



**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PADRES/MADRES/TUTORES  
“TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN”**

**Lugar y fecha**

Estimado Sr./Sra

Su hijo(a) 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 que su hijo(a) participe, es importante que comprenda por qué se realiza el estudio y qué implicará la participación de su hijo(a).

Este documento denominado formato de consentimiento informado, tiene como objetivo dar a conocer a usted toda la información necesaria para decidir si desea que su hijo/hija participe o no en esta investigación. Usted puede realizar todas las preguntas que desee en cualquier momento antes de tomar una decisión. Si usted está de acuerdo en que su hijo/a participe, se le pedirá que firme este formulario de consentimiento y se le entregará una copia de este documento.

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]**.

La participación de su hijo/hija es voluntaria y consistirá en **[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 solicita la participación de su hijo/hija 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 no desea que su hijo/hija participe en este estudio, esto no implicará sanción alguna. Además, su hijo(a) tendrá el derecho de negarse a responder preguntas concretas, y puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento **[indicar si existen condiciones para la retirada, e.g. devolver los materiales que le asignaron]**.



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

La participación de su hijo/hija 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 de su hijo/hija 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, la participación de mi hijo/hija, 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.

En el entendido de que el (padre, madre o tutor) recibirá una copia firmada y fechada de este consentimiento.

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

Atentamente  
Lugar y fecha

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA**  
**Centro Universitario de los Valles**

Secretaría Académica  
Coordinación de Investigación  
Comité de Ética e Investigación

Nombre y firma  
Investigador responsable

Nombre y firma  
Padre/Madre/Tutor

---

Nombre y firma  
Testigo 1

---

Nombre y firma  
Testigo 2