tiene como propósito principal evaluar los factores de riesgo presentes en su situación particular y diseñar medidas de protección efectivas para garantizar su seguridad y la de sus hijas e hijos.

¿En qué consiste la valoración?

El proceso incluye la aplicación de varios componentes que nos permitirán conocer mejor su situación:

- Un formato de caracterización de violencia letal o casi letal contra la mujer en el contexto familiar
- Una entrevista semiestructurada
- Instrumentos especializados de valoración de riesgo según el tipo de relación (pareja heterosexual, pareja conformada por mujeres, o relaciones de cohabitación y cuidado)

¿Cuánto tiempo tomará?

La valoración completa puede tomar entre 60 y 90 minutos, dependiendo de las particularidades de su caso. Este tiempo será distribuido en las sesiones que sean necesarias según sus posibilidades y necesidades.

¿Qué beneficios puede obtener?

- Identificación precisa de los factores de riesgo presentes en su situación
- Diseño de un plan de seguridad personalizado
- Activación de medidas de protección apropiadas
- Articulación con instituciones especializadas en protección de mujeres
- Fortalecimiento de sus redes de apoyo

MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD

Protección de su identidad y privacidad:

Nos comprometemos a mantener la más estricta confidencialidad respecto a su identidad, información personal y aspectos distintivos de su caso. Su nombre, documento de identidad, dirección de residencia y cualquier otro dato que permita identificarla NO serán divulgados públicamente ni utilizados para fines diferentes a su protección y a garantizar el acceso a la administración de justicia. La información recopilada durante este proceso estará protegida bajo el principio de reserva legal y será manejada únicamente por los profesionales autorizados del equipo interdisciplinario de la Comisaría de Familia y las autoridades competentes que requieran conocer su caso para garantizar su protección.

Compartir información con autoridades competentes:

Para cumplir efectivamente con nuestro deber de protección y facilitar la judicialización del agresor o agresora cuando corresponda, la información obtenida durante la valoración podrá ser puesta en conocimiento de las siguientes autoridades competentes:

- **Fiscalía General de la Nación:** Para efectos de investigación penal cuando se identifiquen delitos
- **Policía Nacional:** Para implementación de medidas de protección policial
- **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF):** Cuando estén involucrados niños, niñas o adolescentes.
- **Otras instituciones del sistema de protección:** Según las necesidades específicas de su caso

Esta información será compartida exclusivamente en el marco de sus funciones legales y con el propósito de garantizar su seguridad y acceso a la justicia.

SUS DERECHOS DURANTE EL PROCESO

Como usuaria de este servicio, usted tiene derecho a:

1. **Recibir información clara** sobre el proceso, sus alcances y limitaciones
2. **Participar voluntariamente** sin presión o coacción alguna
3. **Hacer preguntas** en cualquier momento sobre el proceso
4. **Solicitar aclaraciones** sobre cualquier aspecto que no comprenda
5. **Retirar su consentimiento** en cualquier momento sin que esto afecte su derecho a recibir atención y protección
6. **Recibir atención respetuosa** libre de discriminación y juicios valorativos
7. **Conocer los resultados** de la valoración y las recomendaciones derivadas
8. **Acceder a apoyo psicosocial** durante y después del proceso

RIESGOS Y CONSIDERACIONES IMPORTANTES

Durante la aplicación de esta guía podrían surgir emociones intensas relacionadas con la evocación de situaciones traumáticas. El equipo profesional está preparado para brindar contención emocional y apoyo psicológico cuando sea necesario. Es importante que comprenda que, aunque esta valoración contribuye significativamente a su protección, no puede garantizar la eliminación completa del riesgo. La efectividad de las medidas de protección depende de múltiples factores, incluida la articulación intersectorial y su participación activa en la implementación del plan de seguridad.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____, identificada con documento número _____, declaro que:

- **HE LEÍDO** o me han leído este documento de consentimiento informado
- **COMPRENDO** el propósito, procedimientos, beneficios y riesgos de la valoración de riesgo de feminicidio
- **ENTIENDO** que mi información personal será mantenida bajo reserva, pero podrá ser compartida con autoridades competentes para efectos de mi protección y acceso a la justicia
- **CONOZCO** mis derechos durante el proceso y las medidas implementadas para proteger mi confidencialidad
- **ACEPTO VOLUNTARIAMENTE** participar en la aplicación de la guía de valoración
- **SÉ** que puedo retirar este consentimiento en cualquier momento sin que esto afecte mi derecho a recibir atención

CONSENTIMIENTOS ESPECÍFICOS

Marque con una X su decisión:

☐ **SÍ** ☐ **NO** consiento en participar en la valoración de riesgo de feminicidio

☐ **SÍ** ☐ **NO** autorizo compartir la información necesaria con autoridades competentes para efectos de protección y judicialización

Nota: En caso de marcar "NO" en la segunda opción, el profesional le explicará las implicaciones legales y las limitaciones que esto podría tener para su protección efectiva.

FIRMAS

Usuaría

Profesional responsable

Nombre: _____

Profesión: _____

Tarjeta Profesional: _____