INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIO (O INVESTIGACIÓN)

Introducción: Has sido invitado a participar en el proyecto …….. El(la) investigador(a) responsable de este estudio (o investigación) es …….. de la ……

Se te invito a participar porque …. (*explicar breve y claramente por qué se invito*).

Participación: *Breve descripción de lo que significará participar de la investigación (en que consiste, tiempo que le tomará participar, frecuencia, lugar de realización, y si corresponde indicar diferencias entre los procedimientos de esta investigación respecto del manejo clínico rutinario)*

Compensación*:* La participación en esta investigación no requiere de ningún gasto económico de tu parte, ni tampoco se te pagara a Ti.
Si corresponde, se debe indicar si se cubrirán los costos asociados a la participación (por ej., movilización/traslados, alimentación, etc).

Beneficios: Como participante en este estudio tendrá como beneficio xxx (*informar brevemente sobre beneficios reales o potenciales)*.
Se debe indicar claramente si no hay beneficio directo para el (la) participante y si los posibles beneficios pueden ser para otros (por ej., otras personas que tienen la misma patología, generaciones futuras, etc).

Riesgos*: Se debe indicar expresamente si la participación conlleva algún riesgo o no. En el caso que exista algún riesgo(s) deben ser explicados. También se debe informar sobre efectos indeseados y posibles complicaciones.*
Todo lo anterior ya ha sido explicado a tus padres/apoderado/tutor.

Participación voluntaria: Tu participación en esta investigación es voluntaria. Aunque tus padres hayan aceptado, tú puedes decidir no participar, o retirarte en cualquier momento, o negarte a participar en una parte del estudio. En cualquiera de estos casos nadie se enojará contigo.

Confidencialidad: Toda la información derivada de tu participación será guardará en forma confidencial (secreta). Cualquier publicación de los resultados de la investigación será completamente anónima.
En caso que se vaya a usar la información en otros estudios, se debe indicar.
Cuando el(la) IR considere que no es pertinente o posible asegurar confidencialidad, debe ser explicada claramente al participante, incluyendo una autorización especifica para revelar la identidad, si corresponde.

Derechos a conocer los resultados: Tú tienes derecho a conocer los resultados cuando el estudio haya concluido. *Para esto se puede informar que tendrán acceso a jornadas de discusión, páginas web, presentación de los resultados, o recibirán un resumen (o informe final) por correo electrónico o postal.*

SI tienes dudas sobre tus derechos como participante te puedes comunicar con el Comité de Ética Científico UOH a través de su correo electrónico (cec@uoh.cl), o contactar directamente a la *Secretaría Ejecutiva*: Inés Donoso (Tel.: +569 57731093), o al *Presidente*: Carlos Puebla A. (Tel.: +569 84456002) (si es necesario puedes pedir ayuda a tus padres).

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO

Yo, ……., confirmo que hoy ……..…… he comprendido toda la información que se me entrego, también he podido hacer preguntas sobre lo que no entiendo, las cuales han sido respondidas, y por lo tanto:

QUIERO PARTICIPAR ☐ NO QUIERO PARTICIPAR ☐

(Puedes marcar con una X, o con tus iniciales o con tu firma)

_____	_____	_____
Investigador Responsable Institución	**Carlos Puebla A.** Presidente Comité de Ética Científico Universidad de O`Higgins	**Inés Donoso Flores** Secretaria Ejecutiva Comité de Ética Científico Universidad de O`Higgins