



**Universidad Nacional Autónoma de Honduras,  
UNAH**

**Sociedad Universitaria de Neurociencias  
SUN**

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN**

**SOLICITUD DE LA SUN PARA EFECTUAR INVESTIGACIONES**

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

**I-A. Título de la investigación:**

**I-B. Investigador principal:**

**Nombre:**

Grado académico obtenido: \_\_\_\_\_

Facultad: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Estatus en la**

**UNAH:**

Personal docente

Personal no docente

Estudiante:

No. de colegiatura:

Maestría

Otro, especifique:

Postgrado

No pertenece a la UNAH,  
especifique:

**I-C. Investigador representante de la SUN (coordinador):**

**Nombre:** \_\_\_\_\_  
 Grado académico obtenido (Bchr. u otro.): \_\_\_\_\_  
 Facultad: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 Postal: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Estatus en la UNAH:**

Año que cursa: \_\_\_\_\_ No. Cuenta de SUN: \_\_\_\_\_

**I-D. Personas incluidas en la investigación (Investigadores):**

<i>Nombre Completo</i>	<b>Relación con la investigación</b>
	Investigador Principal
	Coordinador
	Investigador
	Investigador
	Investigador
	Investigador

**I-E. Fondos de la investigación:**

Marque todas las categorías que apliquen:

- Fondos institucional (UNAH):
- Fondos Estatales (no pertenecientes a la UNAH):
- Otros, especifique: \_\_\_\_\_
- Fondos privados:
- Contrato, subcontrato, convenio o colaboración con institución o empresa
- Donación privada
- Apoyo no monetario de patrocinador
- Fondos personales del investigador
- Proyecto no necesita fondos

**I-F. Si la investigación ha sido patrocinada por alguna AGENCIA, INSTITUCIÓN O EMPRESA, indique el nombre de la misma y el estado de la solicitud:**

Agencia patrocinadora	Estatus de la solicitud (pendiente o aprobada)

**I-G. Duración estimada del proyecto:**

Investigación total (desde diseño hasta primer informe que incluya resultados finales):

Desde: 

--	--	--

  
Mes      Día      Año

Hasta: 

--	--	--

  
Mes      Día      Año

● **Etapa 1 (Aprobación)**

● **Etapa 2 (Teórica)**

Desde: 

--	--	--

Hasta: 

--	--	--

● **Etapa 3 (Recolección)**

Desde: 

--	--	--

Hasta: 

--	--	--

● **Etapa 4 (Análisis y Resultados)**

Desde: 

--	--	--

Hasta: 

--	--	--

● **Etapa 5 (Publicación y Socialización)**

## **II. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

A continuación se presentan una serie de incisos, favor responda de forma ordenada y clara, es necesario que cada uno de los aspectos sean completados

### **II-A. Título de la Investigación**

### **II-B. Planteamiento del problema**

### **II-C. Justificación del proyecto**

### **II-D. Fundamento Teórico**

### **II-E. Objetivo General**

### **II-F. Objetivos Específicos**

### **II-G. Hipótesis (en el caso de que su investigación los requiera)**

### **II-H. Metodología**

- Tipo de Estudio
- Universo de Estudio
- Muestra y Unidades de Análisis
- Diseño y Cálculo Muestral (incluya el procedimiento)
- Criterios de Inclusión y de Exclusión
- Instrumento y Técnicas de Recolección de Datos
- Procedimiento de Recolección de Datos (explíquelo con detalle)
- Operacionalización de las Variables (incluya nombre de la variable, tipo de variable, definición teórica, dimensiones y definición operacional)
- Plan para el Procesamiento y Análisis de los Datos (incluya el programa estadístico a utilizar)

### III. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### III-A. Procedimientos a los que se someterán los participantes:

Marque todos los procedimientos a los que serán sometidos los participantes:

- Observación de conducta pública
- Observación de conducta no pública
- Experimento cognoscitivo o de percepción
- Entrevista, encuesta o cuestionario administrado por el investigador u otra persona
- Encuesta o cuestionario autoadministrado
- Terapia psicológica
- Tratamiento o terapia farmacológica
- Terapia física
- Análisis de datos existentes
- Evaluación de un programa o servicio
- Toma de muestra de sangre
- Toma de muestra de tejidos
- Análisis de los reportes o informes de muestras biológicas
- Prueba o medida física no invasiva
- Fotografía
- Otro; especifique: \_\_\_\_\_

Describa la forma con la cual cuidará la intimidad del paciente al momento de llevar a cabo los procedimientos arriba indicados

**III-B. Indique si las muestras biológicas obtenidas serán material de análisis genético:**

- Sí, se obtendrá muestras biológicas de material genético.
- No, las muestras biológicas no serán material de análisis genético.
- No aplica, no se obtendrá muestras biológicas.

Especifique qué material se obtendrá del participante e indique como se identificarán las muestras:

**IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES**

**IV-A. Grupos poblacionales a los que pertenecen los participantes:**

Marque todas las que apliquen.

- Adultos competentes para dar su consentimiento** (21 años o más)
- Poblaciones vulnerables o especiales:**
- Personas menores de 21 años, especifique las edades:
- Personas de cualquier edad:**
- Personas con impedimentos cognoscitivos que **necesiten** consentimiento de un representante legal
- Personas con impedimentos cognoscitivos que **no tienen** un representante legal
- Personas con impedimentos médicos que **necesiten** consentimiento de un representante legal
- Personas con impedimentos médicos que **no tienen** un representante legal
- Mujeres embarazadas, fetos o neonatos
- Presidarios o personas bajo la custodia de una institución correccional o en programa de desvío
- Pacientes de hospitales o clínicas ambulatorias
- Si son miembros de la UNAH, indique su Estatus:**
- Estudiantes
- Personal docente
- Personal no docente
- Otros grupos, especifique:**

#### **IV. RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **IV-A. Riesgos potenciales de la investigación:**

- Daño físico a los investigadores
- Daño físico a los participantes
- Repercusiones negativas psicosociales a los participantes.
- No contar con el financiamiento adecuado.
- Perder contacto con grupos investigados.
- Perder continuidad de la investigación por dificultades técnicas como falta de reactivos, etc.
- Otros riesgos:

##### **IV-B. Medidas a tomarse para minimizar los riesgos:**

De acuerdo al riesgo potencial que tenga la investigación, plantee de cuales son las medidas que se tomarán para reducir la posibilidad de que ocurran

##### **IV-C. Medidas generales a tomarse en el caso de que ocurra un accidente o una complicación relacionada con la investigación:**

**IV-D. Beneficios o rendimientos esperados de la investigación:**

--

**Nota: se recomienda al grupo que archive todos los documentos legales relacionados con su investigación.**

**V. FIRMAS Y CERTIFICACIONES****V-A. Firma del Director o Responsable del Departamento u Oficina donde se realizará la investigación:**

Como Director de Departamento u oficina correspondiente, doy fe de que esta investigación, así como su investigador principal, cumplen con los parámetros establecidos por nuestro departamento o dependencia.

Nombre	Firma
Departamento	Fecha

**V-B. Certificación del investigador principal:**

Certifico que la información provista en este documento es completa y correcta. Entiendo que como Investigador Principal, soy responsable por la protección de los derechos y el bienestar de los participantes humanos, la administración y el desempeño ético del proyecto.

También me comprometo a:

1. No realizar cambios al protocolo (incluye las hojas de consentimiento e instrumentos) sin la previa autorización de la Dirección de Investigación de la SUN.
2. Obtener el consentimiento informado legal de cada participante, cuando sea necesario.
3. Notificar la ocurrencia de cualquier incidente adverso o no anticipado durante la realización de la investigación.

Firma	Fecha
-------	-------