



Universidad Autónoma de Santo Domingo
Facultad de Ciencias de la Salud
Dirección de Investigación

Formulario pre-evaluación ética de proyectos de investigación de grado y post grado de la Facultad

1. Datos generales de los/las investigadores

Nombre del/la investigador/a principal _____	Matrícula/Cédula _____
Escuela/Instituto _____	Carrera/Programa _____
Correo electrónico de/la estudiante _____	Teléfono _____

2 Datos del proyecto

2.1 Título del proyecto _____		
2.2 Línea de investigación a la cual corresponde _____		
2.3 Diseño del estudio:		
Según objeto de estudio	a.- Observacional descriptivo	b.- Observacional analítico c.- Ensayo clínico
Según período y secuencia	a.- Longitudinal	b.- Transversal
Según fuente de datos	a.- Prospectivo	b.- Retrospectivo
2.4 La muestra es:		
	a Probabilística	b.- No probabilística
2.5 Los potenciales participantes en la investigación son:		
a. Menores de 18 años	b. Persona con discapacidad: fisicomotora, sensorial, cognitiva, mental	
c- PVIHS	d.- Mujeres en estado de embarazo	e. Miembro/as del grupo LGBT
f.- Inmigrantes	g. Indocumentados	h. Personas privadas de libertad
i.- Usuarios de drogas		
2.6. El estudio Incluye toma de muestra o manipulación de participante en la investigación		
a. No	a. Si	

3. Descripción breve (5 a 7 líneas) del procedimiento a desarrollar en la investigación

4. Breve descripción de los criterios éticos considerados para proteger los/las potenciales participantes

Objetivo del formulario: Evaluar el cumplimiento ético básico en proyectos de investigación realizados en la Facultad

Notas importantes a considerar

1. El formulario debe ser completado uno por cada proyecto de investigación a ser realizado con el aval de la FCS;
2. En caso de contener algunos de los criterios del grupo 2.5 ó 2.6, el proyecto debe ser sometido al CEI;
3. La evaluación previa a ser sometida al CEI, es responsabilidad del profesor del curso de metodología (en caso de estudiantes de grado); del coordinador del programa (en caso de maestría) o por el /la directora/a de Instituto correspondiente;
4. En caso de requerir evaluación del CEI, el mismo debe ser sometido con al menos dos meses de anticipación al inicio del estudio;
5. El formulario debe ser firmado por el/la investigador/a y responsable del curso o programa;
6. En caso de incluir entrevistas, el formulario debe estar acompañado del formulario de consentimiento informado;
7. Para anteproyectos de trabajos de finalización de grado (tesis), este formulario debe estar firmado por el/la profesor/a correspondiente;
8. El formulario lleno y firmado debe ser remitido a la Dirección de Investigación FCS.

Damos constancia que los datos contenidos en el presente formulario son fidedignos

Nombre del/la investigador/a _____ Firma _____

Nombre del/la responsable de curso o programa _____ Firma _____

Parecer de la evaluación ética

- a. Puede desarrollar el proyecto dado que la investigación es descriptiva, no incluye grupos vulnerables
- b. El proyecto requiere incluir consentimiento informado y está pendiente de nueva revisión
- c. El proyecto requiere ser mejorado dado que se evidencia incumplimiento de criterios éticos
- d. El proyecto requiere ser mejorado dado que el procedimiento descrito no garantiza respeto por los sujetos de investigación
- e. Por las características de la población a estudiar, el proyecto debe ser sometido a revisión por el CEI

Fecha de recepción ____/____/____ Evaluadora _____ Fecha de revisión ____/____/____

Válido con firma y sello de la Dirección de Investigación FCS