**Universidad de California, San Diego**

**Consentimiento para participar como sujeto de investigación**

**Título del estudio:** *[include study title and protocol number (if available) from protocol]*

**Número del estudio:** *[include OIA project number]*

**Patrocinador:** *[include for studies which are industry sponsored, otherwise remove]*

**Nombre del investigador:** *[include Principal Investigator’s first and last name]*

**Número de teléfono del trabajo:** *[include study team’s phone number to match the full English consent contact phone number]*

**Número de teléfono las 24 horas:** *[include for studies which are greater than minimal risk, otherwise remove]*

El uso de "usted" en este documento se refiere al sujeto de la investigación. También se refiere a la persona autorizada a dar el consentimiento para la participación del sujeto en este estudio de investigación.

Se le ha pedido que participe en un estudio de investigación. Le rogamos que se tome su tiempo para decidir y hablar sobre este asunto con su familia y amigos.

Antes de que acepte, el investigador debe informarle lo siguiente:

1. Los objetivos, los procedimientos y la duración de la investigación.
2. Todos los procedimientos que sean experimentales.
3. Todos los riesgos, molestias y beneficios razonablemente previsibles de la investigación.
4. Todos los procedimientos o tratamientos alternativos que puedan ser beneficiosos.
5. Cómo se mantendrá la confidencialidad.
6. Si su información o muestras (por ejemplo, pelo, sangre, orina, saliva, etc.) se utilizarán en futuras investigaciones una vez eliminados los identificadores y sin consentimiento adicional.

Cuando corresponda, el investigador también deberá informarle lo siguiente:

1. Cualquier indemnización o tratamiento médico disponible si se produce una lesión.
2. La posibilidad de riesgos imprevisibles.
3. Circunstancias en las que el investigador puede interrumpir su participación.
4. Cualquier costo adicional para usted.
5. Qué ocurre si decide dejar de participar.
6. Nuevos hallazgos que puedan modificar su voluntad de participar.
7. Cuántas personas participarán en el estudio.
8. La utilización de sus muestras con fines comerciales.
9. Si se le comunicarán o no los resultados de la investigación.
10. Si la investigación incluye o podría incluir la secuenciación del genoma completo.
11. Si la información sobre la investigación se ha presentado o se presentará para su inclusión en un registro de ensayos clínicos.

Si acepta participar, se le debe entregar una copia firmada de este documento y un resumen impreso de la investigación.

Puede ponerse en contacto con el equipo de investigación llamando al número de teléfono indicado anteriormente en cualquier momento en que tenga preguntas sobre la investigación o sobre qué hacer si se lesiona.

Puede ponerse en contacto con la Oficina de Administración del Comité de Ética en Investigación de UC San Diego al 858-246-4777 si tiene preguntas sobre sus derechos como sujeto de una investigación.

La participación en esta investigación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o decidir retirarse en cualquier momento sin sufrir ninguna sanción ni pérdida de beneficios a los cuales tenga derecho.

Al firmar este documento, usted indica que le han descrito oralmente el estudio de investigación, incluida la información anterior, y que acepta voluntariamente a participar.

Nombre en letra de imprenta del sujeto, tutor o representante legalmente autorizado

Firma del sujeto, tutor o representante Fecha

legalmente autorizado

Nombre en letra de imprenta del testigo

Firma del testigo Fecha