# INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIO (O INVESTIGACIÓN)

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

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 Carlos Puebla A. Inés Donoso Flores**

 Institución Presidente Secretaria Ejecutiva

 Comité de Ética Científico Comité de Ética Científico

 Universidad de O`Higgins Universidad de O`Higgins