CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

"TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN"

Lugar y fecha

Estimado Sr./Sra

Usted está siendo invitado(a) a participar en un proyecto de investigación, titulado **[Título]** a cargo del investigador/a **[Grado académico y nombre del responsable]**, [estudiante, académico/a] de la Universidad de Guadalajara. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda por qué se realiza el estudio y qué implicará su participación.

Este documento denominado formato de consentimiento informado tiene como objetivo dar a conocer a usted toda la información necesaria para decidir si desea participar o no en esta investigación, por lo que su participación es voluntaria. Antes de iniciar con la explicación, le comento que usted puede realizar todas las preguntas que desee en cualquier momento antes de tomar una decisión.

El estudio tiene por propósito **[Objetivo: Explicar esto en lenguaje claro y evitando tecnicismos]. Esta misma indicación se aplica a todos los ítems que se redacten en esta carta de consentimiento informado y documentos extra en donde se entregue información sobre el estudio en el que se solicita participación.**

Esta investigación se realiza para generar conocimiento que puede contribuir a **[Justificación]**.

Si usted acepta participar en este estudio, se realizarán los siguientes procedimientos: **[Metodología].**

(SOLO SI APLICA, AGREGAR ESTE PÁRRAFO) Cabe mencionar que existen otros procedimientos o tratamientos que pueden utilizarse en lugar de participar en esta investigación, **[describir dichos procedimientos o tratamientos alternativos]**.

La duración aproximada de su participación será: **[Poner el tiempo de duración del proyecto y el número de visitas al centro de investigación que tendrá que hacer el participante]**.

Por lo que a través de este documento se le invita a participar en este estudio, porque **[Motivos o razones por las que se le invita a participar]**.

Como en cualquier investigación, pueden existir algunos riesgos o molestias, tales como **[Indicar si conlleva riesgos y cuáles son, o indicar si no conlleva riesgos para la salud ni la persona]**. Por tal motivo, esta investigación se considera **[sin riesgo/de riesgo mínimo/de riesgo mayor que el mínimo]**. Comprometiéndose los investigadores a tomar las medidas necesarias para minimizar cualquier riesgo y proteger su seguridad. En caso de presentar estos riesgos [**explicar la forma en que se va a prevenir su ocurrencia y/o a contrarrestar y las acciones que se van a tomar al respecto**].

Si usted decide no participar, esto no implicará sanción alguna **[En el caso de que el estudio en que los participantes pertenezcan a una institución (educativa, salud, empresarial, etc.) se les debe asegurar que su retiro u oposición no influirá en el desempeño de sus actividades o**

atenciones, salario, etc.]. Además, tendrá el derecho de negarse a responder preguntas concretas y puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento.

En caso de que desee participar, pudiera obtener los siguientes beneficios **[Indicar beneficios directos e indirectos]**.

Su participación en este estudio **[Indicar si implica o no implica costos y si recibirá o no pago por la participación en el estudio (en caso de recibir un pago, indicar el procedimiento y las condiciones de este pago)]**.

Si lo desea se le entregará un informe con los resultados obtenidos una vez finalizada la investigación **[Indicar la forma en la que se le entregará el informe de resultados (¿quién lo entregará? ¿dónde? ¿cuándo? ¿cómo? En caso de no entregar informe indicar las razones)]**.

Si tuviera dudas o consultas respecto de la participación en este estudio, puede contactar al investigador/a responsable de este estudio **[Nombre del Investigador/a]**, quien trabaja en **[Indicar lugar de trabajo]**. Sus datos de contacto son los siguientes: **[Indicar datos de contacto, teléfono y correo electrónico].**

Toda la información que se obtenga durante este estudio será tratada de manera confidencial, **[Indicar cómo se protegerá la privacidad en el almacenamiento de los datos e indicar el nombre del responsable de cuidar esta información (en caso de utilizar material biológico, indicar la forma de eliminación o preservación posterior al estudio)]**.

Los resultados del estudio serán utilizados con fines científicos, de divulgación en **[Indicar los medios de divulgación considerados]**.

La participación es libre y voluntaria, teniendo el derecho de salir del estudio a cualquier momento.

En caso de colección de material biológico o sus datos resultantes:

a) Autoriza que se utilicen solo para este estudio_____( )
b) Autoriza que se utilicen para este estudio y estudios futuros_____( )

Si durante la investigación usted tiene algún comentario o preocupación respecto al desarrollo de la investigación, o alguna pregunta respecto a sus derechos al participar en este estudio, puede comunicarse vía correo electrónico (comite.etica@valles.udg.mx) con el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara.

Quedando claros los objetivos del estudio, mi participación, los posibles riesgos y beneficios **(en caso de haberlos)**, la confidencialidad de los datos personales, uso de la información obtenida en este estudio y/o en estudios posteriores y aclaración de la información, acepto voluntariamente participar en este estudio.

Se le entregará una copia del presente documento a la firma de este.

Se firma el presente consentimiento informado, para los efectos a que haya lugar

Atentamente
Lugar y fecha

_____	_____
Nombre y firma Investigador responsable	Nombre y firma Participante
_____	_____
Nombre y firma Testigo 1	Nombre y firma Testigo 2