**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**(Señale el nombre del procedimiento o instrumento y a quién está dirigido) USAR LENGUAJE CLARO Y COMPRENSIBLE (NO EXPERTO)**

**SE LE INVITA A PARTICIPAR EN EL SIGUIENTE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**1.- Título:**

**2.- Objetivo de la investigación:**

**3.-** Su participación consistirá en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (entrevista, focus, etc.), lo que ocupará \_\_\_\_\_\_\_ (tiempo).

**4.- Riesgos y beneficios:** La metodología que se utilizará en la investigación \_\_\_\_\_ (sí/no) implica riesgos para el(la) participante. En caso de que existan riesgos, estos podrían ser: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. El(la) investigador(a) se compromete a minimizar los eventuales riesgos.

Esta investigación \_\_\_\_\_ (sí/no) implica beneficios para los participantes. (*En caso de existir beneficios, detallar*).

**5.- Tipo de información que busca la investigación:** A modo de ejemplo, el tipo de información que se busca apunta a responder preguntas tales como:

**6.- Participación Voluntaria:** La participación en la investigación, es absolutamente voluntaria. La información recabada solo se utilizará en este estudio.

**7.- Derecho a retirarse de la investigación:** Igualmente, en el transcurso de la investigación y duración del proyecto, el (la) participante tendrá todo el derecho a retirarse en cualquier momento, comunicándolo al (la) investigador(a) por cualquier medio disponible, y sin que esto implique sanciones, responsabilidad o consecuencias negativas que lo(a) afecten.

**8.- Derecho de conocer los resultados generales de la investigación**: Los resultados de este estudio, serán presentados en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Conferencias, Seminarios, Artículo Científico, Libros).

Si el (la) participante desea recibir los resultados de la investigación, podrá señalarlo al final de este formulario e incluir una dirección electrónica de contacto para ello.

**9.- Derecho al resguardo de la identidad del (la) participante, de la información compartida y de sus datos personales.**

**Anonimato del (la) participante:** El (la) participante no será identificado en los resultados de la investigación ni en cualquier acción que derive de ella.

**Confidencialidad del (la) participante**: Al participar en esta investigación, todos los datos aportados o recabados serán confidenciales y deberán mantenerse en estricta reserva por parte de las personas vinculadas al estudio.

**Derecho a la imagen del (la) participante:** En el caso que el proyecto amerite el registro visual o audiovisual de su participación en él, tendrá derecho a consentir o disentir independiente y específicamente que esto suceda.

**(PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CON FOCUS GROUP)**

**Deber de confidencialidad:** Asimismo, en mi calidad de participante de esta investigación, me comprometo a guardar la más estricta confidencialidad de las opiniones vertidas por los(as) otros(as) participantes del Focus Group, no pudiendo reproducir sus opiniones ni individualizar a quienes las emitieron en ninguna otra instancia.

**10.- Custodio de los Datos:** El (la) investigador(a) responsable guardará la información personal relacionada al estudio por 5 años una vez terminada la investigación. Posterior a este periodo se destruirá toda documentación física y/o digital que se relacione con su identidad.

**11.- Respecto de publicaciones:** Se solicitará autorización al (la) participante respecto de que la información aportada aparezca en artículos o libros que se podrían publicar como resultado de esta investigación. Igualmente se solicitará su autorización para que su nombre figure en la investigación. En el caso que el(la) participante acepte aparecer con su identidad en la publicación, el(la) investigador(a) responsable, de manera previa enviará para su revisión la información a publicar. El(la) participante podrá realizar las correcciones y/u observaciones que estime pertinentes en lo que respecta a los datos por él(ella) aportados.

**12.- Compensaciones**: En el caso que corresponda, el(la) investigador(a) deberá compensar o retribuir transporte, colación u otros gastos extraordinarios derivados de la participación del sujeto en el estudio.

**13.-Investigador(a) responsable:** en caso de consultas, se puede dirigir a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad académica: Fono: (56-2)

E-mail:

**14.- Identificación del Comité de Ética Institucional:** En caso de reclamos, se puede dirigir al Dr. Jairo Vanegas López, Presidente del Comité de Ética de la Universidad de Santiago de Chile. Fono: (56-2) 27180294 / (56-2) 27180293. Email: comitedeetica@usach.cl

**15.-** **Ejemplares**: Este Consentimiento Informado se firma en dos ejemplares: uno para el (la) investigador(a) responsable y uno para el (la) participante.

**PARTICIPANTE:**

(Marcar con una X donde corresponda)

HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y HE SIDO INFORMADO DEL OBJETIVO Y CARACTERÍSTICAS DE ESTE ESTUDIO Y ACEPTO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN ÉL, EN CALIDAD DE:

|  |  |
| --- | --- |
| ACEPTO QUE ESTA ENTREVISTA SEA GRABADA EN FORMATO AUDIO \_\_\_\_\_\_\_    ACEPTO QUE MI PARTICIPACIÓN SEA REGISTRADA MENDIANTE FOTOGRAFÍAS O VIDEOS \_\_\_\_\_\_\_ | NO ACEPTO QUE ESTA ENTREVISTA SEA GRABADA EN FORMATO AUDIO \_\_\_\_\_\_\_  NO ACEPTO QUE MI PARTICIPACIÓN SEA REGISTRADA MENDIANTE FOTOGRAFÍAS O VIDEOS \_\_\_\_\_\_\_ |
| DESEO QUE LOS(AS) INVESTIGADORES(AS) ME ENVÍEN LOS RESULTADOS GENERALES DEL ESTUDIO: SI \_\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_\_  PARA ELLO, REGISTRO MI CORREO ELECTRÓNICO, EL CUAL ES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
| **INVESTIGADOR RESPONSABLE**    NOMBRE  FIRMA  **FECHA** | **PARTICIPANTE**  NOMBRE  FIRMA |
| **DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO**  **Nombre**  **FIRMA**  **FECHA** |  |