



Universidad Santo Tomás  
División de Ciencias de la Salud

Facultad de Psicología  
Maestría en Psicología Clínica y de Familia

## Consentimiento Informado Para la Participación en Investigación

Fecha : Día  Mes  Año

**Título de la Investigación:**

Construcción Narrativa de la Identidad de Pareja en Parejas del Mismo Sexo Emergente en el Contexto de la Psicoterapia

**Duración Estimada y Procedimiento:**

La conversación será desarrollada en un tiempo estimado una (1) hora y contará con las consideraciones éticas de investigación con humanos

**Institución donde se Realizará el Estudio:**

LIBERARTE Asesoría Psicológica

**Investigador(es)/interventor(es):** Johanna Isabel Díaz Dueñas  
C.C. 52901946

**Nombre del (los) Director (es):** Dora Isabel Garzón de la Verde

**Nombre del Participante:** Carolina Herrera Small

Mediante este documento se le está invitando a participar de la investigación cuyo título se mencionó al principio. Antes de decidir su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Usted es libre de preguntar sobre los aspectos o dudas o propósito de este proceso de investigación. Una vez comprendida la investigación se le pedirá que firme este consentimiento, en caso de que su decisión sea participar de la misma.

**Objetivo de la Investigación:**

Comprender la construcción narrativa de la identidad de pareja en parejas del mismo sexo emergente en el contexto de la psicoterapia y desarrollar una propuesta interventiva desde el recurso de los relatos y la narrativa en terapia sistémica.

**Beneficios de la Investigación:**

Contribuir al campo de la investigación de la diversidad sexual en el marco de la psicología clínica.

**Riesgos Asociados con la investigación:**

El proyecto de investigación-intervención cuenta con las normas éticas de investigación en Colombia

**Aclaraciones:**

1. Su decisión de participar en el estudio es voluntaria.
2. En caso de decidir no participar en esta investigación, no habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, su familia o su institución.
3. Si decide participar en la investigación usted puede retirarse en el momento que así lo disponga, únicamente se

le solicitará que informe las razones de su decisión, las cuales serán respetadas totalmente.

4. En el transcurso de la investigación podrá solicitar información actualizada de la misma al (los) investigador (es), quienes está en el deber de proporcionársela oportunamente. Esto solo con fines informativos que sólo se brindará a los participantes de la investigación, en ningún caso se entregarán informes técnicos (valoraciones, peritazgos, evaluaciones, conceptos, etc.) a terceros, que impliquen una responsabilidad más allá de los acuerdos de investigación aquí estipulados.
5. Las sesiones serán video-grabadas o en su defecto audio-grabadas en su totalidad. Estas sesiones serán registradas en instrumentos para la recolección y archivo de la información (Historias Clínicas, formatos de observación y registros de campo). Las grabaciones e instrumentos de registro serán utilizados únicamente con fines académicos e investigativos; una vez finalice la investigación, serán archivados para dar soporte a los resultados.
6. La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de caso, mantendrá estricta confidencialidad acerca de los participantes, sus familias o las instituciones involucradas. Esta será compartida con los Directores, Asesores y equipos de investigación en los espacios académicos y tutorías desarrollados con el fin de avanzar en la obra de conocimiento y el proceso de formación de investigadores.
7. Los resultados de este estudio serán utilizados con fines académicos y podrán ser publicados a través de medios de divulgación de interés científico, guardando la confidencialidad de sus participantes.
8. Por la participación en esta investigación usted no recibirá ninguna remuneración de tipo económico.

Una vez considere que sus dudas han sido aclaradas y que no tiene ninguna pregunta sobre su participación en la investigación, usted puede, si así lo decide, firmar la siguiente carta de Consentimiento Informado.



## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE MAYOR DE EDAD

Yo, Carolina Herrera Small he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido enterado(a) de los procedimientos de esta investigación y entiendo que la información obtenida puede ser publicada o difundida con fines científicos, respetando mi anonimato.

Convengo en participar en esta investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de este consentimiento informado.

Firma del participante

53911175

No. de Identificación

[Espacio para diligenciamiento por parte del (los) investigador (es)]

Hemos explicado al (la) señor(a). **Carolina Herrera Small** la naturaleza y los propósitos de la investigación; le hemos explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. Hemos contestado a las preguntas en la medida de lo posible y hemos preguntado si tiene alguna duda. Aceptamos que hemos leído y conocemos la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y nos apegamos a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del del Johanna I. Díaz D.  
Investigador  
Nombre del Johanna Isabel Díaz Dueñas  
Investigador  
Documento de C.C. 52901946  
Identificación  
Profesión Psicóloga

Firma del del \_\_\_\_\_  
Investigador  
Nombre del \_\_\_\_\_  
Investigador  
Documento de \_\_\_\_\_  
Identificación  
Profesión \_\_\_\_\_

Dado a los 12 días del mes de Mayo del año 2014