

Formulario de consentimiento informado: personas adultas

Antes de la recopilación de contenido, tener en cuenta lo siguiente:

- **Las páginas 4 y 5 corresponden al formulario de consentimiento** – imprimir dos copias,
 - una para la persona entrevistada/filmada/fotografiada,
 - y la segunda debe guardarse en material audiovisual/fotografías en [MediaHub](#).
- **Las páginas 1, 2 y 3 ofrecen orientación sobre cómo explicar el proceso de dar consentimiento.**
- Completar con la información solicitada **donde se indica** y cerciorarse de que este formulario esté en el **idioma correspondiente**.

Este formulario debe contribuir a que las personas se sientan más cómodas, confiadas, informadas sobre sus derechos, y mejorar la percepción que la comunidad tiene del CICR. El consentimiento informado es necesario en casi todas las situaciones. Para más orientación, consultar [las directrices del CICR relativas a la obtención de contenido](#) (en inglés).

Lista de verificación

- ☐ Procure que la persona esté en un lugar cómodo.
Si la entrevista incluirá información sensible, procure que haya suficiente privacidad.
- ☐ Preséntese usted y al/a la intérprete. Cerciórese de que la persona entienda al/a la intérprete y se sienta cómoda con que realice la interpretación.
- ☐ Explique por qué está ahí.
- ☐ Lea el texto del consentimiento informado. Haga una pausa donde se indica para saber si la persona tiene preguntas o quisiera que repita algo.
- ☐ Incluya inquietudes relativas a la seguridad propias del contexto para que la persona tenga plena comprensión de los posibles riesgos de contar su historia.
- ☐ Recuérdele que puede retirar su consentimiento en cualquier momento, incluso durante la entrevista.
- ☐ Consulte si tiene preguntas o inquietudes.
- ☐ Si la persona está de acuerdo, solicite su consentimiento mediante una firma manuscrita o una grabación de video¹. Verifique todas las restricciones que solicite la persona sobre el empleo de su imagen, voz o nombre completo en el formulario a continuación.
- ☐ Agregue los datos de contacto al final de este documento para retirar el consentimiento o para formular preguntas/inquietudes.
- ☐ Cargue el formulario de consentimiento por escrito o en video en la misma carpeta que los archivos de proyecto en [el MediaHub](#).

Modelo de guion

El siguiente es un modelo de guion que puede adaptar a su contexto y a los objetivos de su proyecto.

Quiénes somos

El Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) es una organización humanitaria que ayuda a personas afectadas por conflictos armados y otras situaciones de violencia. Si tiene preguntas o inquietudes sobre el CICR y su trabajo, puede consultar a un/a miembro de nuestro personal en cualquier momento.

¹ El consentimiento por medio de una grabación de video puede darse si la persona no puede firmar o no se siente cómoda para hacerlo.

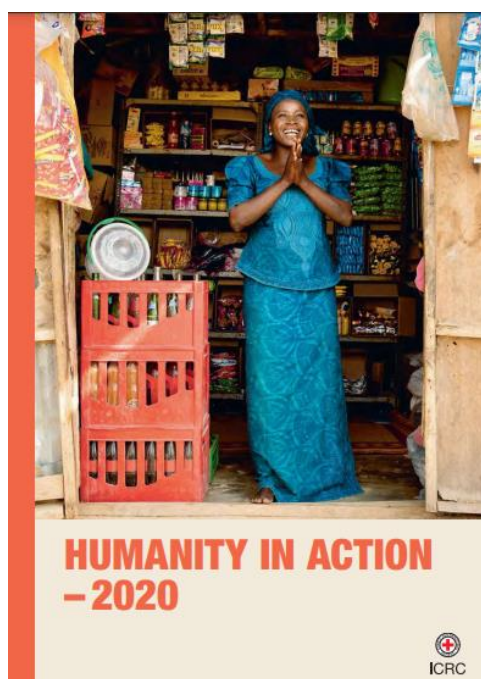
También puede obtener más información en nuestro sitio web: www.icrc.org

¿Por qué queremos filmarlo/a o tomar fotografías de usted?

Al contarnos su experiencia, ayuda a que otras personas comprendan mejor lo que sucede aquí y en su comunidad. El CICR necesita hacer saber al público lo que está sucediendo. Además, queremos mostrar cómo el CICR ayuda a las personas que han sufrido los efectos de los conflictos armados y la violencia. Es posible que utilicemos este contenido para obtener fondos para nuestra labor. Es posible que le hagamos preguntas de índole personal, como su nombre completo, ubicación, situación familiar, y le solicitemos tomar fotos y grabar videos y audios de usted. Siempre es usted quien decide cuánta información quiere compartir con nosotros.

Dónde puede verse su historia

Estos son ejemplos de cómo pueden utilizarse sus imágenes o videos:

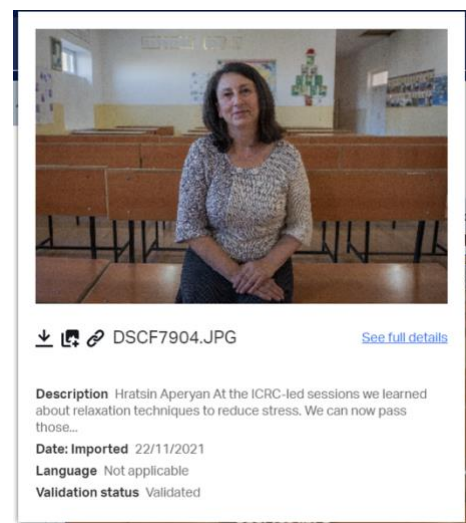
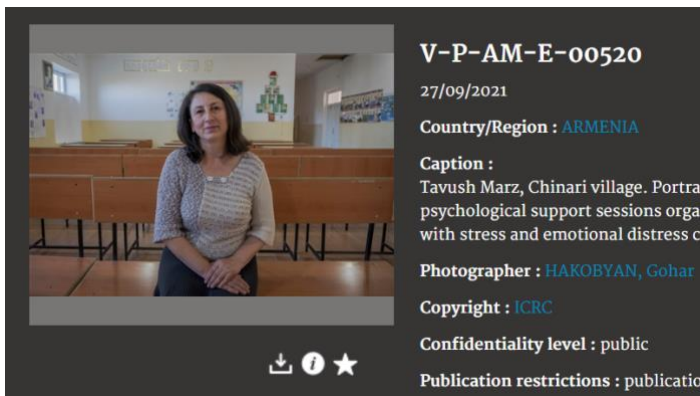


☐ ¿Confirma que desea continuar?

Con quiénes compartimos su historia y sus datos

Público en general, donantes, otras ONG u organizaciones del ámbito de los medios de comunicación. La información que recopilamos sobre usted se almacenará en una base de datos gestionada por el CICR.

Una vez que se haya publicado su historia, estará disponible al público. Esto puede implicar que el Gobierno o las autoridades penitenciarias o de salud también la verán. Queremos que tome la mejor decisión para usted sobre lo que quisiera contar en su historia para el público.



Dónde se almacenará y por cuánto tiempo

Podemos conservar sus fotos, videos y entrevistas en un archivo permanente a menos que nos solicite que los eliminemos de nuestros archivos públicos por correo electrónico (avarchives@icrc.org) o por teléfono (+41 22 730 33 55).

Usted decide

El CICR solo tiene permitido difundir su experiencia e información personal si nos da su consentimiento. Puede decirnos qué información nos permite difundir. Si su historia contiene información sensible, puede decirnos si hay partes que no desea que contemos o difundamos. Si debe proteger su identidad, haremos todo lo posible por protegerla y mantener el anonimato de la historia.

Aun si nos da su consentimiento hoy, puede decidir retirarlo en cualquier momento durante la entrevista o después. Es importante que usted sepa que la información que nos proporcione será de índole interna para el CICR hasta que se publique su historia. No obstante, luego de su publicación, la información personal que nos haya proporcionado será reproducida, difundida y transmitida por otros. Esto dificulta la posibilidad de que usted pueda eliminar sus datos.

¿Cuáles son sus derechos?

Si tiene preguntas, inquietudes o reclamos sobre el procesamiento de información o datos personales, comuníquese con la delegación del CICR en ... Si su reclamo no puede resolverse, es

posible que lo/la deriven a la Oficina de Protección de Datos del CICR (dpo@icrc.org) o a la Comisión de Protección de Datos del CICR.

Podrá ponerse en contacto con nosotros por los siguientes motivos:

- ☐ solicitar acceso a los datos personales que nos ha proporcionado;
- ☐ solicitar más información sobre cómo el CICR procesa sus datos personales;
- ☐ expresar su deseo de retirar el consentimiento que nos dio;
- ☐ solicitarnos la corrección o eliminación de los datos personales proporcionados.

☐ **¿Quisiera que reiterara alguna información?**

Material audiovisual - Formulario de consentimiento para personas adultas - Imprimir una copia para el CICR y una para la persona interesada



Incluir: **logotipo del CICR** en el idioma pertinente

Incluir: **dirección de la delegación**

Al firmar este formulario:

- ☐ Comprendo por qué quieren filmarme/fotografiarme.
- ☐ Comprendo que la asistencia o los servicios de asistencia que el CICR me presta no se verán afectados por mi decisión de participar o no en esta entrevista.
- ☐ Doy mi consentimiento para que se me filme, fotografíe y/o entreviste, sin recibir ningún pago a cambio.
- ☐ Doy mi consentimiento para que este material pueda ser utilizado para comunicar temas de índole humanitaria a nivel mundial en cualquier medio de comunicación, entre otros, televisión, internet y películas, así como para la obtención de fondos.
- ☐ Doy mi consentimiento para que este material en el que se muestra mi persona, mi nombre, mi voz y mi biografía pueda ser utilizado en el presente y en el futuro.
- ☐ Estoy al tanto de que una vez que se haya publicado el contenido, el CICR no puede controlar su uso por terceros.
- ☐ Conozco mi derecho de que se me entregue una copia de las fotografías/del video y de retirar mi consentimiento en cualquier momento mediante un correo electrónico a dpo@icrc.org o al contacto que se detalla a continuación.

Restricciones:

Comprendo que tengo libertad de establecer restricciones durante esta entrevista:

- ☐ Doy mi consentimiento para que mi cara/imagen sea filmada, grabada y utilizada. **O BIEN...**
- ☐ No doy mi consentimiento para que mi cara/imagen sea filmada, grabada y utilizada.
- ☐ Doy mi consentimiento para que mi voz sea filmada, grabada y utilizada. **O BIEN...**
- ☐ No doy mi consentimiento para que mi voz sea filmada, grabada y utilizada.
- ☐ Doy mi consentimiento para que se utilice mi nombre completo. **O BIEN...**
- ☐ No doy mi consentimiento para que se utilice mi nombre completo.

Nombre de la persona interesada.....

Firma

Lugar y fecha.....

Nombre del/de la miembro del personal/fotógrafo/a/camarógrafo/a del CICR
.....

Firma

Lugar y fecha.....

Este formulario de consentimiento o filmación de consentimiento debe ser almacenado con el proyecto en el Media Hub.

Contacto del CICR para retiro del consentimiento, preguntas o reclamos:

(Puede contactarnos si decide que ya no quiere contarnos su historia o tiene preguntas o reclamos sobre la forma en que se está contando).

Correo electrónico de la delegación local

Dirección de la delegación local

Número telefónico de la delegación local

Horario de atención de la delegación local

Correo electrónico de la delegación local

Dirección de la delegación local

Número telefónico de la delegación local

Horario de atención de la delegación local

Nombre del/de la miembro del personal/fotógrafo/a/camarógrafo/a del CICR

Lugar y fecha.....