**COMITÉ DE ÉTICA**

**Anexo 1: Formato de presentación del proyecto**

|  |
| --- |
| **TÍTULO PROYECTO:** |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE-INVESTIGADOR (TESIS):** (nombres completos, e-mail) |
| **Maestría, doctorado** (especificar): |
| **DATOS DEL PROFESOR -**INVESTIGADOR/DIRECTOR, CODIRECTOR /ASESOR/ etc. (con rol para cada caso): |
| **FECHA INICIO INVESTIGACIÓN:**  |
| **FECHA PRESENTACIÓNDE LA SOLICITUD-COMITÉ DE ÉTICA:**  |

|  |
| --- |
| **RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO** (título del proyecto y del problema de investigación, máx. 300 palabras) |
|  |
| **OBJETIVO GENERAL** |
|  |
| **METODOLOGÍA** (tipo de estudio, instrumentos, lugar y personas 300 palabras). Versión resumida del método (tipo de estudio, instrumentos, lugar, participantes, instrumentos y procedimiento) |
|  |
| **¿CONOCE USTED LOS PROTOCOLOS DE SALIDA DE CAMPO DE LA UNIVERSIDAD?** |
| * ( ) Sí
* ( ) No

Si usted va a realizar cualquier salida de campo es **obligatorio** que realice el curso virtual de Salidas de Campo y realice el protocolo de Seguridad pertinente.Encuentre toda la información en este enlace:<https://decanaturadeestudiantes.uniandes.edu.co/index.php/es/salidas-academicas-> |
| **NIVEL DE RIESGO (de acuerdo con la lista de chequeo):** * 1 \_\_
* 2 \_\_
* 3 \_\_
 |
| **CONSIDERACIONES ÉTICAS** Analizar lo relativo a las consideraciones éticas propias de estudios en educación. Analizar el nivel de riesgo del estudio teniendo en cuenta la resolución No. 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Responder a preguntas relacionadas con el bienestar de participantes e investigadores. (máx. 300 palabras) |
|  |
| **PROTECCIÓN DE PARTICIPANTES:** Describir cómo y cuándo los participantes serán contactados; explicar cómo se van a aclarar las dudas que pueda tener un participante potencial o un participante que ya está en el proceso de investigación, ¿qué se va a hacer en caso de fatiga de un participante durante el proceso de investigación? explicar cómo y cuándo se entregarán los consentimientos informados y asentimientos; detallar las implicaciones de que un participante se reúse a participar en la investigación (como un todo) o de algún método en específico (ej. acepta ser entrevistado, pero no grabado); en caso de que aplique, describir cómo los datos de los participantes van a ser anonimizados). |
|  |
| **¿VA USTED A TRABAJAR CON HUMANOS?** * ( ) Sí
* (  ) No
* (  ) Otro

**¿VA USTED A TRABAJAR CON ALGUNA DE ESTAS COMUNIDADES?** * [  ] Menores de edad
* [  ] Comunidades LGBTI
* [  ] Personas privadas de la libertad
* [  ] Víctimas del conflicto
* [  ] Pacientes clínicos
* [ ] Estudiantes
* [  ] Comunidades afro
* [  ] Comunidades indígenas
* [  ] No voy a trabajar con comunidades
* [  ] Otro (cuál):
 |
| **CONFLICTO DE INTERÉS:** Declarar cualquier conflicto de interés que considere(n) pueda afectar el proyecto en cuestión. |
| **FIRMAS DE LOS RESPONSABLES**:  |

Revisar que todos los campos de este formulario fueron tramitados

***FAST TRACK***: Sí \_\_\_ **Razón**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Última actualización: 26 de febrero de 2024