**UNIVERSIDAD AMERICANA**

**AUTORIZACIÓN DE TEMAS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE SALUD**

**FORMATO A – PROTOCOLO INICIAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l. DATOS DEL ALUMNO Y DIRECTOR** | |  | |
| **1. Datos del alumno** |  |  | |
| Nombres | Apellido paterno | Apellido materno | |
|  |  |  | |
| Cédula de identidad personal: |  | | |
| Correo electrónico: |  | | |
| Período que cursa: |  | | |
| Teléfonos: |  | | |
| Carrera que cursa: |  | | |
|  |  |  | |
| **II. PROPUESTA DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN** | | |  |
| **TÍTULO** (Entre 18 y 20 palabras): | | | |
|  | | |  |
| ***Línea de Investigación:*** | | | |
| **Planteamiento del problema (2 referencias bibliográficas):** | | | |  |  |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Pregunta a investigar:** |  | |  |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN** |  | |  |
| **Objetivo General:** |  | |  |
|  | | | |
|  | | | |
| **Objetivos específicos:** |  | |  |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| **JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN** (1. Conveniencia, ello implica indicar si es conveniente hacer la investigación, en cierta forma indicar para qué sirve la investigación. 2. Relevancia, ello conlleva señalar el grado de transcendencia, quienes se beneficiarán y de qué forma. 3. Implicancias prácticas, es decir si la investigación ayudará a resolver algún tipo de problema práctico. 4. Valor teórico, este criterio se relaciona con señalar si su investigación llenará algún vacío sobre el tema que Ud. propone, qué se espera saber con los resultados que se encuentren.) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma del Alumno (a) | Firma del Profesor (a) de Metodología  de Investigación |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma del Docente-Investigador  CECAVI | Constancia de la biblioteca de no duplicidad |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma del Director (a) CECAVI | Firma Comité de Bioética |

RECIBIDO POR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENTREGADO POR\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota: Los estudiantes que realizan investigaciones de una empresa o institución deberán adjuntar a esta solicitud una carta que indique la aprobación por parte de la empresa, de la realización de la misma.**