

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN DE
PARENTALIDAD ADOLESCENTE**

Yo **Leidy Yojana Ballen Medrano** identificado(a) con CC X T.I. número **1233491595**, certifico y autorizo mi participación, en la investigación de parentalidad adolescente mediante el presente documento, de forma libre y voluntaria, manifiesto a la Universidad Santo Tomás que es mi deseo ser parte de esta investigación de manera virtual, la cual se llevará a cabo por medio de un encuentro virtual, razón por la cual, declaró que:

Una vez informado sobre los propósitos, objetivos, pruebas/procedimientos que se llevarán a cabo durante la investigación denominada “ **PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**” autorizo mi participación o la de la persona bajo mi responsabilidad, en la misma, así como el uso de los datos obtenidos con fines estrictamente académicos e investigativos.

Declaro, adicionalmente, que se me ha informado que:

1. Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y puedo retirarme de ella en cualquier momento.
2. No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto/producto, ni retribución económica alguna. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan incidir positivamente en los procesos de mejoramiento de personas con condiciones similares a las mías, o a las de la persona bajo mi responsabilidad.
3. Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente; en virtud de ello, esta información será archivada en papel y/o medio electrónico. Los archivos del estudio se guardarán en la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO**, Sede **CAMPUS**, bajo la custodia del grupo de investigación **PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**, adscrito al programa académico **PSICOLOGÍA**, perteneciente a la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO** y la responsabilidad de los investigadores participantes en el proyecto/producto.
4. Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada bajo condición de anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros, medios de comunicación u otras instituciones educativas. Esto también aplica al cónyuge, miembros de la familia y médicos (o profesionales de salud tratantes) de los participantes.
5. En caso de requerir mis datos personales, las fotografías, los videos y otra información, resultantes de la aplicación de la prueba o procedimiento para presentación con fines estrictamente académicos o científicos en eventos tales como seminarios, congresos, cursos, simposios, revisiones de casos clínicos y publicaciones, entre otros tipos de espacios de divulgación científica, autorizó su uso, si así lo considero, a través de la firma de este documento.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad. Por lo anterior, hago constar que he sido informado a satisfacción sobre los procesos, procedimientos o pruebas que se realizará por parte de los profesionales participantes en el proyecto como investigadores y, por tanto, doy mi consentimiento.

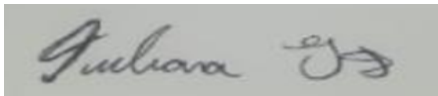
Firma del usuario y/o acudiente con su respectiva huella:



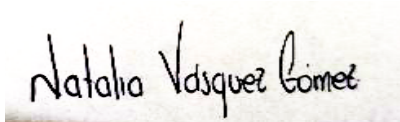
Firma del usuario

C.C:1233491595

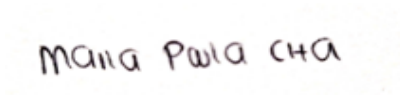
Firma del investigador principal y/o de los coinvestigadores que tengan relación directa con la aplicación del procedimiento o prueba:



Investigador 1



Investigador 2



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN DE
PARENTALIDAD ADOLESCENTE**

Yo **Wilder Hernando Rivera Prada** identificado(a) con CC X T.I. número **1022386185**, certifico y autorizo mi participación, en la investigación de parentalidad adolescente mediante el presente documento, de forma libre y voluntaria, manifiesto a la Universidad Santo Tomás que es mi deseo ser parte de esta investigación de manera virtual, la cual se llevará a cabo por medio de un encuentro virtual, razón por la cual, declaró que:

Una vez informado sobre los propósitos, objetivos, pruebas/procedimientos que se llevarán a cabo durante la investigación denominada “**PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**” autorizo mi participación o la de la persona bajo mi responsabilidad, en la misma, así como el uso de los datos obtenidos con fines estrictamente académicos e investigativos.

Declaro, adicionalmente, que se me ha informado que:

1. Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y puedo retirarme de ella en cualquier momento.
2. No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto/producto, ni retribución económica alguna. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan incidir positivamente en los procesos de mejoramiento de personas con condiciones similares a las mías, o a las de la persona bajo mi responsabilidad.
3. Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente; en virtud de ello, esta información será archivada en papel y/o medio electrónico. Los archivos del estudio se guardarán en la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO**, Sede **CAMPUS**, bajo la custodia del grupo de investigación **PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**, adscrito al programa académico **PSICOLOGÍA**, perteneciente a la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO** y la responsabilidad de los investigadores participantes en el proyecto/producto.
4. Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada bajo condición de anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros, medios de comunicación u otras instituciones educativas. Esto también aplica al cónyuge, miembros de la familia y médicos (o profesionales de salud tratantes) de los participantes.
5. En caso de requerir mis datos personales, las fotografías, los videos y otra información, resultantes de la aplicación de la prueba o procedimiento para presentación con fines estrictamente académicos o científicos en eventos tales como seminarios, congresos, cursos, simposios, revisiones de casos clínicos y publicaciones, entre otros tipos de espacios de divulgación científica, autorizó su uso, si así lo considero, a través de la firma de este documento.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad. Por lo anterior, hago constar que he sido informado a satisfacción sobre los procesos, procedimientos o pruebas que se realizará por parte de los profesionales participantes en el proyecto como investigadores y, por tanto, doy mi consentimiento.

Firma del usuario y/o acudiente con su respectiva huella:

Wilder H. Rivera

Firma del usuario

C.C: 1022386185

Firma del investigador principal y/o de los coinvestigadores que tengan relación directa con la aplicación del procedimiento o prueba:

Juliana

Investigador 1

Natalia Vasquez Gomez

Investigador 2

Maria Paula Cha

Investigador 3

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN DE
PARENTALIDAD ADOLESCENTE**

Yo **Andres Vargas** identificado(a) con CC **X** T.I. número 1015483752 , certifico y autorizo mi participación, en la investigación de parentalidad adolescente mediante el presente documento, de forma libre y voluntaria, manifiesto a la Universidad Santo Tomás que es mi deseo ser parte de esta investigación de manera virtual, la cual se llevará a cabo por medio de un encuentro virtual, razón por la cual, declaró que:

Una vez informado sobre los propósitos, objetivos, pruebas/procedimientos que se llevarán a cabo durante la investigación denominada “ **PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**” autorizo mi participación o la de la persona bajo mi responsabilidad, en la misma, así como el uso de los datos obtenidos con fines estrictamente académicos e investigativos.

Declaro, adicionalmente, que se me ha informado que:

1. Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y puedo retirarme de ella en cualquier momento.
2. No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto/producto, ni retribución económica alguna. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan incidir positivamente en los procesos de mejoramiento de personas con condiciones similares a las mías, o a las de la persona bajo mi responsabilidad.
3. Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente; en virtud de ello, esta información será archivada en papel y/o medio electrónico. Los archivos del estudio se guardarán en la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO**, Sede **CAMPUS**, bajo la custodia del grupo de investigación **PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**, adscrito al programa académico **PSICOLOGÍA**, perteneciente a la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO** y la responsabilidad de los investigadores participantes en el proyecto/producto.
4. Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada bajo condición de anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros, medios de comunicación u otras instituciones educativas. Esto también aplica al cónyuge, miembros de la familia y médicos (o profesionales de salud tratantes) de los participantes.
5. En caso de requerir mis datos personales, las fotografías, los videos y otra información, resultantes de la aplicación de la prueba o procedimiento para presentación con fines estrictamente académicos o científicos en eventos tales como seminarios, congresos, cursos, simposios, revisiones de casos clínicos y publicaciones, entre otros tipos de espacios de divulgación científica, autorizó su uso, si así lo considero, a través de la firma de este documento.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad. Por lo anterior, hago constar que he sido informado a satisfacción sobre los procesos, procedimientos o pruebas que se realizará por parte de los profesionales participantes en el proyecto como investigadores y, por tanto, doy mi consentimiento.

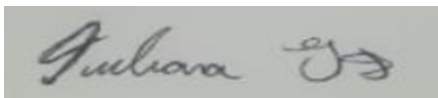
Firma del usuario y/o acudiente con su respectiva huella:

A handwritten signature in black ink that reads "Andres Vargas". The signature is fluid and cursive.

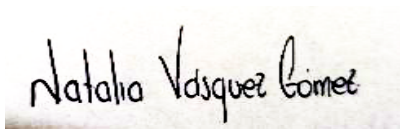
Firma del usuario

C.C: 1015483752

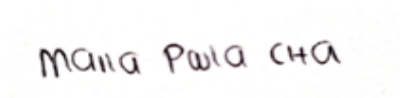
Firma del investigador principal y/o de los coinvestigadores que tengan relación directa con la aplicación del procedimiento o prueba:

A handwritten signature in black ink that reads "Juliana". The signature is cursive and somewhat stylized.

Investigador 1

A handwritten signature in black ink that reads "Natalia Vasquez Gomez". The signature is clear and legible.

Investigador 2

A handwritten signature in black ink that reads "Maria Paula Cha". The signature is clear and legible.

Investigador 3

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN DE
PARENTALIDAD ADOLESCENTE**

Yo **Valeria Lopez** identificado(a) con CC **X** T.I.____ número 1000284742 , certifico y autorizo mi participación, en la investigación de parentalidad adolescente mediante el presente documento, de forma libre y voluntaria, manifiesto a la Universidad Santo Tomás que es mi deseo ser parte de esta investigación de manera virtual, la cual se llevará a cabo por medio de un encuentro virtual, razón por la cual, declaro que:

Una vez informado sobre los propósitos, objetivos, pruebas/procedimientos que se llevarán a cabo durante la investigación denominada “ **PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**” autorizo mi participación o la de la persona bajo mi responsabilidad, en la misma, así como el uso de los datos obtenidos con fines estrictamente académicos e investigativos.

Declaro, adicionalmente, que se me ha informado que:

1. Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y puedo retirarme de ella en cualquier momento.
2. No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto/producto, ni retribución económica alguna. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan incidir positivamente en los procesos de mejoramiento de personas con condiciones similares a las mías, o a las de la persona bajo mi responsabilidad.
3. Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente; en virtud de ello, esta información será archivada en papel y/o medio electrónico. Los archivos del estudio se guardarán en la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO**, Sede **CAMPUS**, bajo la custodia del grupo de investigación **PARENTALIDAD ADOLESCENTE EN ESTRATO 2 Y 5**, adscrito al programa académico **PSICOLOGÍA**, perteneciente a la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la **UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO** y la responsabilidad de los investigadores participantes en el proyecto/producto.
4. Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada bajo condición de anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros, medios de comunicación u otras instituciones educativas. Esto también aplica al cónyuge, miembros de la familia y médicos (o profesionales de salud tratantes) de los participantes.
5. En caso de requerir mis datos personales, las fotografías, los videos y otra información, resultantes de la aplicación de la prueba o procedimiento para presentación con fines estrictamente académicos o científicos en eventos tales como seminarios, congresos, cursos, simposios, revisiones de casos clínicos y publicaciones, entre otros tipos de espacios de divulgación científica, autorizo su uso, si así lo considero, a través de la firma de este documento.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad. Por lo anterior, hago constar que he sido informado a satisfacción sobre los procesos, procedimientos o pruebas que se realizará por parte de los profesionales participantes en el proyecto como investigadores y, por tanto, doy mi consentimiento.

Firma del usuario y/o acudiente con su respectiva huella:

Valeria Lopez

Firma del usuario

C.C: 1000284742

Firma del investigador principal y/o de los coinvestigadores que tengan relación directa con la aplicación del procedimiento o prueba:

Juliana

Investigador 1

Natalia Vasquez Gomez

Investigador 2

Maria Paula cha

Investigador 3