

# CUESTIONARIO DE SALUD INTEGRAL - MUJER SANA IA

## I. PRESENTACIÓN Y RESPALDO INSTITUCIONAL

Bienvenida:

Gracias por participar en esta iniciativa pionera. Usted ha sido invitada a formar parte de "Mujer Sana IA", un proyecto de investigación y desarrollo tecnológico enfocado en la salud integral de la mujer.

Aval Académico:

Esta investigación es desarrollada bajo el alero y con el estricto respaldo académico de la Universidad Adventista de Chile. El estudio cumple con los estándares éticos y científicos promovidos por nuestra casa de estudios para el desarrollo de soluciones que impacten positivamente a la comunidad.

Objetivo del Estudio:

El propósito de este cuestionario es recopilar información multidimensional (biológica, psicológica, reproductiva y social) para entrenar un modelo de Inteligencia Artificial especializado. Su participación permitirá crear algoritmos capaces de detectar riesgos tempranos, personalizar recomendaciones de salud y mejorar la calidad de vida de las mujeres mediante tecnología predictiva.

Confidencialidad y Manejo de Datos:

Entendemos que la información solicitada es de carácter sensible. En cumplimiento con la normativa ética de la Universidad y la legislación vigente, garantizamos que:

- 1. Privacidad:** Sus respuestas serán tratadas con estricta confidencialidad bajo los protocolos de seguridad de datos (Ley 19.628 sobre Protección de la Vida Privada).
- 2. Uso de Datos:** Su RUT y Nombre se solicitan únicamente para fines de registro único y seguimiento longitudinal en la base de datos de la investigación. Estos datos serán encriptados y no serán compartidos con terceros ajenos al equipo investigador.
- 3. Voluntariedad:** Su participación es completamente voluntaria. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas"; lo más importante es su sinceridad.

Instrucciones:

Por favor, responda todas las preguntas con la mayor honestidad posible. Si alguna pregunta le resulta incómoda o prefiere no responderla, tendrá la opción de omitirla en las secciones sensibles.

---

## II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO

Por favor, complete los siguientes campos obligatorios para dar inicio a su perfil en el sistema.

Campo	Dato a completar
Fecha de Ingreso:	____ / ____ / ____ (DD/MM/AAAA)
Nombre Completo:	
R.U.T. (con dígito verificador):	_____ - _____
Correo Electrónico de Contacto:	
Teléfono (Opcional):	(+56) _____

---

## III. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

**Acepto participar voluntariamente:** He leído la información anterior, comprendo que este estudio es avalado por la **Universidad Adventista de Chile** y acepto entregar mis datos para fines de investigación, entendiendo que mi identidad será protegida.