CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: ¿La ansiedad que sienten las pacientes con cáncer de mama se ve modificada por la información que recuerdan?

Código del promotor: -

Promotor: -

Investigador principal: Dra. Meritxell Arenas Prat, MD, PhD, Servicio de Oncología Radioterápica. Hospital Universitari Sant Joan de Reus

Centro: Hospital Universitari Sant Joan de Reus

El/La..... informa al paciente o representante legal (familiar de referencia o tutor) Sr./ Sra ……..... de la existencia de un proyecto de investigación sobre la ansiedad que sienten las pacientes con cáncer de mama y se le pide su participación.

Este proyecto tiene por objetivo evaluar si la ansiedad que sienten las pacientes con cáncer de mama candidatas a recibir tratamiento radioterápico se puede ver modificada en función de la información retenida a lo largo del tiempo. En caso de modificarse, se pretende evaluar que patrón sigue. También es necesario trabajar con algunos datos de la historia clínica.

El estudio no supone ningún riesgo.

El beneficio del estudio es profundizar en el conocimiento de la psicología del cáncer de mama para mejorar la detección, el diagnóstico y el tratamiento. A corto plazo no se prevé que los resultados obtenidos del estudio puedan beneficiar directamente al sujeto participante, sino que en todo caso serán unos resultados que beneficiarán a la población general.

Los responsables del estudio, y por tanto de los datos, son investigadores del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitari Sant Joan de Reus que pueden establecer colaboraciones científicas con otras instituciones académicas o empresas privadas. En el caso de las empresas privadas, estas pueden que obtengan beneficios económicos derivados de los descubrimientos que se hagan con estos datos. La colaboración con otras instituciones puede suponer que se cedan parte de los datos, procedimiento que se hará bajo las normas de confidencialidad y seguridad que le hemos explicado.

El equipo investigador garantiza la confidencialidad respecto a la identidad del participante y por otro lado garantiza que los resultados derivados de la investigación serán utilizados para las finalidades descritas y no otras.

He sido informado de la naturaleza del estudio que se resume en esta hoja, he podido hacer preguntas que aclaren mis dudas y finalmente he tomado la decisión de participar, sabiendo que la decisión no afecta a mi atención terapéutica en el centro y que me puedo retirar del estudio en cualquier momento.

	Nombre y apellidos	Fecha	Firma
Paciente			
Familiar o tutor			
Informa			