

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: [título de la investigación]

Nombre de los investigadores: [nombre estudiante 1] (XXXX@uniandes.edu.co) [nombre estudiante 2 si aplica] (XXX@uniandes.edu.co)

Nombre de la persona que participará en la Investigación: _____ . Fecha: _____ .

Información previa:

El propósito de este consentimiento informado es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de esta, así como el rol que desempeñará.

La presente investigación es conducida por los estudiantes [nombre estudiante 1] y [nombre estudiante 2 si aplica] del Departamento de Ingeniería [completar] de la Universidad de los Andes, y asesorada por [la/el/los] profesor[a/as/es] [nombre del asesor o asesores de la investigación] de la misma institución. El objetivo general de esta investigación es [objetivo de la investigación].

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá probar [descripción de los productos que se probarán en el ensayo] realizados en esta investigación y se evaluará la percepción sensorial que tiene de estos por medio de las siguientes preguntas [especificar de forma general el tipo de preguntas que se harán]. Los ingredientes empleados para la elaboración de los productos a evaluar, con sus respectivas marcas y cantidades, se encuentran listados a continuación:

Ingredientes/Componentes	Marca	Porcentaje (%)
Se puede especificar un valor concreto o un rango. Si existe propiedad intelectual asociada no revele esta información		

¿Tiene algún tipo de alergia a los ingredientes del producto que probaré en el ensayo? () SI () NO

La primera parte de la encuesta consiste en [descripción del tipo de prueba o ensayo sensorial a llevar a cabo]. Esto tomará aproximadamente [tiempo que llevará cumplimentar la encuesta o desarrollar la prueba] minutos de su tiempo. Todo dato personal recolectado que permita identificarlo será tomado de forma anónima y estos no serán utilizados en ninguna circunstancia para el desarrollo de la investigación, guardando completa confidencialidad de usted.

Los datos recolectados en la encuesta serán utilizados para completar los objetivos de esta investigación y estos serán incluidos en [el documento de proyecto de grado, tesis de maestría, artículo de investigación, etc] al cual la comunidad de la Universidad de los Andes tendrá acceso por medio de la biblioteca virtual de la Universidad [adicionar información relevante].

Tenga presente que los productos que usted va a probar son aptos para el consumo humano y se han desarrollado garantizando su higiene e inocuidad. Durante el desarrollo de este estudio cabe la posibilidad que incurra en daños físicos leves como lesiones, dolor, malestar estomacal [incluir riesgos adicionales que puedan preverse]. Si dichos síntomas se producen durante la evaluación sensorial, coménteles de inmediato al responsable de la investigación. Si, por el contrario, los síntomas se presentan en las horas (3-4 h) posteriores a la prueba sensorial comuníquese con el Departamento Médico de la Universidad de los Andes y ponga en conocimiento al médico que lo atienda de su participación en la evaluación sensorial [esto sólo aplica si se trabaja con población de la comunidad Uniandes, en caso tal no incluir esta información]:

Correo: salud@uniandes.edu.co

Teléfono: 3324342 ext. 3303-2059

Dirección: Carrera 1 #18a-12 (Edificio Franco) 1er piso

Horario: L-V (7:00a.m. – 4:00 p.m.) S (8:00 a.m. – 12:00 m.)

Por otro lado, tenga presente que durante todo el estudio se va a respetar su bienestar, reconocimiento, dignidad e integridad corporal con la finalidad de que no sufra ningún daño moral o psicológico.

Asimismo, usted es libre de participar o no en este estudio. En caso de hacerlo también tiene la posibilidad de abandonar el estudio durante cualquier momento en el caso que usted lo desee

Firme en caso de estar de acuerdo con este consentimiento informado y desea participar durante el desarrollo del estudio.

Información de contacto:

[nombre del responsable de la investigación]

Comité de Ética de la Facultad de Ingeniería

Tel: [celular de la persona responsable]

Correo: etica-ing@uniandes.edu.co

Correo: [correo de la persona responsable]

Firma del participante

Firma del investigador