**Formulario de consentimiento informado – Experimento de aprendizaje causal con combinaciones de estimulos**

El interés del experimento a realizar por el profesor y otros investigadores es estudiar cómo las personas asocian ciertos estímulos visuales con ciertos resultados. En general, en la vida diaria una persona debe aprender a asociar ciertas causas con ciertas consecuencias (por ejemplo, aprender que ciertas comidas producen malestar estomacal, que ciertas bromas producen una reaccion negativa en otras personas, etc.). Para ello es fundamental saber distinguir qué características de tales estímulos son las que deben asociarse a las consecuencias, sobre todo teniendo en cuenta la diversidad de estímulos que encuentra en la naturaleza (por ejemplo, despues de comer varios alimentos, es poco claro cual produjo malestar estomacal). En el experimento estudiamos cómo las personas descubren dichas relaciones entre causas y consecuencias.

El experimento consiste en una sesión de 60 minutos frente a un computador, dividido en varios ensayos. En cada ensayo se le presentará en la pantalla una o más imágenes. Su tarea será seleccionar una respuesta con respecto a esa imagen, de acuerdo a las instrucciones que aparecerán en pantalla al principio del experimento. El computador le entregará información acerca de si su respuesta fue correcta o incorrecta. Se le dará un cierto número de ensayos para que pueda aprender la relación entre las imágenes y las respuestas correctas asociadas a la imagen. Apenas termine, se le entregará un certificado sobre su participación y podrá retirarse.

No habrá costo alguno para usted por participar, más allá del costo alternativo del tiempo utilizado en su desarrollo.

Durante el experimento, en ningún momento sentirá algún tipo de incomodidad o riesgo por el hecho de participar. Sus respuestas serán confidenciales. Para el procesamiento de los resultados sólo se usará un número que lo identifique. Su nombre nunca será usado en el análisis de datos, sino sólo para establecer su participación y poder asignar el porcentaje de la nota explicado en el programa del curso. El número que se asociará a sus respuestas no será vinculado en modo alguno a su nombre ni a ninguna información que pueda individualizarlo o identificarlo. Para los investigadores no será posible identificar sus respuestas. Todos los datos del experimento serán guardados en un computador encriptado en una oficina cerrada con llave. Si el estudio es publicado o presentado en algún seminario o conferencia, o si los datos son compartidos con más personas, los investigadores lo harán de forma tal que su identidad sea incógnita. El estudio describirá su participación en forma general, describiéndolo simplemente como alumno de la Universidad, y la carrera a la cual pertenece.

Su participación en este experimento es totalmente voluntaria. Si por algún motivo desea terminar su participación anticipadamente, puede hacerlo sin costo alguno para usted. No será necesario que justifique la razón de su término anticipado ni será penalizado por no hacerlo. En caso de que decida terminar anticipadamente su participación, los investigadores anotarán su nombre sólo para efectos del crédito a asignar en la ponderación de la nota del curso explicada en el programa.

Para cualquier consulta sobre su participación o sobre el experimento en sí, o bien si quiere establecer alguna fecha para reunirse, por favor no dude en contactarse con el Dr. Rene San Martin, al correo rene.sanmartin@udp.cl.

Este formulario de consentimiento informado no es un contrato. Es simplemente una explicación escrita del estudio en el que participará en caso de que usted así lo quiera. Usted no está renunciado a ningún derecho legal al firmar este documento. Este sólo servirá de respaldo para el profesor, para cumplir con las normas internacionales que se requieren para un estudio de este tipo. Su firma y nombre indican que usted ha decidido participar en el experimento que se le ha explicado en el presente documento, y que todas sus dudas han sido respondidas satisfactoriamente.

Su firma y nombre más abajo indican que usted ha leído este documento, que entiende las instrucciones y que desea participar voluntariamente en el experimento descrito anteriormente.

Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_