**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO DEL PROYECTO**

Estamos realizando un estudio destinado a mencionar el objetivo de la investigación, en mencionar los participantes. Mencionar las consecuencias positivas de la investigación.

Usted es parte del grupo de personas que podrían ser evaluados para desarrollar el estudio que queremos hacer, por lo que la toma de algunas medidas nos entregará una valiosa información para entender de mejor manera mencionar la pregunta de investigación.

El estudio se realizará en mencionar el lugar en donde se entrevistará o tomarán los datos de los niños. Mencionar las condiciones cómo se tomarán las mediciones y el tiempo estimado en su realización. Su participación es voluntaria y no implica riesgos para su salud. Si no acepta participar, no habrá ningún problema, por lo que Ud. es libre de decidir. Este estudio está a cargo de mencionar al responsable directo de la investigación. No mencionar equipos o instituciones como responsables. Por correo, se enviará antes de un mes, a su nombre, un informe escrito con los resultados. Ese informe podrá indicarle mencionar si la toma de datos implica un beneficio directo hacia el participante, tal como conocer su ubicación dentro de un grupo de individuos.

Por la presente queremos solicitar su consentimiento para participar en este estudio. Su participación es absolutamente voluntaria y no tendrá ningún costo para Ud. Tendrá un beneficio personal directo para usted que podrá conocer mencionar el beneficio directo del estudio al niño, si es que lo hay. Además, con su participación, colaborará con el estudio sobre mencionar el objetivo del estudio.

 Sin otro particular le saluda atte.

Nombre del responsable de la investigación

Cargo o profesión

Afiliación institucional

**INFORMACION SOBRE EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

* 1. **¿Cuál es el propósito del estudio?** Mencionar el objetivo del estudio
	2. **¿Quién puede participar en este estudio?** Mencionar los participantes del estudio.
	3. **¿Por qué debiera yo considerar mi participación como sujeto de investigación en este estudio?** Por ejemplo:Los datos que se puedan obtener a través de su participación en este estudio son muy valiosos puesto que usted pertenece al grupo de participantes que son el centro de nuestra investigación.
	4. **¿Tengo necesariamente que participar en este estudio? ¿Si acepto, puedo cambiar de opinión posteriormente?** Por ejemplo:Ustedno está obligado a participar en este estudio. En caso de aceptar la invitación a participar, puede retirarse cuando lo desee.
	5. **¿Si decido participar en el estudio, en qué consisten precisamente las evaluaciones y qué tipo de tratamientos o procedimientos me van a practicar?** Mencionar con claridad los datos que se van a obtener, cómo será el procedimiento, el tiempo requerido y el lugar de obtención.
	6. **¿Qué peligros podría experimentar con este estudio y que harán los investigadores para reducir el riesgo de que éstos se presenten?** Mencionar los eventuales peligros en la obtención de los datos. Por ejemplo: No existe un peligro particular relacionado con estas pruebas. Cada una de las mediciones son muy simples y no producen ningún tipo de daño.
	7. **¿Qué harán los investigadores para asegurar que la información que recolectarán no caerá en manos equivocadas?** Mencionar todos los procedimientos de resguardo de la información. Por ejemplo. La información que se recolecte será manejada por los investigadores que otorgarán un código para cada sujeto, a fin de que el ingreso de los datos a una planilla y su posterior análisis no muestre su nombre.
	8. **¿Qué beneficios personales puedo esperar al participar en este estudio?** Por correo, se le enviará antes de un mes, un informe escrito con mencionar aquellos resultados o datos útiles de conocer para el participante. Por ejemplo: Ese informe señalará si usted presenta algún indicador que pudiera ser de riesgo de obesidad y si requiere o no de control médico.
	9. **¿En qué podría este estudio beneficiar a otros?** Mencionar los beneficios del estudio para la población blanco.
	10.
	11. **¿Qué harán los investigadores si sufro algún daño durante el estudio?** Por ejemplo: Las pruebas a que será sometido no representan ningún daño potencial, el estudio será realizado en mencionar el lugar en donde se realizan los análisis, los instrumentos utilizados y si implican algún daño. En caso de eventual daño mencionar qué harán los investigadores para remediarlo.
	12. **¿Recibiré algún pago por participar en este estudio?** Mencionar si se realizará algún tipo de pago o beneficio.
	13. **¿Se cobrará a mí, a mi Fonasa o Isapre el costo de algunos de estos estudios?** Mencionar la existencia de eventuales pagos.
	14. **¿Una vez que yo haya ingresado como sujeto de estudio, a quién tendría que dirigirme para averiguar más acerca del estudio o para hacer llegar algún reclamo respecto al trato que hubiésemos recibido?** Cualquier duda sobre el proyecto pueden dirigirse al mencionar al investigador responsable del proyecto, al teléfono celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Cualquier reclamo sobre el trato recibido pueden dirigirlo al Comité de Ética Científico mencionar el comité de ética en donde se aprobó el estudio, al teléfono o dirección de correo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	15. **¿Si decido no participar en este estudio, qué me puede suceder o qué otras opciones tengo si necesito tratamiento?** Por ejemplo:No existe ningún problema asociado a la no participación en este estudio.
	16. **¿Después que firme el documento, quien lo guardará?** El investigador responsable nombre.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

He leído la información descrita y mis preguntas acerca del estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Al firmar esta copia, indico que tengo un entendimiento claro del proyecto y deseo participar en él.

 ………………………………………….. ………………………

 (Firma) (Fecha)

**CONSENTIMIENTO DEL INVESTIGADOR**

Al sujeto de investigación he entregado información sobre el estudio, y en mi opinión esta información es precisa y suficiente para que el sujeto entienda completamente la naturaleza, los riesgos y beneficios del estudio, y los derechos que tiene en tanto sujeto de investigación. No ha existido presión ni ha actuado bajo influencia alguna. He sido testigo que el sujeto firmó el documento.

Nombre del Investigador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Investigador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ASENTIMIENTO DEL PADRE O TUTOR**

**TITULO DEL PROYECTO**

Estamos realizando un estudio destinado a mencionar el objetivo de la investigación, en niños de mencionar los niños participantes. Mencionar las consecuencias positivas de la investigación.

Su hijo(a) o pupilo es parte de un grupo de niños que podrían ser evaluados para desarrollar el estudio que queremos hacer, por lo que la toma de algunas medidas nos entregará una valiosa información para entender de mejor manera mencionar la pregunta de investigación.

El estudio se realizará en mencionar el lugar en donde se entrevistará o tomarán los datos de los niños. Mencionar las condiciones cómo se tomarán las mediciones y el tiempo estimado en su realización. La participación de su hijo es voluntaria y no implica riesgos para su salud. Si no acepta que él participe, no habrá ningún problema, por lo que Ud. es libre de decidir. Este estudio está a cargo de mencionar al responsable directo de la investigación. No mencionar equipos o instituciones como responsables. Por correo, se enviará antes de un mes, a nombre de su hijo(a), un informe escrito con los resultados. Ese informe podrá indicarle mencionar si la toma de datos implica un beneficio directo hacia el niño, tal como conocer su ubicación dentro de un grupo de individuos.

Por la presente queremos solicitar su consentimiento y el de su hijo (a) para participar en este estudio. Su participación es absolutamente voluntaria y no tendrá ningún costo para Ud. Tendrá un beneficio personal directo para su hijo(a) ya que podrán conocer mencionar el beneficio directo del estudio al niño, si es que lo hay. Además, con su participación, colaborará con el estudio sobre mencionar el objetivo del estudio.

 Sin otro particular le saluda atte.

Nombre del responsable de la investigación

Cargo o profesión

Afiliación institucional

**INFORMACION SOBRE EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

* 1. **¿Cuál es el propósito del estudio?** Mencionar el objetivo del estudio
	2. **¿Quién puede participar en este estudio?** Mencionar los participantes del estudio.
	3. **¿Por qué debiera yo considerar la participación de mi hijo(a) como sujeto de investigación en este estudio?** Por ejemplo:Los datos que se puedan obtener a través de su participación en este estudio son muy valiosos puesto que él (ella) pertenece a un grupo de niños que son el centro de nuestra investigación.
	4. **¿Tiene necesariamente que participar mi hijo(a) en este estudio? ¿Si acepto que participe, puedo yo ó el (ella) cambiar de opinión o retirarlo?** Su hijo(a) no está obligado a participar en este estudio. En caso de aceptar la invitación a participar, puede retirarse cuando así lo desee.
	5. **¿Si decido que participe en el estudio, en qué consisten precisamente las evaluaciones y qué tipo de tratamientos o procedimientos se le van a practicar?** Mencionar con claridad los datos que se van a obtener, cómo será el procedimiento, el tiempo requerido y el lugar de obtención.
	6. **¿Qué peligros podría experimentar mi hijo(a) con este estudio y que harán los investigadores para reducir el riesgo de que éstos se presenten?** Mencionar los eventuales peligros en la obtención de los datos. Por ejemplo: No existe un peligro particular relacionado con estas pruebas. Cada una de las mediciones son muy simples y no producen ningún tipo de daño al niño(a).
	7. **¿Qué harán los investigadores para asegurar que la información que recolectarán sobre mi hijo(a), no caerá en manos equivocadas?** Mencionar todos los procedimientos de resguardo de la información. Por ejemplo. La información que se recolecte será manejada por los investigadores que otorgarán un código para cada niño(a), a fin de que el ingreso de los datos a una planilla y su posterior análisis no muestre su nombre.
	8. **¿Qué beneficios personales puede mi hijo(a) esperar al participar en este estudio?** Por correo, se le enviará antes de un mes, un informe escrito con mencionar aquellos resultados o datos útiles de conocer para el niño o familia. Por ejemplo: Ese informe señalará si su hijo(a) presenta algún indicador que pudiera ser de riesgo de obesidad y si requiere o no de control con médico.
	9. **¿En qué podría este estudio beneficiar a otros?** Mencionar los beneficios del estudio para la población blanco.Por ejemplo:Entender cómo el crecimiento de los niños se relaciona con la obesidad, puede ayudar a implementar mejores medidas para prevenir la obesidad y las enfermedades cardiovasculares desde la niñez (qué hacer y en qué periodo intervenir sobre los hábitos). Además ayuda a ver si las políticas de obesidad que se están trabajando en Chile son útiles para la población de …..
	10. **¿Qué harán los investigadores si mi hijo(a) sufre algún daño durante el estudio?** Las pruebas a que será sometido su hijo(a) no representan ningún daño potencial, el estudio será realizado en mencionar el lugar en donde se realizan los análisis, los instrumentos utilizados y si implican algún daño al niño. EN caso de eventual daño mencionar qué harán los investigadores para remediarlo.
	11. **¿Recibirá mi hijo(a) algún pago por participar en este estudio?** Mencionar si se realizará algún tipo de pago o beneficio.
	12. **¿Se cobrará a mí, a mi Fonasa o Isapre el costo de algunos de estos estudios?** Mencionar la existencia de eventuales pagos.
	13. **¿Una vez que mi hijo (a) haya ingresado como sujeto de estudio, a quién tendríamos que dirigirnos para averiguar más acerca del estudio o para hacer llegar algún reclamo respecto al trato que hubiésemos recibido?** Cualquier duda sobre el proyecto pueden dirigirse al mencionar al investigador responsable del proyecto, al teléfono celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Cualquier reclamo sobre el trato recibido pueden dirigirlo al Comité de Ética Científico mencionar el comité de ética en donde se aprobó el estudio, al teléfono o dirección de correo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	14. **¿Si decido yo o mi hijo(a) no participar en este estudio, qué le puede suceder o qué otras opciones tiene si necesita tratamiento?** Por ejemplo:No existe ningún problema asociado a la no participación en este estudio.
	15. **¿Después que firme el documento, quien lo guardará?** El investigador responsable nombre.

**ASENTIMIENTO DEL PADRE O TUTOR**

YO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

He leído la información descrita y mis preguntas acerca del estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Al firmar esta copia, indico que tengo un entendimiento claro del proyecto y deseo que mi hijo (NOMBRE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (a) participe en él.

 ……………………………. ……………………..

 (Firma del Tutor) (Fecha)

**CONSENTIMIENTO DEL INVESTIGADOR**

Al sujeto de investigación he entregado información sobre el estudio, y en mi opinión esta información es precisa y suficiente para que el sujeto entienda completamente la naturaleza, los riesgos y beneficios del estudio, y los derechos que tiene en tanto sujeto de investigación. No ha existido presión ni ha actuado bajo influencia alguna. He sido testigo que el sujeto firmó el documento.

Nombre del Investigador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Investigador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_