

Apéndice A. Formato de consentimiento informado

Yo: _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número _____ de _____, manifiesto a través de este documento, que acepto participar voluntariamente como asistente del programa sobre la gestión de las relaciones de pareja en la adolescencia “*Me Quiero, Te Quiero*”, cual se describe a continuación:

Objetivo del programa

Promover entre los participantes conocimientos, actitudes y habilidades para la conformación de relaciones de pareja sanas y libres de violencia.

Equipo de trabajo

El equipo lo conforman: [consignar aquí los nombres y responsabilidades o cargos de los integrantes del equipo de trabajo].

Características generales del programa

El programa consta de ocho sesiones que se realizan con los estudiantes y dos sesiones con sus padres y profesores, cada una de las cuales dura una hora y media. Se realizarán dos sesiones semanales en el horario de _____, por lo que el programa tendrá una duración aproximada de un mes y una semana. Su realización fue autorizada previamente por la institución educativa. Para el desarrollo del programa se mantendrán las debidas medidas de bioseguridad. Es responsabilidad del participante portar los elementos personales de protección correspondientes. En el caso de que se establezca una cuarentena obligatoria, el programa se desarrollará de manera virtual.

Participación voluntaria

La participación en el programa es voluntaria. El participante puede retirarse del mismo cuando lo desee y esa decisión no le generará ninguna

consecuencia a nivel institucional o académico, aunque el equipo le solicitará los motivos de dicho retiro.

Confidencialidad

La información suministrada por el participante durante el desarrollo del programa será confidencial, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1090 de 2006, que rige el ejercicio de la profesión de psicología en Colombia.

Reserva de la información

Los datos personales ofrecidos por el participante para vincularse y participar en el programa no serán compartidos con personas diferentes a los integrantes del grupo de trabajo, de conformidad con la Ley 1581 de 2021, de protección de datos personales (Ley de Habeas Data).

En constancia de lo anterior, se firma el presente documento, en la ciudad de _____, el día _____, del mes _____ de _____,

Firma

Firma del supervisor del programa

Nombre _____

Nombre _____

C. C. __ C. E. __ No. _____ de _____

C. C. __ C. E. __ No. _____ de _____

Apéndice B. Formato de consentimiento informado menor de edad

Nosotros: _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número

_____ de _____, en calidad de progenitor(a) __ tutor(a) legal __, y _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número _____ de _____, en calidad de progenitor(a) __ tutor(a) legal __, del(a) menor _____, deseamos(o) manifestar a través de este documento, que aceptamos(o) la participación voluntaria de nuestro(mi) hijo(a) en calidad de asistente del programa sobre la gestión de las relaciones de pareja en la adolescencia "*Me Quiero, Te Quiero*", cual se describe a continuación:

Objetivo del programa

Promover entre los participantes conocimientos, actitudes y habilidades para la conformación de relaciones de pareja sanas y libres de violencia.

Equipo de trabajo

El equipo lo conforman: [consignar aquí los nombres y responsabilidades o cargos de los integrantes del equipo de trabajo].

Características generales del programa

El programa consta de ocho sesiones que se realizan con los estudiantes y dos sesiones con sus padres y profesores, cada una de las cuales dura una hora y media. Se realizarán dos sesiones semanales en el horario de _____, por lo que el programa tendrá una duración aproximada de un mes y una semana. Su realización fue autorizada previamente por la institución educativa. Para el desarrollo del programa se mantendrán las debidas medidas de bioseguridad. Es responsabilidad del participante portar los elementos personales de protección correspondientes. En el

caso de que se establezca una cuarentena obligatoria, el programa se desarrollará de manera virtual.

Participación voluntaria

La participación en el programa es voluntaria. El participante puede retirarse del mismo cuando lo desee y esa decisión no le generará ninguna consecuencia a nivel institucional o académico, aunque el equipo le solicitará los motivos de dicho retiro.

Confidencialidad

La información suministrada por el participante durante el desarrollo del programa será confidencial, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1090 de 2006, que rige el ejercicio de la profesión de psicología en Colombia.

Reserva de la información

Los datos personales ofrecidos por el participante para vincularse y participar en el programa no serán compartidos con personas diferentes a los integrantes del grupo de trabajo, de conformidad con la Ley 1581 de 2011, de protección de datos personales (Ley de Habeas Data).

Este consentimiento no inhibe el derecho que tiene nuestro (mi) hijo(a) de ser informado(a) suficientemente y comprender los puntos mencionados previamente y a ofrecer su consentimiento informado para participar en el programa de manera libre y espontánea, por lo que entiendo que la ausencia de su firma en este formato significa que no consiente su participación.

En constancia de lo anterior, firmamos(o) el presente documento, en la ciudad de _____, el día _____, del mes _____ de _____.

Firma

Nombre _____

C. C. __ C. E. __ No. _____ de _____

Firma

Nombre _____

C. C. __ C. E. __ No. _____ de _____

Firma del(a) menor de edad

Nombre _____

T. I. No. _____ de _____

Supervisor del programa

Nombre _____

C. C. __ C. E. __ No. _____ de _____

Apéndice C. Hoja de compromiso

Yo, _____, C.C. ____ T. I. ____ No. _____ de _____, en uso de mis facultades mentales y entendiendo el propósito, la forma de realización y beneficios del programa sobre la gestión de las relaciones de pareja en la adolescencia “*Me Quiero, Te Quiero*”, doy mi consentimiento de manera libre y espontánea para ser participante del mismo, conforme a las siguientes cláusulas:

Cláusulas

1. El programa está conformado por doce sesiones, de aproximadamente dos horas cada una y será desarrollado durante aproximadamente un mes y medio por un equipo conformado por _____
_____.
2. El programa no tendrá ningún precio para los participantes.
3. Al inicio de cada sesión se explicará su objetivo.
4. Durante la ejecución del programa, me comprometo a guardar unas normas de comportamiento, las cuales se detallan a continuación:
 - Asistir a la hora citada de cada encuentro.
 - Completar las actividades designadas para cada encuentro y las asignaciones para realizar fuera de este.
 - Mantener una actitud cordial y respetuosa con facilitadores y otros participantes.
 - Cuidar y respetar los espacios designados para las sesiones. Se prohíbe fumar, consumir alimentos y bebidas alcohólicas en estos lugares.
 - Abstenerse de asistir bajo efectos de alcohol o drogas.
 - En caso de no poder asistir a un encuentro, notificarlo con al menos 12 horas de anticipación. La ausencia a tres encuentros conlleva la expulsión del programa.
 - Las amenazas verbales o actos violentos en las sesiones resultarán en

la expulsión inmediata del programa.

- Mantener en confidencialidad la información compartida por otros participantes en las sesiones.
- Valorar y respetar las opiniones de los otros participantes.
- Durante el transcurso del programa, aquellos en una relación no deben cometer actos de maltrato hacia su pareja. Si esto ocurre, deben informar al equipo del programa para recibir la orientación adecuada.

EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS NORMAS ES INDISPENSABLE PARA EL ÉXITO DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA. Conforme a lo expuesto anteriormente, firmo en [ciudad] _____ a los ____ días del mes de _____ de _____.

_____	_____
Firma	Firma del supervisor del programa
Nombre _____	Nombre _____
C. C. __ C. E. __ No. _____ de _____	C. C. __ C. E. __ No. _____ de _____

Apéndice D. Formato de preparación y reporte de sesión (bitácora)

FECHA: ___/___/___

SESIÓN: _____ TEMA: _____

OBJETIVO DE LA SESIÓN
ACTIVIDADES POR DESARROLLAR Y DURACIÓN
MATERIALES
DESARROLLO DE LA SESIÓN
OBSERVACIONES

Persona encargada:

Apéndice E. Certificado

Apéndice E
Certificado



“ME QUIERO, TE QUIERO”
PROGRAMA SOBRE LA GESTIÓN DE LAS RELACIONES DE PAREJA EN LA ADOLESCENCIA

CERTIFICADO

El equipo de trabajo del programa “Me quiero, te quiero”, certifica que _____, identificado con el documento de identidad _____, cumplió satisfactoriamente con los objetivos del programa y podría orientar a otros(as) adolescentes a gestionar adecuadamente sus relaciones de pareja.

Se expide en _____, a los ____ días del mes de _____ de _____.

Atentamente,

[Nombre y cargo]
Líder del equipo de trabajo

[Nombre]
Rector o líder [Institución educativa o comunitaria]

