

BIOBANCO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

DOCUMENTO GRÁFICO DE ASENTIMIENTO

DONACIÓN VOLUNTARIA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA SU UTILIZACIÓN EN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Apellidos:

Nombre:

Fecha:



- ✓ Te pedimos que participes en un estudio de investigación
- ✓ La investigación es una manera de poner a prueba nuevas ideas. Nos ayuda a aprender cosas nuevas

- ✓ Para investigar, necesitamos recoger datos y muestras de sujetos como tú.
- ✓ Estas muestras sirven para que los investigadores las analicen y puedan descubrir algo que permita conocer mejor las enfermedades y mejorar su diagnóstico y tratamiento.



- ✓ Tú decides si quieres participar.
- ✓ Puedes decir que **SI** o que **NO**, y puedes cambiar de opinión en cualquier momento.
- ✓ Sea cual sea tu decisión estará bien
- ✓ Tus visitas al médico seguirán igual que siempre

- ✓ Para ayudarte a entender puedes

- Pedirle a alguien que te lea esto
- Hablar con tu cuidador

- ✓ **Nadie debe presionarte.**





- ✓ Queremos recoger muestras de sangre y orina adicionales, para ser guardadas en un Biobanco.
- ✓ No te pincharán más veces, aprovecharemos a hacerlo cuando te hagan unos análisis.

- ✓ No obtendrás ningún beneficio.
- ✓ Pero esto podría ayudar a los investigadores a conocer mejor algunas enfermedades y podría ayudar en el futuro a las personas en la misma situación que tú.



- ✓ Conservaremos tus muestras y tu información en el Biobanco
- ✓ Un Biobanco es un lugar donde se guardan muestras para después dejárselas a los investigadores.

- ✓ Además de tu sangre, necesitaremos información sobre ti, como edad, enfermedades que hayas tenido y otros datos
- ✓ Aunque dones sangre, nadie sabrá tu nombre
- ✓ A los investigadores les daremos información sobre ti, pero **nunca tu nombre, tus apellidos, tu teléfono....**
- ✓ **Es confidencial**



- ✓ Cuando te extraen muestras de sangre algunas veces te puede doler o puede aparecer un moratón



-
- ✓ Tómate todo el tiempo que necesites para decidir.
 - ✓ Pregúntanos todo lo que quieras saber
 - ✓ Puedes hacer preguntas en cualquier momento.
-



-
- ✓ Puedes cambiar de opinión en cualquier momento y pedir que se destruyan tus muestras.
-

-
- ✓ Sé que recibiré una copia firmada de este formulario
-

-
- ✓ **¿Quieres participar?**
 - ✓ Pon una marca en el SI o en el NO
-



SI

NO

**NOMBRE EN LETRA
MAYÚSCULA de la persona
que participará en el
estudio**

**FIRMA
de la persona que
participará en el estudio**

FECHA