

Universidad Nacional de Costa Rica

División de Educación Básica

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234**

“Fortalecimiento intersectorial para la atención integral del desarrollo de niñas y niños en  
Costa Rica: cuarta fase”

Nombre de responsable: Dra. Dora Hernández Vargas.

Nombre la persona participante:

Teléfono de contacto:

---

**A. PROPÓSITO DEL PROYECTO:** El presente proyectos corresponde a una iniciativa de alianza entre la División de Educación Básica de la Universidad Nacional (DEB), y el Sistema de Atención Integral Intersectorial para el Desarrollo de Niños y Niñas de Costa Rica (SAIID), que busca Fortalecer la formación permanente de personas encargadas de servicios de atención para la primera infancia a nivel nacional, mediante acciones orientadas al análisis y mejora del impacto de sus procesos formativos, sobre las prácticas y creencias profesionales. Para ello se solicitará la participación de personas encargadas de servicios de atención para la primera infancia asociados al SAIID, quienes deberán llenar cuestionarios enviados vía electrónica, participar en un grupo focal vía Zoom y recibir 3 visitas en su servicio de atención (previa coordinación con su jefatura respectiva) con propósito de hacer un registro de las prácticas y creencias en ejercicio dentro de su quehacer profesional. Gracias al despliegue de estos procedimientos, se pretende cuantificar, cualificar y analizar el impacto de procesos formativos recientes, sobre la mejora de la calidad de los servicios de atención a la primera infancia que se ofrecen, de modo que se pueda ser posible destacar puntos de mejora, así como fortalezas que puedan seguirse promoviendo. Todos los datos registrados a través de los distintos métodos serán utilizados con fines académicos de análisis y publicación especializada, así como para la mejora de los procedimientos de gestión en SAIID y del proyecto Fortalecimiento intersectorial para la atención integral del desarrollo de niñas y niños en Costa Rica (FIAID). Únicamente participarán personas mayores de edad que firmen el presente consentimiento.

**B. ¿QUÉ SE HARÁ?:** Al participar, usted deberá completar un cuestionario vía correo electrónico donde se le consultará sobre las prácticas y creencias profesionales asociadas al quehacer cotidiano en el servicio de atención donde labora. Luego, de acuerdo con las respuestas que usted y otras personas participantes brinden a los cuestionarios mencionados, se organizará un grupo focal al que se le invitará a participar. Este será un espacio vía Zoom de 1 hora aproximadamente, donde usted y otros participantes podrán comentar y ampliar en detalle sobre algunas de las respuestas que brindaron en sus cuestionarios. Finalmente, en la última fase del proyecto, se coordinará con su jefatura a través del Equipo Nacional de SAIID para que se habilite la visita de un colaborador del proyecto, quien realizará una observación de dos horas, en tres ocasiones distintas. Finalmente, una vez procesados los datos y analizados los resultados, a usted y a todos los participantes se les brindará la oportunidad de participar en una sesión de devolución de resultados.

**C. RIESGOS:** La participación en este estudio puede significar cierto riesgo o molestia para usted por lo siguiente: al momento de responder el cuestionario y por tratarse de una actividad sumada a sus labores cotidianas, podría sentir cansancio. Asimismo, durante el grupo focal y en caso de que el mismo se extienda por encima del tiempo establecido, existe la posibilidad de llegar a sentir tensión muscular asociada con la postura, o ansiedad al expresar o escuchar expresiones de los demás participantes sobre alguna temática sensible. Por último y durante la fase de observaciones, pese al asentimiento y consentimiento de la persona para participar, puede experimentar pena o inhibición temporal al percatarse de que está siendo observada constantemente.

**D. BENEFICIOS:** Como parte de su participación usted no obtendrá beneficios directos, sin embargo, es posible que, a través de hallazgos de la investigación, usted pueda participar de futuros cursos de formación profesional asociados al SAIID, fortalecidos por la integración de mejorar derivadas de los hallazgos. La experiencia además le permitirá conocer nuevas formas de trabajo y gestión, por cuanto durante los grupos focales, se intercambiará acerca del modo y procedimientos que realizan distintos servicios de atención a la primera infancia de distintas regiones del país. Es posible además que la experiencia le permita nuevos aprendizajes al analizar y reflexionar sobre sus experiencias de formación anteriores, lo que es requisito para responder preguntas del cuestionario, así como para participar en el grupo focal.

**E. VOLUNTARIEDAD:** Su participación en esta investigación es voluntaria y usted puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los

cuales tiene derecho, ni a ser castigada de ninguna forma por su retiro o falta de participación.

**F. CONFIDENCIALIDAD:** Se garantiza el estricto manejo y confidencialidad de la información recolectada siendo que los registros utilizados serán almacenados en bases de datos en la que su nombre no aparecerá. Los documentos serán respaldados y no serán compartidos con terceras personas, sin embargo, los resultados generales (bajo anonimato) podrían aparecer en publicaciones de índole divulgativa académica sobre el quehacer del SAIID y del presente proyecto de la universidad Nacional.

Cabe señalar que la confidencialidad de la información está limitada a lo dispuesto en la legislación costarricense, donde y por ejemplo, la ley obliga a informar sobre ciertas enfermedades o sobre cualquier indicio de maltrato o abandono infantil (Ley Reguladora de Investigación Biomédica Ley Nº 9234, Artículo 23).

**H. INFORMACIÓN:** Antes de dar su autorización usted ha debido hablar con alguna de las personas responsables del proyecto y debieron contestar satisfactoriamente todas sus preguntas acerca de la actividad y sus derechos. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla al correo electrónico [dora.hernandez.vargas@una.cr](mailto:dora.hernandez.vargas@una.cr) en el horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. El presente proyecto está a cargo de la Dra. Dora Hernández Vargas, en calidad de responsable de proyecto y académica de la División de Educación Básica de la Universidad Nacional de Costa Rica.

- I. Usted NO perderá ningún derecho por firmar este documento y recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

## CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el taller, las condiciones de mi participación y accedo a participar de todo cuanto ha sido descrito.

---

Nombre y cédula del participante

---

Nombre, firma y cédula de persona encargada

Lugar, fecha y hora

---

Nombre, firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora