**Consentimiento Informado**

**Título de la Investigación:** Percepción y utilización de las competencias adquiridas en la práctica clínica, en relación con el entorno, por estudiantes de Enfermería en Uruguay.

**Investigador principal**:

**Nombre del participante**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

**1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.**

Uno de los cometidos de las instituciones educativas es contribuir a la igualdad de los individuos en la sociedad. Es por esto que la universidad debe mantenerse actualizada y adecuarse a los cambios que se dan en el entorno en el cual se encuentra inmersa para mantener y asegurar un currículo que permita el alcance de las competencias requeridas en los estudiantes.

**2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

Describir la percepción de los estudiantes de licenciatura en enfermería de Uruguay acerca de la adquisición de competencias en la práctica clínica y la influencia del entorno en su aprendizaje práctico.

**3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

El estudio permitirá valorar la adquisición de competencias en la práctica desde un punto de vista diferente al docente, por lo cual los resultados contribuirán al análisis del currículo institucional.

**4. RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO**

La participación en el presente estudio no conlleva ningún tipo de riesgo.

**4. ACLARACIONES**

* Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
* No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
* Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee.
* No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio.
* No recibirá pago por su participación.
* En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
* La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada participante, será mantenida con estricta confidencialidad por el investigador.
* Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

**Firma del participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):**

He explicado a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normativa correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

**Firma del investigador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**