



CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES O TUTORES



1. Descripción de la Investigación

El propósito de la información que se presenta a continuación es ayudarle a tomar la decisión de participar o no en esta investigación.

Proyecto: FONDECYT Regular N°1201610

Título del proyecto: TUTELAGE: apoyando las lecciones de búsqueda en línea para mejorar resultados de aprendizaje

Investigador Responsable: Roberto González-Ibáñez

Investigadores Co-Responsables: Héctor Ponce, Carol Joglar, Juan Silva

Colaboradores: Jacqueline Kohler, Daniel Gacitúa, Luz Chourio, Verónica Proaño, Héctor Rojas, Catherine Flores, Chirag Shah, Eero Sormunen, Carita Kiili, Soo Young Rieh

Institución Patrocinante: Universidad de Santiago de Chile

- a. **Objetivo del proyecto:** El objetivo general de la investigación es desarrollar un marco de trabajo instructivo con pautas y recursos tecnológicos para mejorar el desarrollo de las habilidades de búsqueda en línea y los procesos de aprendizaje de alto nivel en estudiantes de enseñanza básica en los dominios de ciencias.
- b. **Objetivo del estudio:** El objetivo del estudio a realizar consiste en diagnosticar habilidades de búsqueda en línea de estudiantes en tareas de ciencias.
- c. **La metodología o procedimiento del estudio** involucra cuatro etapas. (1) realizar una prueba de lectura en línea, (2) responder cuestionarios relativos a aspectos demográficos y habilidades de búsqueda en línea, (3) realizar una tarea frente a un computador en la que se debe encontrar información para responder a preguntas de ciencias y (4) participar eventualmente en una entrevista de salida relativas a la experiencia durante el desarrollo de la actividad.
- d. **Los instrumentos de recolección de la información son** encuesta demográfica, test de comprensión de lectura, encuesta sobre habilidades de búsqueda de información, encuesta de carga cognitiva, encuesta de experiencia de usuario y NEURONE (Sistema de Experimentación de Investigación en Línea).

2. Consideraciones éticas nacional e internacional

- a. **Consiento** voluntariamente que mi hijo(a) participe de la investigación.
- b. Entiendo que la **participación** de mi hijo(a) consistirá en responder encuestas y desarrollar tareas relativas a búsqueda de información en el dominio de las ciencias.
- c. En el estudio participaran un total de 500 estudiantes de ambos sexos, en el rango etario de 9 a 17 años, cursando distintos niveles (4to, 6to y 8vo básico y 2do, 3ro y 4to medio separados por niveles) en establecimientos educacionales públicos y privados del país, que cuenten con acceso a un computador de escritorio o notebook y acceso a Internet en su lugar de residencia.



- d. Los participantes deben contar con capacidades físicas y cognitivas compatibles con el estudio (visión normal, habilidad motriz en extremidades superiores, saber leer, hablar y escribir en español de forma nativa) que le permitan independencia al momento de desarrollar las actividades propias del estudio.
- e. La investigación **no implica riesgo** para mí hijo(a) como participante. Sin embargo, ante cualquier situación donde su hijo se sienta vulnerado o incómodo durante la participación en el estudio, podrá retirarse o se le podría sugerir que se retire del estudio (ver apartado 3 sobre sus derechos como representante y los de su representado).
- f. No existen **beneficios** para mi hijo(a) por participar en la investigación, no obstante se espera generar conocimiento relevante en educación que apoye el desarrollo de políticas públicas.
- g. No existen ningún tipo de **costos** asociados a la investigación para mi hijo(a).
- h. **Toda información confidencial** (calificaciones, observaciones y datos recogidos a través de encuestas) que entregará mi hijo(a) o establecimiento serán anonimizados para resguardar su identidad. Los únicos que tendrán acceso a datos identificables serán miembros del equipo y su uso será exclusivamente con fines de esta investigación.
- i. No acepto que se mencione el nombre de mi niño(a) en la publicación de los resultados del estudio. **Su identidad también será confidencial** en los documentos de análisis una vez que los datos hayan sido anonimizados mediante códigos.
- j. (Si/No) Si permito que las sesiones de entrevistas y observaciones se registren en formato de audio. El objetivo de éstas es dejar una constancia de la información para su posterior transcripción y análisis. Además los transcriptores firman un **compromiso de confidencialidad** de eliminar su información personal identificable, una vez entregada al equipo de investigación.
- k. La **duración** de la participación de mi hijo(a) consta de un máximo de 10 sesiones breves de aproximadamente 10 minutos cada una minutos distribuidas en un periodo de 2 semanas, en las cuales deberá responder a distintas preguntas sobre ciencia buscando información en un sistema de búsqueda acotado que será provisto por el equipo de investigación.
- l. La participación de mi hijo(a) en el estudio se realizará desde nuestro hogar para lo cual debe contar con **acceso** a un computador con conexión a Internet.
- m. Los datos de mi hijo(a) serán **custodiado** por el investigador(a) responsable Sr(a) Roberto González-Ibáñez el cual guardará la información identificable en un gabinete con llave por un periodo de 3 años. Dichos datos, no serán compartidos ni entregados a nadie, excepto a (tachar si no hay excepciones) Luz Chourio.
- n. Este consentimiento lo firmamos yo y el investigador con fecha en que se tomó el consentimiento, dejando constancia que entiendo claramente que mi participación es libre y sin presiones, después de aclarar todas sus dudas.
- o. Recibiré una copia del consentimiento para que quede en mí poder.



3. Mis Derechos y los de mi hijo o representado

- a. La participación de mi hijo(a) es totalmente **libre y voluntaria**. Por lo que se puede negar a participar.
- b. Mi hijo(a) posee el derecho de **retirarse** de la investigación en el momento que lo desee, sin expresión de causa y sin consecuencias negativas.
- c. En caso que mi hijo(a) decida retirarse en el proceso avanzado de la investigación, puedo solicitar que sus datos sean eliminados y no tendrán validez.
- d. Los **resultados del proyecto**, serán presentados en Conferencias, Seminarios, Artículo Científico, Libros y actividades de divulgación. Además estos resultados serán presentados a la comunidad escolar a través de informes, charlas o material audiovisual. _____ (Sí o No) deseo obtener una síntesis de los **resultados** de la investigación. Dichos resultados serán enviados a la **dirección electrónica** _____

He Leído (o se me ha leído) la información del documento de consentimiento. He tenido tiempo para hacer preguntas y se me ha contestado claramente. No tengo ninguna duda sobre la participación de mi hijo(a).

Consiento voluntariamente la participación de mi hijo(a). Por lo que sus derechos de participación en el estudio y la confidencialidad de su información, están asegurados por el **Investigador Responsable** y por el **Comité de Ética Institucional** de la Universidad de Santiago de Chile.





4. Contactos

- a. **Consultas al Investigador:** En caso de tener alguna duda en relación al consentimiento, favor comuníquese con el investigador responsable, con copia a un co-investigador para agilizar el procedimiento.
- b. **Reclamación:** En caso de estimar que sus derechos hayan sido vulnerados tanto durante como después de realizada la investigación, puede contactarse con el Comité de Ética, el cual examina los proyectos de acuerdo a regulaciones nacionales e internacionales de carácter ético.

Investigador Responsable	Datos Comité de Ética Institucional
Nombre: Roberto González-Ibáñez Email: roberto.gonzalez.i@usach.cl Teléfono: 2 2718 09 49	Correo electrónico: comitedeetica@usach.cl

El presente Consentimiento Informado se firma en dos ejemplares. Uno de los documentos queda en poder del investigador y el otro en poder del participante.

Para formalizar mi participación en este estudio, firmo a continuación

Fecha: _____

Nombre estudiante _____

Firma del estudiante _____

Nombre apoderado(a) _____

Parentesco con el estudiante _____

Firma del apoderado(a) _____

