

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADULTOS (18 AÑOS O MAS)
PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título: Vigilancia peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (PRESIENTE)
Número de protocolo: mRNA -IDOB-P906
Instituciones aprobadoras: Asociación Benéfica PRISMA, Perú; Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú; y Ministerio de Salud DIRESA Callao, Perú
Colaborador y financiador: ModernaTX, INC., EE. UU.
Investigadores principales: Dra. Sumona Datta y Dr. Carlton Evans

Introducción

Le entregamos este formulario para invitarle a participar en un estudio de investigación. Este formulario describe por qué estamos haciendo el estudio de investigación y las actividades que vamos a llevar a cabo.

Es su elección si desea participar en este estudio de investigación. Si cambia de opinión, podrá retirarse del estudio en cualquier momento. Si nos hace saber que ya no desea participar, dejaremos de comunicarnos con usted. Participar en todas las partes de este estudio de investigación es totalmente voluntario, y el hecho de que participe o no, en nada cambiará la atención que recibe en su centro de salud.

Antes de elegir si desea ser parte de este estudio de investigación, lea este formulario detenidamente o pídale que se lo lean para que comprenda cómo se realizará el estudio de investigación. Le pedimos que discuta cualquier pregunta que tenga sobre este estudio de investigación con el personal de esta investigación. También puede hablar con su familia y amigos al respecto antes de tomar una decisión. Puede optar por unirse a este estudio de investigación hoy mismo, o tiene hasta 1 semana para tomar su decisión.

Si decide participar, debe completar la última página de este formulario. Si es así, se debe completar 2 copias de este formulario firmado y fechado a la vez. La persona que participe en el estudio debe conservar una copia. La otra copia debe ser conservada por el personal de investigación.

Participantes

Le invitamos a usted y aproximadamente mil personas más en el Callao a formar parte de este estudio de investigación. Deseamos invitarlo a participar en este estudio de investigación porque su casa fue seleccionada al azar. También invitaremos a otros miembros de su hogar que duerman habitualmente 4 veces o más por semana en el mismo hogar que seguirán el mismo proceso para obtener su consentimiento como usted.

No puede participar del estudio de investigación si espera mudarse de esta dirección a mediados del 2026 (porque esta es la fecha probable del término del estudio). Además, si usted es un adulto que no puede leer ni escribir (analfabeto) o un adulto al que se le ha asignado un tutor legal porque se considera legalmente que no tiene capacidad para tomar decisiones, no podrá participar en este estudio.

APROBADO
17 de diciembre del 2024



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
LIC. HUNDAO ALARCON DE CHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de
Recursos Humanos



APROBADO

F. Aprobación: 09, 01, 25

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESIENTE**)

Objetivos

Durante el estudio, estamos tratando de comprender mejor la salud de los hogares de esta comunidad, así como el suyo. Cuando las personas se enferman con congestión nasal, dolor de cabeza, tos, estornudos, dolor de estómago, diarrea, vómitos o fiebre, trataremos de entender por qué se han enfermado. Esto incluye buscar el tipo de germen que puede haber causado la enfermedad y tratar de entender cómo se propagan estos gérmenes en las familias.

Estamos estudiando sus síntomas para poder aprender mejores formas de prevenir enfermedades, por ejemplo, con vacunas o tratamientos.

Qué haremos si decide participar en este estudio de investigación

- En su hogar, controlaremos su talla, peso y le preguntaremos sobre su salud 4 veces al año (incluido hoy). Esto tomará menos de 1 hora de su tiempo cada vez.
- Con su DNI y/o nombre podremos averiguar datos de su vacunación en su posta y en el sistema del Ministerio de Salud, si no puede recordar esta información. Esto no afectará a la atención que reciba ni a su elegibilidad para los programas de vacunación.
- Le preguntaremos diariamente durante todo el estudio cómo está, para comprobar si está enfermo. La mayoría de las veces le haremos estas preguntas a través de su teléfono por WhatsApp o un mensaje de texto. Esto le tomará menos de 1 minuto para responder.
- Por lo general 3 veces por semana, o si no responde a nuestras preguntas telefónicas, visitaremos su hogar para hacerle las mismas preguntas para verificar si está enfermo.

Cada vez que nos diga que está enfermo, y a veces por casualidad:

- Diariamente le haremos más preguntas en su teléfono sobre cómo se siente y si necesita atención médica. Estas preguntas le tomarán menos de 5 minutos en responder.
- Por lo general, le pediremos visitarlo en su hogar mientras esté enfermo.
- Cuando nos diga que se ha enfermado, normalmente lo visitaremos al día siguiente para tomar algunas muestras, cada vez que está enfermo. Si usted presenta gripe le pediremos muestras que incluyen hisopados de la garganta y la nariz. Y si tiene una enfermedad estomacal, le pediremos una muestra de saliva y que recoja una muestra de sus heces.

Posibles riesgos y molestias

Nada en este estudio de investigación implica riesgos para su salud. Sin embargo, si cree que se vio perjudicado debido a su participación en este estudio de investigación, comuníquese con los coordinadores del estudio utilizando los datos de contacto que encontrará en la sección titulada "Preguntas", quienes investigarán y, si corresponde, remediarán su reclamo.

Para participar en este estudio requerimos que responda preguntas y proporcione las muestras que hemos descrito anteriormente, por lo tanto, las posibles molestias o inconvenientes incluyen:

- Si no responde a nuestras preguntas diarias con regularidad, o si se niega a darnos cualquier muestra que se le solicite, ya no se le permitirá continuar con este estudio de investigación y dejaremos de comunicarnos con usted.
- Hacer algunas preguntas privadas que puede decidir si responder o no. Tenga en cuenta que nunca le haremos preguntas delicadas a través de mensajes de texto o WhatsApp.
- El tiempo necesario que se requiera para responder a nuestras preguntas y visitas, el cual sólo será realizado por el personal de investigación con carnet de identificación de la Asociación Benéfica PRISMA.
- A algunas personas no les gusta que les tomen pruebas de hisopados de la garganta y la nariz.



APROBADO
F. APROBACION 09 / 01 / 25

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESIENTE**)

Compensación

Cuando usted presente síntomas de gripe, le solicitaremos muestras de hisopado de nariz y garganta para realizarle una prueba gratuita de COVID y gripe por influenza y le daremos los resultados de ambos por escrito, inmediatamente en su hogar si podemos (dependiendo de insumos logísticos disponibles). A excepción de ofrecerle éstos, no podemos proporcionar los resultados de ninguna otra prueba incluso no podemos entregar resultados de muestras de heces. Nunca podemos proporcionar consulta médica y no podemos dar ningún tratamiento porque no está permitido este rol en este estudio de investigación observacional.

Todas las actividades relacionadas a este estudio de investigación son gratuitas, nunca le pediremos dinero o sus datos bancarios.

No se le puede pagar a nadie por participar en este estudio de investigación. Sin embargo, nos gustaría reembolsarle el tiempo por su participación en este estudio de investigación. Dependiendo de las logísticas, éstos incluyen:

Para el participante:

- Alcanzarles víveres por un valor de 20 soles ahora y 4 veces al año. Haremos esto para compensar el tiempo que está en casa respondiendo a nuestras preguntas.
- Pagaremos sus gastos de viaje si le aconsejamos que acudas a su centro de salud.

Para su hogar:

- Pagaremos el servicio de teléfono del celular de un participante en su hogar mientras dure este estudio de investigación.

Su privacidad

Nos aseguraremos de que su nombre, dirección y su número de identidad nacional como su DNI, solo sean conocidos por nuestro personal de investigación de la Asociación Benéfica PRISMA. Destruiremos el registro de su dirección y número de identidad nacional cuando finalice nuestro estudio de investigación. Conservaremos nuestra copia de este formulario durante máximo 20 años.

A las muestras que hemos recopilado de usted se les asignará un código. Los análisis de sus repuestas y muestras se analizarán luego de que su nombre y dirección y su número de identidad nacional hayan sido eliminados para conservar su privacidad.

Almacenamiento de sus repuestas y muestras

Algunas partes de sus muestras con algunas de sus repuestas a nuestras preguntas pueden enviarse sin su información identificable a 4 lugares. 1. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. 2. Universidad 'Johns Hopkins', Estados Unidos. 3. la Universidad 'Imperial College London', Reino Unido. y 4. La empresa ModernaTX, Inc., EE. UU. Sus repuestas y sus muestras se almacenarán durante máximo 20 años y podrán compartirse con otras instituciones de investigación en el futuro. Sus repuestas y muestras solo se utilizarán para la investigación para tratar de prevenir enfermedades. Nunca se pagarán y nunca se venderán a nadie.

Los resultados de este estudio se publicarán en una revista en línea para que cualquiera pueda leerlos de forma gratuita. Este tipo de publicación de investigación comparte los resultados de la investigación para tratar de ayudar a prevenir enfermedades. Esta publicación de investigación no mostrará quién es usted y/o alguna información privada.

Preguntas

Por favor, pregunte a nuestro personal de investigación todo lo que quiera, ahora o en el futuro. Si tiene más dudas o alguna queja, puede llamar a nuestro teléfono 382 0929 o 562 1153 para hablar con nuestro personal. Para ahorrar costos, le devolveremos la llamada si lo desea.

Los expertos en el Comité de Ética de la DIRESA Callao (tel. 465 0048 o 465 1801), el Comité de Ética de la Asociación Benéfica PRISMA (tel. 209 0400 extensión 246) y el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (tel. 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe) conformado por personas independientes de los investigadores, cuyo propósito es proteger la dignidad, el bienestar, los derechos y seguridad de los participantes en investigaciones biomédicas, han revisado y aprobado este estudio de investigación y usted puede contactarlos en cualquier momento. Ellos continuarán supervisando el estudio de investigación durante el tiempo que dure. El título de este proyecto y el número de protocolo están en la parte superior de cada página, en caso de que desee llamar a alguien para pedir información sobre este proyecto.



APROBADO
09, 01, 25

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESENTE**)

Esta página debe llenarse individualmente con la persona que se une a este estudio de investigación. Todas las casillas deben tener datos.

Le informamos que las secciones oscuras son instrucciones principalmente para el personal de investigación para ayudar a completar correctamente este formulario: para participar en este estudio de investigación, el adulto que autoriza al menor de edad que se une a este estudio de investigación deberá completar todos los datos y colocar la huella digital.

Nombre(s) completo(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Fecha de firma: año 202__ mes__ día__ Edad en años cumplidos hoy _____

Testigo del personal del equipo de investigación:

Firma: _____ Nombre(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADULTOS (18 AÑOS O MAS)

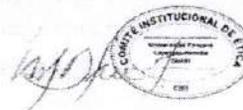
Instrucciones: para unirse a este estudio de investigación, la persona nombrada anteriormente debe firmar (o escribir su nombre si no puede firmar) aquí si es un adulto.

Tengo 18 años o más, todas mis preguntas sobre este estudio han sido respondidas. Deseo unirme a este estudio de investigación y acepto participar en el monitoreo y evaluación regulares de infecciones respiratorias y diarreicas agudas y que mis muestras sean almacenadas para futuras investigaciones.

Firma (o escribir su nombre): _____

Huella digital:

Gobierno Regional del Callao
Dirección Regional de Salud del Callao
Lic. HUMBERTO LARCON DECHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos



APROBADO
APROBACIÓN 09, 01, 25

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE 12 A 17 AÑOS
PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título:	Vigilancia peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (PRESIENTE)
Número de protocolo:	mRNA -IDOB-P906
Instituciones aprobadoras:	Asociación Benéfica PRISMA, Perú; Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú; y Ministerio de Salud DIRESA Callao, Perú
Colaborador y financiador:	ModernaTX, INC., EE. UU.
Investigadores principales:	Dra. Sumona Datta y Dr. Carlton Evans

Introducción

Te entregamos este formulario para invitarte a participar en un estudio de investigación. Este formulario describe por qué estamos haciendo el estudio de investigación y las actividades que vamos a llevar a cabo.

Es tu elección si deseas participar en este estudio de investigación. Si cambias de opinión, podrás retirarte del estudio en cualquier momento. Si nos haces saber que ya no deseas participar, dejaremos de comunicarnos contigo. Participar en todas las partes de este estudio de investigación es totalmente voluntario, y el hecho de que participes o no, en nada cambiará la atención que recibes en tu centro de salud.

Antes de elegir si deseas ser parte de este estudio de investigación, lee este formulario detenidamente o pide que te lo lean para que comprendas cómo se realizará el estudio de investigación. Te pedimos que discutas cualquier pregunta que tengas sobre este estudio de investigación con el personal de esta investigación. También puedes hablar con tu familia al respecto antes de tomar una decisión. Puedes optar por unirse a este estudio de investigación hoy mismo, o tienes hasta 1 semana para tomar tu decisión.

Si decides participar, tu tutor legal/padre debe completar un formulario parecido de este y también tu debes completar la última página de este formulario. Si es así, debes completar 2 copias de este formulario firmado y fechado a la vez. Tu debes conservar una copia. La otra copia debe ser conservada por el personal de investigación.

Participantes

Te invitamos y aproximadamente mil personas más en el Callao a formar parte de este estudio de investigación. Deseamos invitarte a participar en este estudio de investigación porque tu casa fue seleccionada al azar. También invitaremos a otros miembros de tu hogar que duerman habitualmente 4 veces o más por semana en el mismo hogar que seguirán el mismo proceso para obtener su consentimiento.

No puedes participar del estudio de investigación si esperas mudarte de esta dirección a mediados del 2026 (porque esta es la fecha probable del término del estudio).

 **APROBADO**
17 de diciembre del 2024


Aldo Víctor Mendieta
Presidente del Comité Institucional de Etica en Investigación


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

LIC. HUMBERTO ALARCON DECHEO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ETICA
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Lima
CIEI

APROBADO
F. APROBACIÓN 09 / 01 / 25

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESIENTE**)

Objetivos

Durante el estudio, estamos tratando de comprender mejor la salud de los hogares de esta comunidad, así como el tuyo. Cuando las personas se enferman con congestión nasal, dolor de cabeza, tos, estornudos, dolor de estómago, diarrea, vómitos o fiebre, trataremos de entender por qué se han enfermado. Esto incluye buscar el tipo de germen que puede haber causado la enfermedad y tratar de entender cómo se propagan estos gérmenes en las familias.

Estamos estudiando tus síntomas para poder aprender mejores formas de prevenir enfermedades, por ejemplo, con vacunas o tratamientos.

Qué haremos si decides participar en este estudio de investigación

- En tu hogar, controlaremos tu talla, peso y te preguntaremos sobre tu salud 4 veces al año (incluido hoy). Esto tomará menos de 1 hora de su tiempo cada vez.
- Con tu DNI y/o nombre podremos averiguar datos de tu vacunación en tu posta y en el sistema del Ministerio de Salud, si nadie puede recordar esta información. Esto no afectará a la atención que recibas ni a tu elegibilidad para los programas de vacunación.
- Te preguntaremos diariamente durante todo el estudio cómo estás, para comprobar si estás enfermo. La mayoría de las veces te haremos estas preguntas a través de tu teléfono (o de alguien en tu familia) por WhatsApp o un mensaje de texto. Esto te tomará menos de 1 minuto para responder.
- Por lo general 3 veces por semana, o si no respondes a nuestras preguntas telefónicas, visitaremos tu hogar para hacerle las mismas preguntas para verificar si estás enfermo.

Cada vez que nos digas que estás enfermo, y a veces por casualidad:

- Diariamente te haremos más preguntas en tu teléfono (o de alguien en tu familia) sobre cómo te sientes y si necesitas atención médica. Estas preguntas te tomarán menos de 5 minutos en responder.
- Por lo general, te pediremos visitarte en tu hogar mientras estés enfermo.
- Cuando nos digas que te has enfermado, normalmente te visitaremos al día siguiente para tomar algunas muestras, cada vez que estás enfermo. Si tu presentas gripe te pediremos muestras que incluyen hisopados de la garganta y la nariz. Y si tienes una enfermedad estomacal, te pediremos una muestra de saliva y que recoja una muestra de tus heces.

Posibles riesgos y molestias

Nada en este estudio de investigación implica riesgos para tu salud. Sin embargo, si crees que se vio perjudicado debido a tu participación en este estudio de investigación, comuníquese con los coordinadores del estudio utilizando los datos de contacto que encontrará en la sección titulada "Preguntas", quienes investigarán y, si corresponde, remediarán tu reclamo.

Para participar en este estudio requerimos que respondas preguntas y proporcione las muestras que hemos descrito anteriormente, por lo tanto, las posibles molestias o inconvenientes incluyen:

- Si no responde a nuestras preguntas diarias con regularidad, o si se niega a darnos cualquier muestra que se te solicite, ya no se te permitirá continuar con este estudio de investigación y dejaremos de comunicarnos contigo.
- Hacer algunas preguntas privadas que puedes decidir si responder o no. Ten en cuenta que nunca te haremos preguntas delicadas a través de mensajes de texto o WhatsApp.
- El tiempo necesario que te requieras para responder a nuestras preguntas y visitas, el cual sólo será realizado por el personal de investigación con carnet de identificación de la Asociación Benéfica PRISMA.
- A algunas personas no les gusta que les tomen pruebas de hisopados de la garganta y la nariz.

Compensación

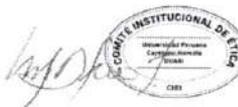
Cuando tu presentes síntomas de gripe, te solicitaremos muestras de hisopado de nariz y garganta para realizarle una prueba gratuita de COVID y gripe por influenza y te daremos los resultados de ambos por escrito, inmediatamente en tu hogar si podemos (dependiendo de insumos logísticos disponibles). A excepción de ofrecerte éstos, no podemos proporcionar los resultados de ninguna otra prueba incluso no podemos entregar resultados de muestras de heces. Nunca podemos proporcionar consulta médica y no podemos dar ningún tratamiento porque no está permitido este rol en este estudio de investigación observacional.

PRISMA APROBADO

17 de diciembre del 2024

Alba Yvón Mercedes
Coordinadora de Control y Seguimiento
del Estudio de Investigación

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Lic. HUMBERTO ALARCÓN DECHÉCO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de
Recursos Humanos



APROBADO

APROBACIÓN 09 / 01 / 25

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESIENTE**)

Todas las actividades relacionadas a este estudio de investigación son gratuitas, nunca te pediremos dinero.

No se le puede pagar a nadie por participar en este estudio de investigación. Sin embargo, nos gustaría reembolsarte el tiempo por tu participación en este estudio de investigación. Dependiendo de las logísticas, éstos incluyen:

Para ti:

- Alcanzarles víveres por un valor de 20 soles ahora y 4 veces al año. Haremos esto para compensar el tiempo que está en casa respondiendo a nuestras preguntas.
- Pagaremos sus gastos de viaje si le aconsejamos que acudas a tu centro de salud.

Para tu hogar:

- Pagaremos el servicio de teléfono del celular de un participante en su hogar mientras dure este estudio de investigación.

Tu privacidad

Nos aseguraremos de que tu nombre, dirección y tu número de identidad nacional como tu DNI, solo sean conocidos por nuestro personal de investigación de la Asociación Benéfica PRISMA. Destruiremos el registro de tu dirección y número de identidad nacional cuando finalice nuestro estudio de investigación. Conservaremos nuestra copia de este formulario durante máximo 20 años.

A las muestras que hemos recopilado de ti se les asignará un código. Los análisis de tus repuestas y muestras se analizarán luego de que tu nombre y dirección y tu número de identidad nacional hayan sido eliminados para conservar tu privacidad.

Almacenamiento de tus respuestas y muestras

Algunas partes de tus muestras con algunas de tus respuestas a nuestras preguntas pueden enviarse sin tu información identificable a 4 lugares. 1. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. 2. Universidad 'Johns Hopkins', Estados Unidos. 3. la Universidad 'Imperial College London', Reino Unido. y 4. La empresa ModernaTX, Inc., EE. UU. tus respuestas y tus muestras se almacenarán durante máximo 20 años y podrán compartirse con otras instituciones de investigación en el futuro. Tus respuestas y muestras solo se utilizarán para la investigación para tratar de prevenir enfermedades. Nunca se pagarán y nunca se venderán a nadie.

Los resultados de este estudio se publicarán en una revista en línea para que cualquiera pueda leerlos de forma gratuita. Este tipo de publicación de investigación comparte los resultados de la investigación para tratar de ayudar a prevenir enfermedades. Esta publicación de investigación no mostrará quién es ti y/o alguna información privada.

Preguntas

Por favor, pregúntele a nuestro personal de investigación todo lo que quiera, ahora o en el futuro. Si tienes más dudas o alguna queja, puedes llamar a nuestro teléfono 382 0929 o 562 1153 para hablar con nuestro personal. Para ahorrar costos, le devolveremos la llamada si lo deseas.

Los expertos en el Comité de Ética de la DIRESA Callao (tel. 465 0048 o 465 1801), el Comité de Ética de la Asociación Benéfica PRISMA (tel. 209 0400 extensión 246) y el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (tel. 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe) conformado por personas independientes de los investigadores, cuyo propósito es proteger la dignidad, el bienestar, los derechos y seguridad de los participantes en investigaciones biomédicas, han revisado y aprobado este estudio de investigación y tu puedes contactarlos en cualquier momento. Ellos continuarán supervisando el estudio de investigación durante el tiempo que dure. El título de este proyecto y el número de protocolo están en la parte superior de cada página, en caso de que desees llamar a alguien para pedir información sobre este proyecto.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Lic. HUMBERTO ALARCON DECHECO
(Responsable (e))
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de
Recursos Humanos

APROBADO
17 de diciembre del 2024

Ally Vivas Mendez
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación



APROBADO
* APROBACIÓN: 09, 01, 25

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESIENTE**)

Esta página debe llenarse individualmente por el menor de edad (12 a 17 años) que se una a este estudio de investigación junto con el consentimiento informado del adulto que autoriza al menor de edad. Todas las casillas deben tener datos.

Le informamos que las secciones oscuras son instrucciones principalmente para el personal de investigación para ayudar a completar correctamente este formulario: para participar en este estudio de investigación, la persona que se une a este estudio de investigación deberá completar todos los datos y colocar la huella digital.

Nombre(s) completo(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Fecha de firma: año 202__ mes__ __ día__ __ Edad en años cumplidos hoy _____

Testigo del personal del equipo de investigación:

Firma: _____ Nombre(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA 12-17 AÑOS

Instrucciones: para unirse a este estudio de investigación, la persona nombrada anteriormente debe firmar (o escribir su nombre si no puede firmar) aquí si tiene entre 12 a 17 años.

Tengo entre 12 y 17 años, todas mis preguntas sobre este estudio han sido respondidas. Deseo unirme a este estudio de investigación y acepto participar en el monitoreo y evaluación regulares de infecciones respiratorias y diarreicas agudas y que mis muestras sean almacenadas para futuras investigaciones.

Firma (o escribir su nombre): _____

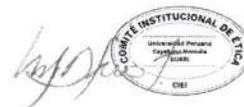
Huella Digital:

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECURSOS DEL CALLAO
Lic. HUMBERTO ALARCON DECHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

 **APROBADO**
17 de diciembre del 2024


Presidente del Consejo Nacional de Directores de Investigación

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024


COMITÉ INSTITUCIONAL DE ETIC
Universidad Peruana
Cayetano Heredia
LIMA

APROBADO

FECHA DE APROBACIÓN 09 / 01 / 25

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE 11 AÑOS O MENOS PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instrucciones: Si el menor de 11 años o menos no puede comprender el asentimiento informado, no le lea la siguiente información y vaya directamente al final del formulario para completar sus datos.

Título: Vigilancia peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (PRESIENTE)

Número de protocolo: mRNA -IDOB-P906

Instituciones aprobadoras: Asociación Benéfica PRISMA, Perú; Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú; y Ministerio de Salud DIRESA Callao, Perú

Colaborador y financiador: ModernaTX, INC., EE. UU.

Investigadores principales: Dra. Sumona Datta y Dr. Carlton Evans

Introducción

Te entregamos este formulario para invitarte a participar en un estudio de investigación. Es tu elección si deseas participar en este estudio de investigación. Si cambias de opinión, podrás retirarte del estudio en cualquier momento. Si decides participar, tu tutor legal/padre debe completar un formulario y también tu debes completar la última página de este formulario.

Participantes

Te invitamos y aproximadamente mil personas más a formar parte de este estudio de investigación. No puedes participar del estudio de investigación si tienes planes para mudarse de esta dirección a mediados del 2026 (porque esta es la fecha probable del término del estudio).

Objetivos

Durante el estudio, estamos tratando de comprender mejor la salud de los hogares de esta comunidad, así como el tuyo. Cuando las personas se enferman con congestión nasal, dolor de cabeza, tos, estornudos, dolor de estómago, diarrea, vómitos o fiebre, trataremos de entender por qué se han enfermado. Esto incluye buscar el tipo de germen que puede haber causado la enfermedad y tratar de entender cómo se propagan estos gérmenes en las familias.

Qué haremos si decides participar en este estudio de investigación

- En tu hogar, controlaremos tu talla, peso y te preguntaremos sobre tu salud 4 veces al año (incluido hoy). Esto tomará menos de 1 hora de su tiempo cada vez.
- Con tu DNI y/o nombre podremos averiguar datos de tu vacunación en tu posta y en el sistema del Ministerio de Salud, si nadie puede recordar esta información.
- Te preguntaremos diariamente durante todo el estudio cómo estás, para comprobar si estás enfermo. La mayoría de las veces te haremos estas preguntas a través de tu teléfono (o de alguien en tu familia) por WhatsApp o un mensaje de texto. Esto te tomará menos de 1 minuto para responder.
- Por lo general 3 veces por semana, o si no respondes a nuestras preguntas telefónicas, visitaremos tu hogar para hacerle las mismas preguntas para verificar si estás enfermo.

Cada vez que nos digas que estás enfermo, y a veces por casualidad:

- Diariamente te haremos más preguntas en tu teléfono (o de alguien en tu familia) sobre cómo te sientes y si necesitas atención médica. Estas preguntas te tomarán menos de 5 minutos en responder.
- Por lo general, te pediremos visitarte en tu hogar mientras estás enfermo.
- Cuando nos digas que te has enfermado, normalmente te visitaremos al día siguiente para tomar algunas muestras, cada vez que estás enfermo. Si tu presentas gripe te pediremos muestras que incluyen hisopados de la garganta y la nariz. Y si tienes una enfermedad estomacal, te pediremos una muestra de saliva y que recoja una muestra de tus heces.

Posibles riesgos y molestias

Nada en este estudio de investigación implica riesgos para tu salud. Para participar en este estudio requerimos que respondas preguntas y proporcione las muestras que hemos descrito anteriormente, por lo tanto, las posibles molestias o inconvenientes incluyen:

- Si no responde a nuestras preguntas diarias con regularidad, o si se niega a darnos cualquier muestra que se te solicite, ya no se te permitirá continuar con este estudio de investigación y dejaremos de comunicarnos contigo.
- Hacer algunas preguntas privadas que puedes decidir si responder o no. Ten en cuenta que nunca te haremos preguntas delicadas a través de mensajes de texto o WhatsApp.
- El tiempo necesario que te requieras para responder a nuestras preguntas y visitas, el cual sólo será realizado por el personal de investigación con carnet de identificación de la Asociación Benéfica PRISMA.
- A algunas personas no les gusta que les tomen pruebas de hisopados de la garganta y la nariz.

APROBADO

17 de diciembre del 2024

Asociación Benéfica
PRISMA
Fundación sin fines de lucro
de la zona de Iquitos

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Lic. HUMBERTO ALARCON DE CHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de
Recursos Humanos



APROBADO

09 / 01 / 25

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESENTE**)

Compensación

Todas las actividades relacionadas a este estudio de investigación son gratuitas, nunca te pediremos dinero. No se le puede pagar a nadie por participar en este estudio de investigación. Sin embargo, nos gustaría reembolsarte el tiempo por tu participación en este estudio de investigación que le hemos explicado a tu tutor legal/padres.

Tu privacidad

Nos aseguraremos de que tu nombre, dirección y tu número de identidad nacional como tu DNI, solo sean conocidos por nuestro personal de investigación de la Asociación Benéfica PRISMA.

Almacenamiento de tus respuestas y muestras

Algunas partes de tus muestras con algunas de tus respuestas a nuestras preguntas pueden enviarse sin tu información identificable a 4 lugares. 1. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. 2. Universidad 'Johns Hopkins', Estados Unidos. 3. la Universidad 'Imperial College London', Reino Unido. y 4. La empresa ModernaTX, Inc., EE. UU. tus respuestas y tus muestras se almacenarán durante máximo 20 años y podrán compartirse con otras instituciones de investigación en el futuro. Tus respuestas y muestras solo se utilizarán para la investigación para tratar de prevenir enfermedades. Nunca se pagarán y nunca se venderán a nadie.

Preguntas

Por favor, pregunta a nuestro personal de investigación todo lo que quieras, ahora o en el futuro. Puedes llamar a nuestro teléfono 382 0929 o 562 1153 para hablar con nuestro personal. También puedes llamar los expertos en el Comité de Ética de la DIRESA Callao (tel. 465 0048 o 465 1801), el Comité de Ética de la Asociación Benéfica PRISMA (tel. 209 0400 extensión 246) y el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (tel. 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe) ellos han revisado y aprobado este estudio de investigación y tu puedes contactarlos en cualquier momento. El título de este proyecto y el número de protocolo están en la parte superior de cada página, en caso de que desees

Esta debe ser completada individualmente por el menor de edad (11 años o menos) que se una a este estudio de investigación junto con el consentimiento informado del adulto que autoriza al menor de edad. Todas las casillas deben tener datos.

Le informamos que las secciones oscuras son instrucciones principalmente para el personal de investigación para ayudar a completar correctamente este formulario: para participar en este estudio de investigación, la persona que se une a este estudio de investigación deberá completar todos los datos y colocar la huella digital.

Nombre(s) completo(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Fecha de firma: año 202__ mes__ __ día__ __ Edad en años cumplidos hoy _____

Testigo del personal del equipo de investigación:

Firma: _____ Nombre(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA 11 AÑOS O MENOS

Instrucciones: para unirse a este estudio de investigación, la persona nombrada anteriormente puede firmar (o escribir su nombre si no puede firmar) aquí si tiene 11 años o menos. Si no puede dar su asentimiento informado y tenemos el consentimiento de su tutor legal/padre el personal de investigación debe escribir "NO PUEDE DAR" en el lugar de su firma

Tengo 11 años o menos, todas mis preguntas sobre este estudio han sido respondidas. Deseo unirme a este estudio de investigación y acepto participar en el monitoreo y evaluación regulares de infecciones respiratorias y diarreicas agudas y que mis muestras sean almacenadas para futuras investigaciones.

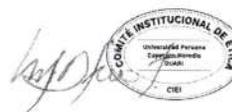
Firma (o escribir su nombre): _____

Huella Digital:

APROBADO
17 de diciembre del 2024



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Lic. HUMBERTO ALARCON DE CHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de
Recursos Humanos



APROBADO

APROBACIÓN: 09 / 01 / 25

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ADULTO QUE AUTORIZA AL MENOR DE EDAD (MENOS DE 18 AÑOS) PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título: Vigilancia peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (PRESIENTE)

Número de protocolo: mRNA -IDOB-P906

Instituciones aprobadoras: Asociación Benéfica PRISMA, Perú; Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú; y Ministerio de Salud DIRESA Callao, Perú

Colaborador y financiador: ModernaTX, INC., EE. UU.

Investigadores principales: Dra. Sumona Datta y Dr. Carlton Evans

Introducción

Le entregamos este formulario para invitar al menor de edad del cual usted es responsable a participar en un estudio de investigación. Este formulario describe por qué estamos haciendo el estudio de investigación y las actividades que vamos a llevar a cabo.

Es su elección si desea participar en este estudio de investigación. Si cambia de opinión, podrá retirarse del estudio en cualquier momento. Si nos hace saber que ya no desea participar, dejaremos de comunicarnos con usted. Participar en todas las partes de este estudio de investigación es totalmente voluntario, y el hecho de que participe o no, en nada cambiará la atención que recibe en su centro de salud.

Antes de elegir si desea ser parte de este estudio de investigación, lea este formulario detenidamente o pídale que se lo lean para que comprenda cómo se realizará el estudio de investigación. Le pedimos que discuta cualquier pregunta que tenga sobre este estudio de investigación con el personal de esta investigación. También puede hablar con su familia y amigos al respecto antes de tomar una decisión. Puede optar por unirse a este estudio de investigación hoy mismo, o tiene hasta 1 semana para tomar su decisión.

Si decide que el menor de edad del cual usted es responsable va a participar, debe completar la última página de este formulario. Si es así, se debe completar 2 copias de este formulario firmado y fechado a la vez. El adulto que autoriza al menor de edad que participe en el estudio debe conservar una copia. La otra copia debe ser conservada por el personal de investigación. También proporcionaremos información similar apropiada para la edad del menor y también le solicitaremos que brinde su asentimiento si tiene entre 8 y 17 años.

Participantes

Invitamos al menor de edad del cual usted es responsable y aproximadamente mil personas más en el Callao a formar parte de este estudio de investigación. Deseamos invitarlo a participar en este estudio de investigación porque su casa fue seleccionada al azar. También invitaremos a otros miembros de su hogar que duerman habitualmente 4 veces o más por semana en el mismo hogar que seguirán el mismo proceso para obtener su consentimiento como usted.

No puede participar del estudio de investigación si el menor de edad espera mudarse de esta dirección a mediados del 2026 (porque esta es la fecha probable del término del estudio).

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Lic. HUMBERTO ALARCON DECHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

APROBADO
17 de diciembre del 2024

Anis Ullah Merdani
Presidente del Comité Institucional de Ética de la U de Investigación

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024


**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA**
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Callao
CIE

APROBADO
F. APROBACIÓN 09 / 01 / 25

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESENTE**)

Objetivos

Durante el estudio, estamos tratando de comprender mejor la salud de los hogares de esta comunidad, así como el suyo. Cuando las personas se enferman con congestión nasal, dolor de cabeza, tos, estornudos, dolor de estómago, diarrea, vómitos o fiebre, trataremos de entender por qué se han enfermado. Esto incluye buscar el tipo de germen que puede haber causado la enfermedad y tratar de entender cómo se propagan estos gérmenes en las familias.

Estamos estudiando sus síntomas para poder aprender mejores formas de prevenir enfermedades, por ejemplo, con vacunas o tratamientos.

Qué haremos si decide participar en este estudio de investigación

- En su hogar, controlaremos su talla, peso y le preguntaremos sobre su salud 4 veces al año (incluido hoy). Esto tomará menos de 1 hora de su tiempo cada vez.
- Con su DNI y/o nombre podremos averiguar datos de su vacunación en su posta y en el sistema del Ministerio de Salud, si no puede recordar esta información. Esto no afectará a la atención que reciba ni a su elegibilidad para los programas de vacunación.
- Le preguntaremos diariamente durante todo el estudio cómo está, para comprobar si está enfermo. La mayoría de las veces le haremos estas preguntas a través de su teléfono por WhatsApp o un mensaje de texto. Esto le tomará menos de 1 minuto para responder.
- Por lo general 3 veces por semana, o si no responde a nuestras preguntas telefónicas, visitaremos su hogar para hacerle las mismas preguntas para verificar si está enfermo.

Cada vez que nos diga que está enfermo, y a veces por casualidad:

- Diariamente le haremos más preguntas en su teléfono sobre cómo se siente y si necesita atención médica. Estas preguntas le tomarán menos de 5 minutos en responder.
- Por lo general, le pediremos visitarlo en su hogar mientras esté enfermo.
- Cuando nos diga que se ha enfermado, normalmente lo visitaremos al día siguiente para tomar algunas muestras, cada vez que está enfermo. Si usted presenta gripe le pediremos muestras que incluyen hisopados de la garganta y la nariz. Y si tiene una enfermedad estomacal, le pediremos una muestra de saliva y que recoja una muestra de sus heces.

Posibles riesgos y molestias

Nada en este estudio de investigación implica riesgos para su salud. Sin embargo, si cree que se vio perjudicado debido a su participación en este estudio de investigación, comuníquese con los coordinadores del estudio utilizando los datos de contacto que encontrará en la sección titulada "Preguntas", quienes investigarán y, si corresponde, remediarán su reclamo.

Para participar en este estudio requerimos que responda preguntas y proporcione las muestras que hemos descrito anteriormente, por lo tanto, las posibles molestias o inconvenientes incluyen:

- Si no responde a nuestras preguntas diarias con regularidad, o si se niega a darnos cualquier muestra que se le solicite, ya no se le permitirá continuar con este estudio de investigación y dejaremos de comunicarnos con usted.
- Hacer algunas preguntas privadas que puede decidir si responder o no. Tenga en cuenta que nunca le haremos preguntas delicadas a través de mensajes de texto o WhatsApp.
- El tiempo necesario que se requiera para responder a nuestras preguntas y visitas, el cual sólo será realizado por el personal de investigación con carnet de identificación de la Asociación Benéfica PRISMA.
- A algunas personas no les gusta que les tomen pruebas de hisopados de la garganta y la nariz.

Compensación

Cuando el menor de edad del cual usted es responsable presente síntomas de gripe, le solicitaremos muestras de hisopado de nariz y garganta para realizarle una prueba gratuita de COVID y gripe por influenza y le daremos los resultados de ambos por escrito, inmediatamente en su hogar si podemos (dependiendo de insumos logísticos disponibles). A excepción de ofrecerle éstos, no podemos proporcionar los resultados de ninguna otra prueba incluso no podemos entregar resultados de muestras de heces. Nunca podemos proporcionar consulta médica y no podemos dar ningún tratamiento porque no está permitido este rol en este estudio de investigación observacional.

APROBADO

17 de diciembre del 2024



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Lic. HUMBERTO ALARCON DECHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de
Recursos Humanos



APROBADO

F. APROBACIÓN 09 / 01 / 25

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESIENTE**)

Todas las actividades relacionadas a este estudio de investigación son gratuitas, nunca le pediremos dinero o sus datos bancarios.

No se le puede pagar a nadie por participar en este estudio de investigación. Sin embargo, nos gustaría reembolsarle el tiempo por su participación en este estudio de investigación. Dependiendo de las logísticas, éstos incluyen:

Para el participante:

- Alcanzarles víveres por un valor de 20 soles ahora y 4 veces al año. Haremos esto para compensar el tiempo que está en casa respondiendo a nuestras preguntas.
- Pagaremos sus gastos de viaje si le aconsejamos que acudas a su centro de salud.

Para su hogar:

- Pagaremos el servicio de teléfono del celular de un participante en su hogar mientras dure este estudio de investigación.

Su privacidad

Nos aseguraremos de que su nombre, dirección y su número de identidad nacional como su DNI, solo sean conocidos por nuestro personal de investigación de la Asociación Benéfica PRISMA. Destruiremos el registro de su dirección y número de identidad nacional cuando finalice nuestro estudio de investigación. Conservaremos nuestra copia de este formulario durante máximo 20 años.

A las muestras que hemos recopilado de usted se les asignará un código. Los análisis de sus repuestas y muestras se analizarán luego de que su nombre y dirección y su número de identidad nacional hayan sido eliminados para conservar su privacidad.

Almacenamiento de sus respuestas y muestras

Algunas partes de sus muestras con algunas de sus respuestas a nuestras preguntas pueden enviarse sin su información identificable a 4 lugares. 1. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. 2. Universidad 'Johns Hopkins', Estados Unidos. 3. la Universidad 'Imperial College London', Reino Unido. y 4. La empresa ModernaTX, Inc., EE. UU. Sus respuestas y sus muestras se almacenarán durante máximo 20 años y podrán compartirse con otras instituciones de investigación en el futuro. Sus respuestas y muestras solo se utilizarán para la investigación para tratar de prevenir enfermedades. Nunca se pagarán y nunca se venderán a nadie.

Los resultados de este estudio se publicarán en una revista en línea para que cualquiera pueda leerlos de forma gratuita. Este tipo de publicación de investigación comparte los resultados de la investigación para tratar de ayudar a prevenir enfermedades. Esta publicación de investigación no mostrará quién es usted y/o alguna información privada.

Preguntas

Por favor, pregunta a nuestro personal de investigación todo lo que quiera, ahora o en el futuro. Si tienes más dudas o alguna queja, puede llamar a nuestro teléfono 382 0929 o 562 1153 para hablar con nuestro personal. Para ahorrar costos, le devolveremos la llamada si lo desea.

Los expertos en el Comité de Ética de la DIRESA Callao (tel. 465 0048 o 465 1801), el Comité de Ética de la Asociación Benéfica PRISMA (tel. 209 0400 extensión 246) y el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (tel. 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe) conformado por personas independientes de los investigadores, cuyo propósito es proteger la dignidad, el bienestar, los derechos y seguridad de los participantes en investigaciones biomédicas, han revisado y aprobado este estudio de investigación y usted puede contactarlos en cualquier momento. Ellos continuarán supervisando el estudio de investigación durante el tiempo que dure. El título de este proyecto y el número de protocolo están en la parte superior de cada página, en caso de que desee llamar a alguien para pedir información sobre este proyecto.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Lic. HUMBERTO ALARCON DECHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

APROBADO

17 de diciembre del 2024

Roberto Hernández
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024



APROBADO

F. APROBACIÓN 09 / 01 / 25

Título: Vigilancia Peruana de la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales a lo largo del tiempo (**PRESENTE**)

Esta página debe llenarse individualmente por el adulto que autoriza al menor de edad (menos de 18 años) que se una a este estudio de investigación junto con el asentimiento informado. Todas las casillas deben tener datos.

Le informamos que las secciones oscuras son instrucciones principalmente para el personal de investigación para ayudar a completar correctamente este formulario: para participar en este estudio de investigación, el adulto que autoriza al menor de edad que se une a este estudio de investigación deberá completar todos los datos y colocar la huella digital.

Nombre(s) completo(s) del menor de edad _____

Apellido paterno del menor de edad _____

Apellido materno del menor de edad _____

Fecha de firma: año 202__ mes__ __ día__ __ Edad del menor de edad en años cumplidos hoy _____

Testigo del personal del equipo de investigación:

Firma: _____ Nombre(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ADULTO QUE AUTORIZA AL MENOR DE EDAD

Instrucciones: si la persona nombrada en la parte superior de esta página que se une a este estudio de investigación es menor de 18 años, entonces su tutor legal (generalmente para los niños, cualquiera de sus padres) debe firmar aquí.

Declaro que soy el padre / tutor legal de la persona nombrada anteriormente, tengo 18 años o más, todas nuestras preguntas sobre este estudio de investigación han sido respondidas. Deseo que la persona mencionada anteriormente se una a este estudio de investigación y acepto mi consentimiento para su participación en el monitoreo y evaluación regulares de infecciones respiratorias y diarreicas agudas y para que las muestras proporcionadas se almacenen para futuras investigaciones.

Padre/tutor legal: Firma: _____ Nombre(s) _____

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Huella digital:

Si el menor tiene entre 12 a 17 años, llena el formulario titulado: ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE 12 A 17 AÑOS PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Si el menor tiene 11 años o menos, llena el formulario titulado: ASENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE 11 AÑOS O MENOS PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Gobierno Regional del Callao
Dirección Regional de Salud del Callao
Lic. HUMBERTO ALARCON DECHECO
Responsable (e)
Unidad de Investigación
Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

APROBADO
17 de diciembre del 2024
Willy Javier Mena
Presidente del Comité Institucional de Ética de la Investigación

V1.4. Fecha: 19 diciembre 2024

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA
Universidad Peruana
Cayetano Heredia
DUAH
CIEI

APROBADO
F. APROBACIÓN 09 / 01 / 25