

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO A PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
RESEARCH CONSENT FORM - SPANISH

Se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación.

Antes de que usted acceda a participar, el investigador tienen que informarle de:

- i) el propósito, los procedimientos y la duración del estudio;
- ii) cualquier procedimiento que sea experimental;
- iii) cualquier riesgo, molestia o ventaja de la investigación que razonablemente pudiera anticiparse;
- iv) cualquier procedimiento o tratamiento alternativo que sea potencialmente beneficioso;
- v) qué medidas se tomarán para proteger el carácter confidencial de la información.

Si aplica, el investigador también tiene que informarle sobre:

- i) cualquier tipo de recompensa o de tratamiento médico que esté disponible en caso de lesión;
- ii) cualquier posibilidad de riesgos que no se puedan anticipar;
- iii) circunstancias bajo las cuales el investigador podría discontinuar su participación en el estudio;
- iv) cualquier gasto adicional que usted pueda tener;
- v) qué ocurre si decide discontinuar su participación;
- vi) cuándo se le informará sobre nuevos hallazgos que pudieran afectar su voluntad de participar;
- vii) cuántas personas estarán participando en el estudio.

Si usted acuerda participar, el investigador tiene que entregarle una copia firmada de este documento y, por escrito, un resumen de la investigación.

Puede comunicarse con _____ en el teléfono _____
(Name/questions) (Telephone)

en cualquier momento si tiene preguntas sobre el estudio.

Puede comunicarse con _____ en el teléfono _____
(Name/rights or injury) (Telephone)

en cualquier momento si tiene preguntas sobre sus derechos al participar en un estudio o sobre qué hacer si sufre alguna lesión.

Su participación en el estudio es voluntaria y no se le sancionará ni perderá prestaciones si rehúsa participar o si decide discontinuar su participación.

Al firmar este documento da por entendido y reconoce que el estudio de investigación, incluyendo la información enumerada en este documento, se le ha descrito verbalmente y que usted voluntariamente accede a participar.

Firma del participante
Participant's signature

Fecha
Date

Firma del testigo
Witness signature

Fecha
Date

Statement of Hospital Medical Interpreter

As someone who understands both English and the language spoken by the subject, I interpreted, in the subject's language, the researcher's presentation of the English consent form. The subject was given the opportunity to ask questions.

Hospital Medical Interpreter

Date/Time

OR

Statement of Other Individual (Witness/Non-Interpreter)

As someone who understands both English and the language spoken by the subject, I represent that the English version of the consent form was presented orally to the subject in the subject's own language, and that the subject was given the opportunity to ask questions.

Name

Date/Time