



**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

**Proyecto de investigación: “ \_\_\_\_\_ ”**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO (#1)**

**Formulario de Consentimiento Informado**

Entiendo que esta \_\_\_\_\_ (instrumento a aplicar) es parte de una investigación de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil cuyo tema es \_\_\_\_\_. El objetivo de esta investigación es \_\_\_\_\_

Como parte del estudio, se aplicará \_\_\_\_\_ (instrumento a aplicar) sobre \_\_\_\_\_ (tema). Se me ha explicado el propósito de este instrumento y entiendo el contenido del mismo. Si yo decido participar en el estudio, entiendo que yo \_\_\_\_\_ (explicar en qué va a participar la persona).

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente sin ser obligados/as en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho de responder o no a determinadas preguntas y a negarme a participar, si así lo deseo.

Entiendo que mi identidad se mantendrá estrictamente confidencial, al igual que toda la información aquí proporcionada, la cual será utilizada solo para fines de investigación científica.

**Declaración de Consentimiento.**

Mediante esta declaración yo acepto participar en este estudio, y acepto que se grabe y que se tomen fotos durante este momento, aunque éstas no serán publicadas en ningún medio. Entiendo que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que he contestado.

Sé que tengo el derecho de hacer preguntas en todo momento y que no tengo que contestar las preguntas que no quiera. Entiendo que si decido participar en este estudio, puedo dejar de participar en cualquier momento y que nada malo me va a pasar.

Si tengo alguna pregunta puedo llamar al Investigador/a Principal: \_\_\_\_\_, durante el día al teléfono de la Universidad Católica: 3804600.

☐ Sí estoy de acuerdo

☐ No estoy de acuerdo

---

Su Nombre

---

Su Firma

---

Fecha

---

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento

---

Firma de la persona obteniendo el consentimiento

---

Fecha

**Uso del material audiovisual**

La Universidad Católica de Santiago de Guayaquil pudiera usar las fotos, los videos o las grabaciones, en parte o del todo. Por favor lea y seleccione aquello con lo que usted está de acuerdo.

*Yo autorizo a que las fotos o videos en que yo salgo:*

Sean usadas para el propósito de investigación

☐ Si    ☐ No

Sean usadas para enseñar y entrenar a otras personas

☐ Si    ☐ No

Sean usadas para congresos y eventos científicos.

☐ Si    ☐ No