

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: Plasma Rico en Plaquetas Mejorado con Terapia de Restricción de Flujo: un Estudio Piloto

Investigador Principal: Dr. Theodorakys Marín Fermín

Yo, _____

(Nombre y apellidos en MAYÚSCULAS)

Declaro que:

- He leído la hoja de información que me han facilitado en el folleto de información para el paciente.
- He formulado todas las preguntas pertinentes respecto a mi participación en el estudio y las mismas han sido contestadas de forma clara, por lo que todas mis dudas han sido resueltas.
- He recibido información adecuada y suficiente por el investigador a cargo del estudio sobre:
 - Objetivos del estudio y sus procedimientos.
 - Beneficios y riesgos.
 - Uso mis datos personales y su protección.
- Entiendo que mi participación es voluntaria y altruista y que puedo revocar mi consentimiento (sin necesidad de explicar el motivo y sin que ello afecte a mi atención) y solicitar la eliminación de mis datos personales.

Por lo tanto, autorizo a los investigadores a realizar el procedimiento propuesto y aquellas intervenciones que sean necesarias durante el estudio.

Además, autorizo la obtención de fotografías, videos o registros gráficos, durante la ejecución del procedimiento, para ser difundidos en revistas médicas u otro ámbito científico, resguardando mi identidad.

CONSIENTO EN LA PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE ESTUDIO

SÍ NO

(marcar lo que corresponda)

Para dejar constancia de todo ello, firmo a continuación:

Fecha:

Firma:

Nombre del testigo:

Firma del testigo: