**DOCUMENTO DE ASENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

1. **INFORMACIÓN**

Has sido invitado(a) a participar en la investigación **título de la investigación**. Su objetivo es **objetivo general o específicos y población en estudio**. Has sido invitado(a) porque **indicar** **criterio/s de selección que cumple el participante.**

**El/La investigador/a** responsable de este estudio es **el/la** . **incluir nombre de IR**, **indicar institución y/o programa al que pertenece**. La investigación es patrocinada por **indicar cual es la fuente de financiamiento y/o patrocinantes.**

Para decidir participar en esta investigación, es importante que consideres la siguiente información. Siéntete libre de preguntar cualquier asunto que no te quede claro:

**Participación:** Tu participación consistirá en **descripción detallada de la participación que se espera. Indicar si se realizarán entrevistas, observación grupos focales, detallar técnicas de recolección de datos en que se involucra al participante. Indicar los temas que se abordarán y la duración y lugar de dicha participación. En caso de que se paguen gastos de movilización u otros, indicarlo. Indicar si se filmará o audiograbará alguna instancia, e indicar que ésta se podrá interrumpir y o retomar en cualquier momento.**

**Riesgos**: **Explicitar si la investigación supone algún tipo de riesgo. En el caso de que suponga riesgo, incluir las medidas que se tomarán para disminuir el riesgo o reparar los daños, si se producen.**

**Beneficios**: Tú no recibirás ningún beneficio directo por participar en este estudio. Sin embargo, tu participación permitirá generar información para **uso potencial de la información en términos de beneficio social**

**Voluntariedad**: Tu padre o madre conoce esta investigación y ha autorizado tu participación. Sin embargo, sólo participarás si quieres hacerlo. Además, tendrás la libertad de contestar las preguntas que desees, como también de detener tu participación en cualquier momento. Esto no implicará ningún perjuicio para ti.

**Confidencialidad**: Todas tus opiniones serán confidenciales, y mantenidas en reserva. En las presentaciones y publicaciones de esta investigación, tu nombre no aparecerá asociado a ninguna opinión particular. **Agregar las medidas que se utilizarán para proteger la confidencialidad y quién guardará los datos y con qué objetivos.**

**Conocimiento de los resultados**: Tienes derecho a conocer los resultados de esta investigación. Para ello, **forma en que se le hará llegar los resultados o podrá acceder a ellos.**

**Datos de contacto**: Si requieres más información o comunicarte por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puedes contactar a **el/la Investigador/a** Responsable de este estudio:

**Nombre Investigador/a Responsable**

Teléfonos: ……………………

Dirección: ……………………..

Correo Electrónico: ……………………

También puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación que aprobó este estudio:

…………………………

**II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ……………………..………………………………………………..…., acepto participar en el estudio **Título del Estudio**.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Participante Firma **Investigador/a** Responsable

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico para devolución de los resultados: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Este documento tiene indicar el número total de páginas del documento páginas, y se firma en dos copias, quedando una copia para ti.**