

Consentimiento informado

Estimados miembros de la comunidad de la UACM, el “Proyecto de atención, seguimiento y acompañamiento a casos y familias con COVID-19 desde la UACM”, es un proyecto interdisciplinario que tiene el propósito de brindar servicio a través de llamadas telefónicas o video llamadas a la comunidad universitaria. Para poder brindar este servicio se recopila información que es utilizada para el análisis y la toma de decisiones en el proceso de atención. Atendiendo a la Ley de Protección de Datos Personales, la información de toda la información que nos proporcione quedará bajo resguardo y no se utilizará para otros fines distintos a los alcances del proyecto. Toda la información que proporcione y se genere durante la prestación del servicio podrá ser consultada solo por la persona que brindó estos mismos datos.

Los datos recabados se utilizarán para poder analizar, evaluar y realizar un diagnóstico de salud colectiva que refleje la situación sobre la afectación de la COVID-19 en la comunidad atendida, para poder realizar recomendaciones y, en su caso, llevar a cabo acciones pertinentes para mejorar la respuesta ante la enfermedad.

Si está de acuerdo con el tratamiento de los datos que se recaben a partir de la prestación del servicio, por favor dé su consentimiento colocando su nombre, fecha y firma:

Si Si está de acuerdo con el tratamiento de los datos que se recaben a partir de la prestación del servicio, por favor le solicitamos que en este momento coloque la fecha, su nombre y firma en los espacios siguientes; más adelante le solicitaremos que nos apoye haciéndonos llegar este formato electrónicamente con las indicaciones que le brindarán nuestros apoyadores de la salud.

Nombre Completo: _____

Fecha (dia/mes/año): ____/____/____

Firma: _____