



UNIVERSIDAD DE CONCEPCION
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto:
“Procesamiento de palabras y sus significados.”
Investigadora Principal: Dra. Erin Buchanan
Investigadora responsable: Dra. Patricia Schmidt

Usted ha sido invitado/a a participar en una investigación sobre cómo se procesan algunas palabras y sus significados. El objetivo principal del estudio es crear una base de datos grande e internacional de palabras en múltiples idiomas, por lo cual el estudio se aplicará en muchos países del mundo, entre ellos, Chile.

Este estudio es liderado y coordinado por la Dra. Erin Buchanan de la Universidad de Harrisburg, Estados Unidos. La investigadora responsable de la Universidad de Concepción es la Profesora Patricia Schmidt del Departamento de Psicología.

El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que usted decida si desea participar en esta investigación.

¿Cuál es el propósito de esta investigación y en qué consiste mi participación?

El propósito es crear una base de datos grande e internacional de palabras en múltiples idiomas. Se le pedirá que conteste diferentes preguntas sobre algunas palabras que serán presentadas en la pantalla, por ejemplo, a qué edad estima que adquirió la palabra o si una secuencia de letras corresponde a una palabra o no. Las tareas y las palabras se presentarán al azar para cada persona.

Su participación le debería tomar menos de 30 minutos de su tiempo.

¿Qué riesgos corre al participar y qué beneficios puede tener su participación?

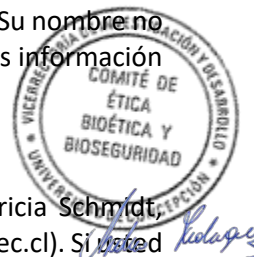
La participación en el estudio no tiene riesgos identificables para usted. Con su participación estará colaborando con el desarrollo científico en Chile y el mundo y le ayudará a un equipo internacional y diverso a comprender mejor el procesamiento de las palabras en diferentes idiomas.

¿Qué pasa con la información y datos que usted entregue?

El equipo de investigación se compromete a guardar total CONFIDENCIALIDAD respecto a la identidad de todas las personas que participan en el estudio. Así, en ningún caso, se incluirá el nombre de algún/a participante en una publicación científica, presentación a congreso o cualquier otro medio. Su nombre no aparecerá en ninguna parte del estudio. El acta de Consentimiento Informado contiene más información sobre el manejo de sus datos.

¿A quién puede contactar para saber más de este estudio o si le surgen dudas?

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede contactar a la Dra. Patricia Schmidt, profesora del Departamento de Psicología de la Universidad de Concepción (paschmidt@udec.cl). Si usted tiene alguna consulta o preocupación respecto a sus derechos como participante de este estudio, puede contactar al Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, presidido por la Dra. Andrea Rodríguez al correo secrevid@udec.cl.





UNIVERSIDAD DE CONCEPCION
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Entiendo que, al hacer clic en el campo de abajo, acepto participar en la investigación descrita anteriormente, y que he leído y comprendido la información.
- Entiendo que mi participación es completamente voluntaria, que puedo decidir no participar en parte o en la totalidad del estudio, y que puedo retirarme en cualquier momento y sin dar razones y sin ser penalizado/a de ninguna manera.
- Doy consentimiento para que la información que yo proporcione en este cuestionario sea usada para los fines de esta investigación.
- Entiendo que el uso de esta información será estrictamente confidencial (de acuerdo con las limitaciones legales) y usada de acuerdo con la legislación sobre la protección de datos.
- Entiendo que mis datos se almacenarán de forma anónima. Los datos serán almacenados en formato electrónico en un servidor seguro universitario.
- Entiendo que mis datos, los cuales no permitirán identificarme, estarán públicamente disponibles en un repositorio de datos y que podrán ser compartidos con otras/os investigadoras/es para futuras investigaciones científicas.
- Entiendo que mi identidad no se revelará en ningún reporte sobre esta investigación.
- Entiendo que, debido al carácter anónimo de mi participación, mis datos no pueden ser retirados una vez que yo haya terminado mi participación, porque ya no se podrán asociar a mi persona.

☐ He leído y acepto las condiciones y doy mi consentimiento para participar en este estudio.



Andrés Rodríguez

Fecha: ____ / ____ / ____

Participante

Investigadora Responsable

**Director del Centro de Estudio
o su delegado/ Ministro de Fe**