

BASES DE FONDOS CONCURSABLES INTERNOS

CONCURSO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD MEDS-UAI 2026

ENERO 2026

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ASPECTOS GENERALES	3
3. REQUISITOS.....	3
4. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	4
5. POSTULACIÓN.....	5
6. BENEFICIOS.....	6
7. RESTRICCIONES	6
8. ENVÍO DE LA POSTULACIÓN	7
9. CALENDARIO.....	7
10. EVALUACIÓN.....	8
11. ADJUDICACIÓN DEL CONCURSO	8
12. COMPROMISOS.....	9
13. ACUERDO DE COMPROMISO DEL INVESTIGADOR	9
14. CONSULTAS	10
ANEXO 1. CARTA DE APOYO UAI (Formato Libre).....	12
ANEXO 2. CARTA DE APOYO MEDS (Formato Libre)	13
ANEXO 3. PROPUESTAS	14
ANEXO 4. CURRICULUM VITAE INVESTIGADOR MEDS	16
ANEXO 5. FORMA DE CONSENTIMIENTO/ASENTIMIENTO INFORMADO	17
ANEXO 6. CARTA DE COMPROMISO INVESTIGADORES PARA COMITÉ DE ETICA23	
ANEXO 7. INFORME DE AVANCE Y FINAL.....	24
ANEXO 9. FICHA DE HONORARIOS.....	26

1. INTRODUCCIÓN

La Unidad de Investigación de Clínica MEDS (UIM) y la Dirección de Investigación Institucional y Doctorados (DIID) de la Universidad Adolfo Ibáñez (UAI), en el marco del Convenio UAI-MEDS, han creado el fondo concursable asociativo denominado “*Concurso de Investigación en Salud MEDS-UAI 2026*” diseñado para fomentar proyectos de investigación ejecutados por profesionales de ambas instituciones. Este fondo busca aportar al conocimiento en áreas de la investigación clínica, aprovechando el expertise de ambas instituciones para desarrollar proyectos conjuntos que aborden desafíos reales que impacten positivamente a la salud y gestión en salud, entre otros temas relevantes que puedan surgir. Este fondo concursable se integra al Programa de Apoyo a la Investigación, versión 2026 de la UAI y en el concurso de Proyectos Semilla de Investigación de Clínica MEDS, y en ambos están enfocados en proyectos de Investigación asociativo en Salud.

Este fondo materializa el convenio de colaboración institucional entre Clínica MEDS y UAI generado para promover la excelencia académica y contribuir a la innovación e investigación conjunta.

2. ASPECTOS GENERALES

La convocatoria se genera de manera conjunta entre ambas instituciones, las que acuerdan los montos a adjudicar, las bases, plazos y medios de difusión de cada convocatoria.

El año 2026 se realizará una convocatoria para proyectos que iniciarán su ejecución en 2026 y se adjudicarán **2 proyectos**, los que recibirán un financiamiento de **\$5.000.000** (monto máximo para el desarrollo del proyecto). Las instrucciones, formato y requisitos de la postulación se indican a continuación en este documento.

La convocatoria 2026 se abrirá el día **22 de enero de 2026** y será difundida a través de los canales formales de cada institución, cerrando la recepción de postulaciones el día **30 de marzo de 2026**. Los proyectos recibidos serán evaluados durante las primeras semanas de **abril de 2026**, fallándose el **día 20 de abril**, con el fin de que los proyectos se inicien el día **4 de mayo de 2026**.

El plazo máximo para el desarrollo de la investigación será de 14 meses (mayo 2026 a junio 2027). En el mes de diciembre de 2026 se exigirá un informe financiero de avance, y al finalizar los 14 meses se exigirá un informe técnico y financiero el cual deberá entregarse el día **30 de junio de 2027**.

Cada institución aportará con el 50% del financiamiento de cada proyecto. Todos los gastos relativos a este fondo serán ejecutados de manera independiente por cada institución de acuerdo con sus procesos internos, y siguiendo el plan de trabajo y presupuestos establecidos en el proyecto. De requerirse una modificación presupuestaria en el desarrollo del proyecto, cada equipo lo presentará a la correspondiente área de gestión interna, para su aprobación.

3. REQUISITOS

Los proyectos para financiar deben cumplir con los siguientes requisitos:

- 3.1 Se financiarán proyectos de investigación que sean: Factibles, Interesantes, Novedosos, Éticos y Relevantes.

- 3.2 Las propuestas deben ser originales y no contar con financiamiento previo o simultáneo al momento de la postulación.
- 3.3 Las propuestas deberán considerar un **presupuesto total de hasta \$5.000.000, con un plazo máximo de ejecución de 2 años**. Este presupuesto **deberá** considerar un máximo de **\$2.500.000** por institución para ser ejecutados.
- 3.4 Los/as investigadores/as no pueden contar con proyectos con financiamiento institucional en curso, con deudas de proyectos anteriores, y sólo podrán participar en un proyecto por convocatoria.
- 3.5 Las Unidades académicas o clínicas, Facultades o Escuelas deberán patrocinar a sus investigadores/as o profesionales mediante una carta adjunta como anexo al formulario de postulación (formato libre), firmado por la autoridad o jefatura correspondiente.
- 3.6 Debe existir obligatoriamente un investigador/a responsable UAI y un investigador/a responsable MEDS, como parte de la dirección del proyecto. Estos no pueden cambiar durante el primer año de proyecto, solo para la continuidad del segundo año, se puede solicitar el cambio, previa autorización de la DIID y la UIM.
- 3.7 Se exigen como resultados del proyecto, productos como publicaciones o MVP y/o postulación a fondos externos al cierre del proyecto, o en su defecto, un plan de continuidad que permita el avance del proyecto.

4 CONSIDERACIONES ÉTICAS

- 4.1 Regulación vigente: La actividad de investigación en Clínica MEDS se realiza siguiendo las recomendaciones de los acuerdos internacionales (Pautas CIOMS, Declaración de Helsinki, entre otras) y la legislación nacional vigente, en particular la Ley N° 19.628 ("**Sobre protección de la vida privada**"), la N° 20.120 ("**Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana**"), la N° 20.584 (que "**Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud**") y la N°21.719 (que "**Regula la protección y el tratamiento de los datos personales y crea la agencia de protección de datos personales**").
- 4.2 Aprobación ética: Toda investigación que se realice con/en seres humanos y/o su información clínica debe ser aprobada por un comité de ética de investigación en seres humanos aprobado por la Seremi al cual MEDS se encuentre adscrito. Previamente debe contar con la aprobación del director médico de MEDS.
- 4.3 Inclusión en el estudio: Los participantes en el estudio deben ser reclutados por el investigador responsable, el que debe explicarle en que consiste su participación y solicitar su consentimiento para participar. Esto incluye también en la selección de participantes para el uso de su información clínica.
- 4.4 Consentimiento informado: La participación en el estudio (que incluya intervención en los participantes y/o el uso de su información clínica que es de propiedad del participante), debe ser bajo el consentimiento expreso del participante, mediante la firma de un consentimiento informado aprobado por el comité de ética. En el caso de inclusión de pacientes menores de

edad, este debe firmar un Asentimiento informado y sus padres o representantes legales deben firmar el Consentimiento informado

- 4.5 Uso de datos clínicos: El acceso a la ficha clínica para la obtención de datos clínicos debe ser autorizada en el consentimiento informado del paciente. Este acceso será exclusivo para profesionales de Clínica MEDS participantes del estudio y que cuenten con acceso a la ficha clínica dadas sus funciones asistenciales.

El garante de la **confidencialidad** de los datos (identificación de los pacientes e información sensible) será el investigador responsable de MEDS. Sólo el investigador responsable MEDS podrá conocer la identidad del participante y compartirá la información con el resto de los investigadores/as de manera **anonimizada**. El almacenamiento de los datos de los participantes debe hacerse en REDCap de MEDS, plataforma segura y con acceso restringido. Está estrictamente prohibido el uso de la información de los pacientes con otro fin que no sea el del proyecto de investigación, lo que es sujeto de sanción y denuncia al comité de ética.

Sólo se podrá acceder y recolectar la información atinente al proyecto y que haya sido autorizada por el comité de ética.

5 POSTULACIÓN

5.1 REQUISITOS DE LOS POSTULANTES:

- **Investigadores UAI:**

Carga de Investigación: Podrán postular a este concurso académicas/os UAI, jornada completa, con carga de investigación vigente al momento de la postulación, igual o superior a **90 horas**. Los postulantes deberán acreditar tener número ORCID (<https://orcid.org/>), su perfil PURE UAI al día y a lo menos una red activa de divulgación académica, como *ResearchGate* o Google Académico.

- **Investigadores MEDS:**

El investigador responsable (PI), a cargo del proyecto debe ser profesional de Clínica MEDS con desempeño en un área clínica o afín, con antigüedad mínima de 1 año en la institución (contrato o vinculación clínica). No es necesario que cuente con formación certificada en investigación.

5.2 INFORMACIÓN NECESARIA PARA POSTULAR

Para aplicar a este concurso se deberá rellenar el formulario de postulación que se encuentra disponible en los anexos, el que deberá ser completado en línea mediante la plataforma <https://pai.uai.cl/>. Los documentos por presentar son los siguientes:

- 5.2.1 Carta de apoyo de la unidad académica UAI
- 5.2.2 Carta de apoyo departamento clínico MEDS
- 5.2.3 Propuestas
- 5.2.4 Presupuesto detallado (formato excel).
- 5.2.5 Curriculum vitae investigadores/as
- 5.2.6 Forma de consentimiento/asentimiento informado (opcional)
- 5.2.7 Carta de compromiso investigadores/as para comité de ética

6 BENEFICIOS

Estos proyectos financian los ítems de: Gastos de operación, pago de personal a honorarios, con las restricciones indicadas. El presupuesto debe estar desglosado

Ítem	Descripción	Monto <u>máximo</u>
Gastos de operación	Se consideran en este ítem: insumos computacionales, reactivos e insumos de laboratorio, exámenes de laboratorio e imágenes. No se financia la compra de mobiliario, artefactos electrónicos como cámaras o notebooks ni equipos menores, de manera parcial o total. Consultas médicas.	50% del total
Pago de personal a honorarios	Personal a cargo de una determinada tarea dentro del proyecto. Se fomenta la participación de estudiantes de pre y post grado. (monto bruto). No se financia honorarios para personal contratado por alguna de las dos instituciones (UAI-MEDS).	80% del total
Inscripciones a congresos	Difusión de resultados. Se realiza como reembolso ante la aceptación por parte de la organización de un trabajo que incluya resultados (totales o parciales) del proyecto.	5% del total
Total		\$5.000.000*

**Considerar que cada institución aportará con un máximo \$2,5 millones para gastos*

En el caso de los montos UAI, para el ítem “**Gastos de operación**” será depositado en la cuenta del investigador/a responsable del proyecto y posteriormente deberá ser declarado con los comprobantes originales de los gastos, en el informe final. Los pagos para personal técnico y los ayudantes, deberán ser gestionados por cada institución directamente, contra boleta de honorarios y en monto bruto.

En el caso de MEDS, todos los insumos, equipos, licencias o software adquiridos con los fondos asignados por MEDS serán de propiedad de Clínica MEDS. Estos deberán permanecer en la institución y una vez finalizado el proyecto será entregado al departamento donde se ejecutó el proyecto. No se financiarán gastos previos a la implementación del proyecto. Los fondos de los proyectos serán manejados por la UIM y no se entregarán de manera directa al investigador/a.

Los investigadores reconocen y aceptan que todos los datos clínicos recolectados, bases de datos generadas y resultados del proyecto son propiedad de MEDS y solo podrán ser utilizados para los fines del proyecto aprobado. Cualquier uso posterior requerirá autorización expresa de MEDS.

7 RESTRICCIONES

7.1 No se aceptan compras de equipamiento, salvo en casos excepcionales y debidamente justificados, y su costo no debe ser más del 30% del presupuesto total.

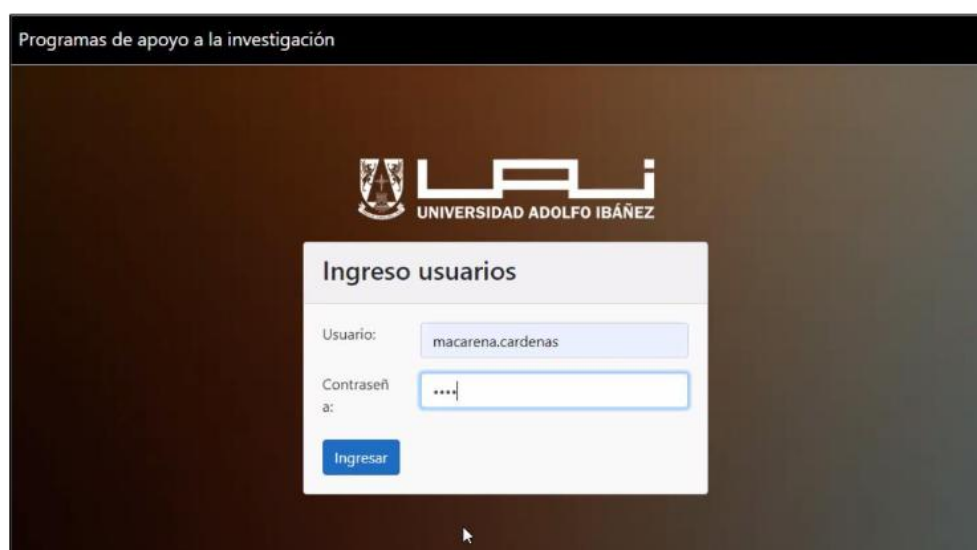
7.2 Debe haber un director de proyecto UAI y un director de proyecto MEDS. Estos no pueden cambiar durante el primer año de proyecto, solo para la continuidad del segundo año, se puede solicitar el cambio.

7.3 No se permite el pago de fee para publicaciones.

7.4 La adjudicación no se hará efectiva si la investigador/a mantiene informes pendientes (financiero, técnico y/o informe de actividades) del Programa de Apoyo a la Investigación 2025 (UAI), en cualquiera de sus fondos, o de Proyectos Semilla de Investigación (UIM).

8 ENVÍO DE LA POSTULACIÓN

La postulación debe realizarse en: <https://pai.uai.cl/> por parte del investigador responsable de la UAI.



Ingresar con correo UAI con su nombre de usuario sin @uai.cl. Al ingresar debería ver la siguiente pantalla:



Cualquier problema durante la postulación en línea, enviar correo electrónico a investigacion@uai.cl

9 CALENDARIO

Bitácora	
22-01-2026	Apertura de la convocatoria
30-03-2026	Cierre de la convocatoria
01-04-2026	Informe de postulación
20-04-2026	Fallo

21-04-2026	Informe de adjudicación
28-04-2026	Firma de Acuerdo de Compromiso del Investigador
04-05-2026	Inicio del proyecto
07-12-2026	Informe Financiero de Avance del Proyecto
30-06-2027	Entrega de informe final (financiero y técnico)

10 EVALUACIÓN

Cada institución realizará una evaluación del proyecto estableciendo un ranking de las propuestas evaluadas de manera independiente y dando cumplimiento a los requisitos y condiciones establecidas en las presentes bases y por requisitos internos propios de cada institución. Este ranking servirá de insumo para la evaluación de un panel de expertos *ad hoc* integrado por al menos dos profesionales de cada institución.

Se adjudicarán los proyectos de mayor puntaje y hasta alcanzar el monto disponible para la convocatoria 2026.

Los proyectos adjudicados deberán ser sometidos a la autorización de Dirección Médica de MEDS y ser presentados al Comité de Ética de Investigación al que la institución está adscrita. Una vez obtenida la aprobación ética de los proyectos adjudicados, estos podrán comenzar su ejecución.

Para calificar cada factor se utilizará la siguiente escala continua de 0 a 5, según los aspectos definidos en la siguiente tabla:

Factor	Detalle	Porcentaje
Calidad y originalidad de la propuesta	Fundamentos teóricos conceptuales, hipótesis, objetivos, metodología, novedad científica o tecnológica de la propuesta y potencial impacto de esta. El tema es novedoso e interesante y queda descrita la necesidad de estudiarlo.	40
Viabilidad y Factibilidad del proyecto	Coherencia del plan de trabajo con la metodología, los objetivos y los medios disponibles en ambas instituciones para realizar la propuesta dentro del plazo establecido. El presupuesto es coherente con las actividades y permite lograr el objetivo. En caso de estudios con pacientes y/o sus datos, indicar el n y la factibilidad de cumplir el reclutamiento en el tiempo del estudio.	30
Trayectoria de los Investigadores Principales	Los criterios de evaluación serán distintos para Investigadores MEDS y UAI. En el caso de los MEDS se evaluará su trayectoria y si tiene experiencia en proyectos de investigación. Y para los investigadores UAI se considerarán sus publicaciones WoS/Scopus.	10
Resultados e Impacto	Cada propuesta debe tener, a lo menos, un resultado cuantificable, estos pueden variar según los criterios de cada institución, lo que deberá estar debidamente especificado y destacado en la propuesta. Se indica cómo el proyecto aporta a generar nuevo conocimiento para la institución, la sociedad y a la disciplina. El proyecto responde a una pregunta relevante.	20

11 ADJUDICACIÓN DEL CONCURSO

La DIID y UIM resolverán el concurso y tal adjudicación será debidamente formalizada.

El resultado de la postulación y evaluación se notificará a los/as investigadores/as postulantes a través del sitio web <https://www.uai.cl/investigacion-e-innovacion/investigacion-institucional-y-doctorado> y por correo a los investigadores responsables de MEDS.

Los investigadores adjudicados deberán suscribir el Acuerdo de Compromiso del Investigador antes del inicio del proyecto y del desembolso de fondos. La no suscripción de dicho acuerdo en el plazo establecido dejará sin efecto la adjudicación.

12 COMPROMISOS

Los/as investigadores/as/as que participen en estas iniciativas, deberán respetar el convenio entre las instituciones participantes (MEDS-UAI), incluir el nombre de ambas instituciones en cualquier resultado publicado y consultar, a cualquiera de las partes, en caso de resultados protegibles o transferencias tecnológicas que pudiesen generarse con los resultados de la investigación colaborativa.

Los/as investigadores/as **deberán presentar un informe de avance**, a mitad de periodo de su proyecto y otro, informe final, cumplido el plazo para el desarrollo del proyecto. En el **informe final** se deben incluir tanto los resultados técnicos como la rendición de los fondos. Además, deberán presentar los resultados en una actividad ampliada que permita su difusión en ambas instituciones.

Para dar por terminado el proyecto, además de los informes y la ejecución de las actividades comprometidas, los/as investigadores/as deberán **enviar a lo menos una publicación** a una revista indexada con afiliación a “**Universidad Adolfo Ibáñez**” y a “**Clínica MEDS, Santiago, Chile**”.

Ante cualquier publicación o presentación pública de resultados, el/la investigador/a agradecerá a la “**Universidad Adolfo Ibáñez**” y a “**Clínica MEDS**” por su colaboración en la investigación e informará a la DIID para su difusión. Asimismo, dentro deberá hacer mención del financiamiento indicando: “Proyecto semilla 2026, Clínica MEDS - UAI”.

En caso de **generarse desarrollos científico-tecnológicos transferibles**, la propiedad intelectual e industrial será de co-titularidad de MEDS y UAI en partes iguales, salvo acuerdo específico entre ambas instituciones. Los investigadores deberán informar inmediatamente a la UIM (MEDS) y DIID (UAI) sobre cualquier resultado potencialmente protegible, previo a cualquier divulgación pública. La decisión sobre protección, explotación comercial y distribución de beneficios económicos se determinará mediante acuerdo específico entre UAI y MEDS para cada caso, considerando el aporte de cada institución. Los investigadores cederán los derechos necesarios para que ambas instituciones puedan proteger y explotar dichos resultados.

13 ACUERDO DE COMPROMISO DEL INVESTIGADOR

Los investigadores adjudicados deberán suscribir, previo al desembolso de los fondos, un “Acuerdo de Compromiso del Investigador” que formalice los siguientes aspectos:

a) Propiedad Intelectual: Toda propiedad intelectual, industrial, desarrollos científico-tecnológicos, know-how, bases de datos y cualquier resultado protegible generado en el marco del proyecto será de co-titularidad de MEDS y UAI en partes iguales, salvo acuerdo específico entre ambas instituciones. Los investigadores se comprometen a:

- Informar de inmediato a la UIM y DIID sobre cualquier desarrollo potencialmente protegible
- No divulgar resultados que puedan comprometer la protección de PI sin autorización previa de ambas instituciones
- Ceder los derechos patrimoniales necesarios para que ambas instituciones puedan proteger y explotar los resultados

b) Datos clínicos y bases de datos: Todos los datos clínicos recolectados y las bases de datos generadas son propiedad de MEDS. El uso posterior de estos datos requerirá autorización expresa de MEDS.

c) Uso exclusivo de fondos: Los investigadores se comprometen a utilizar los fondos exclusivamente para los fines aprobados en el proyecto. Cualquier modificación requerirá autorización escrita previa.

d) Confidencialidad: Los investigadores mantendrán la confidencialidad de la información sensible de pacientes e institucional durante y después de finalizado el proyecto, en conformidad con la Ley N°21.719.

e) Revisión pre-publicación: Los investigadores someterán los manuscritos a revisión de ambas instituciones antes de su envío a publicación, para verificar aspectos de propiedad intelectual protegible y confidencialidad institucional.

f) Incumplimiento: El incumplimiento grave de los compromisos adquiridos facultará a MEDS y/o UAI para:

- Exigir la devolución total o parcial de los fondos entregados
- Inhabilitar al investigador para participar en futuros concursos institucionales
- Ejercer las acciones legales que correspondan

El modelo de “Acuerdo de Compromiso del Investigador” será proporcionado por ambas instituciones al momento de la adjudicación.

14 CONSULTAS

En caso de consultas sobre el proceso contactarse mediante correo a: investigacion@meds.cl (Clínica MEDS) o investigacion@uai.cl (UAI).

ANEXO 1. CARTA DE APOYO UAI (Formato Libre)

Santiago, XX de XXXX de 20XX

Sra. Soledad Arellano
Vicerrectora Académica
Presente

Estimada Vicerrectora,

A través de esta carta deseo informar a usted nuestro apoyo como Facultad/Escuela, para el/la académico _____ quien desea postular al fondo Concurso de Investigación en Salud UAI-MEDS.

Nuestra unidad académica desea además mencionar que apoyará las actividades comprometidas por el/la investigador/a para cumplir con los requisitos de la convocatoria.

Sin otro particular, le saluda atentamente,

Firma

Nombre Director de Investigación / Decano

Nombre Unidad Académica

ANEXO 2. CARTA DE APOYO MEDS (Formato Libre)

CARTA DE APOYO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION DEL JEFE DE DEPARTAMENTO CLÍNICO

Santiago, XX de XXXX de 20XX

Señores:

Dr. Enrique Paris, director médico, Clínica MEDS

Miembros del Comité de Ética de la Investigación

A través de la presente, entrego mi respaldo como Jefe del Departamento/Unidad de _____ de Clínica MEDS La Dehesa, la presentación del proyecto titulado _____ por parte del (de la) investigador (a) _____, miembro de esta institución a la convocatoria del Concurso de Investigación en Salud MEDS-UAI 2026.

Además, tomo conocimiento de su posterior implementación en nuestro departamento, por parte del investigador, una vez que el proyecto sea adjudicado y aprobado por parte del director Médico de Clínica MEDS y el Comité de ética de la Investigación en Seres Humanos por el cual este proyecto será revisado.

Sin otro particular les saluda atte.,

(firma)

(nombre)

Jefe departamento _____
Clínica MEDS La Dehesa

ANEXO 3. PROPUESTAS

FORMULARIO DE POSTULACIÓN CONCURSO EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

(A LLENAR EN SISTEMA)

1. Identificación del Proyecto (máximo 1 página)

a) Título del Proyecto:

b) Investigadores responsables:

- Investigador UAI:

a. Nombre académico/a UAI:

b. Unidad académica UAI

c. Carga de investigación 2026:

d. Link a Red académica (Google académico, researchgate, etc):

e. ORCID:

- Investigador MEDS

f. Nombre profesional MEDS:

g. Departamento/Unidad:

h. Cargo:

i. Link a Red académica (Google académico, researchgate, etc.), ORCID (opcional):

2. Formulación (máximo 4 páginas + bibliografía).

a) Fundamentos teóricos: Máximo 2 páginas, más bibliografía)

b) Hipótesis: (Máximo ½ página)

c) Objetivos: (Máximo ½ página)

d) Metodología: (Máximo 1 página). En caso de incluir participantes (y/o sólo su información clínica), incluir el n de pacientes con cálculo de tamaño muestral, los criterios de selección, y las variables demográficas y clínicas (identificadas) a ser utilizadas en el estudio.

e) Consideraciones éticas: Como se cumplirán los 7 principios éticos de Ezequiel Emanuel https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/investigacionEnsayosClinicos/Emanuel_Siete_Requisitos_Eticos.pdf

f) Restados e Impacto esperados (máximo ½ página)

g) Carta Gantt

3. Curriculum Vitae de los investigadores responsables

4. Justificación de recursos solicitados

Complete la siguiente tabla con los gastos TOTALES realizados en cada ítem.

Ítem	Descripción	Monto solicitado (\$) UAI	Monto solicitado (\$) MEDS
Gastos de operación			
Personal técnico			
Estudiantes ayudantes de investigación			
Total		2.500.000 máximo	2.500.000 máximo

ANEXO 4. CURRICULUM VITAE INVESTIGADOR MEDS

CURRICULUM VITAE RESUMIDO INVESTIGADOR PRINCIPAL

NOMBRE: _____
CORREO: _____
TELEFONO: _____
PROFESION: _____
DEPARTAMENTO: _____

1. FORMACION ACADEMICA

Título profesional, grados académicos	Año de obtención	Institución	País

2. ANTECEDENTES LABORALES

Cargo	Año de Inicio	Año Finaliza	Institución	País

3. ANTECEDENTES EN INVESTIGACIÓN

a. Participación en proyectos de Investigación:

Proyecto de Investigación (nombre del proyecto)	Participación (Invest. Responsable, Co-invest)	Año de Inicio	Año Finaliza	Fuente de financiamiento	Institución

b. Publicaciones (del año 2015 en adelante):

- i. Artículos Científicos
- ii. Presentaciones a congresos

ANEXO 5. FORMA DE CONSENTIMIENTO/ASENTIMIENTO INFORMADO

Las instrucciones para completarlo se incluyen en rojo. Por favor, **ELIMINAR EL TEXTO EN ROJO** antes de enviarlo a revisión. Completar con letra Calibri o Arial tamaño 10 a espacio simple, manteniendo los márgenes.

FORMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Nombre del proyecto: **completar** _____”

1. Investigadores responsables del proyecto:

Nombre investigador responsable Departamento **completar**, Clínica MEDS. Teléfono: **completar** (institucional)
Correo electrónico: **completar** (institucional)

Nombre ColInvestigador, Departamento (institucional), Clínica MEDS. Teléfono: **completar** (institucional) Correo electrónico: **completar** (institucional)

2. Declaración de los Investigadores

El presente formulario de consentimiento informado ha sido elaborado por la Unidad de Investigación de Clínica MEDS en conjunto con el presente equipo de investigación, el cual tiene como propósito entregarle una completa información acerca de la investigación de la cual queremos que usted forme parte.

Este documento sirve para que usted o quién lo represente, dé su consentimiento para participar en este Proyecto de Investigación. Eso significa que nos autoriza a realizarlo.

Para que entienda que significa su participación, le pedimos que lea por completo este documento, que se tome todo el tiempo que estime necesario para responderlo, aquellas dudas que pudiera presentar, siéntase con total libertad y confianza de realizarlas al investigador principal o a los coinvestigadores participantes de este estudio. Además, si usted lo estima conveniente, podrá consultar su participación en este estudio con familiares o amigos cercanos con el fin de poder orientarlo de la mejor manera.

3. Propósito del proyecto de investigación

El propósito de este proyecto es: _____(indicar brevemente el objetivo del proyecto)

Usted (o su representado), está siendo invitado a participar ya que _____ (indique los criterios de inclusión más relevantes para la inclusión de los pacientes en el proyecto).

4. Procedimientos

Si usted acepta participar en este proyecto, se le solicitará lo siguiente:

1. _____ Completar con lo que implicaría para el paciente participar del proyecto, por ejemplo, autorizar el acceso a la ficha clínica, autorizar el acceso a imágenes, anatomía patológica, contestar encuesta, toma de muestras, etc.)

2. _____ Explicar si es que el proyecto implica un seguimiento para el paciente y cuándo y cómo se hará

3. (otro).

5. Beneficios y Riesgos

Usted (o su representado) no recibirá ningún beneficio directo de su participación en este proyecto.

Su participación no representa riesgos para usted (o su representado). El manejo de su información clínica se hará de manera confidencial y privada, de acuerdo con la autorización otorgada por el Comité de Ética de Investigación certificado por la SEREMI.

6. Costos

Indicar los costos en los que incurrirá el paciente por participar en el estudio y si estos serán cubiertos.

7. Privacidad

Gran parte de los datos que se incluirán en este proyecto son los mismos contenidos en su ficha clínica y serán extraídos sólo con fin de este proyecto. Su información será alojada en una plataforma segura dentro de Clínica MEDS a la que sólo acceden los investigadores. Además, su identidad será mantenida en anonimato y se protegerá su información a través de un código, el cual sólo será conocido por el responsable del proyecto. El acceso a la información contenida en el proyecto estará limitado a _____ *indicar quienes tendrán acceso a la información (de manera genérica)*

8. Utilización de la información

La información incluida en el proyecto será utilizada con fines de investigación exclusivamente.

9. Participación

Su participación en este proyecto es voluntaria y usted puede retirarse de éste en cualquier momento, revocándose este consentimiento. En caso de que usted se retire del proyecto ello no involucra pérdida de sus derechos ni menoscabo en su atención o en su relación con su médico tratante. Al aceptar participar, se le entregará una copia de este consentimiento informado.

10. Consultas

En caso de cualquier duda en relación con este proyecto usted puede contarse con los investigadores responsables, cuyo teléfono y lugar de trabajo se encuentran en el encabezado de este documento.

Si usted tiene alguna pregunta de sus derechos como participante en esta investigación puede dirigirse al Presidente/a del Comité de Ética _____ *(indicar el nombre del comité que revisará este proyecto)*, _____ *(indicar el nombre)* al correo _____ *(mail de contacto)* o al teléfono _____ *(teléfono de contacto)*.

ACTA DE CONSENTIMIENTO

Declaración del participante:

En Santiago, a ____ de _____ de 202____, yo, _____ declaro lo siguiente:

El proyecto de investigación descrito anteriormente me ha sido explicado, lo he leído y comprendido. He tenido la oportunidad de hacer preguntas. Me queda claro que cualquier pregunta que desee hacer a futuro acerca del proyecto me será respondida por alguno de los investigadores. Consiento voluntariamente en participar en este

proyecto de investigación. También se me hace entrega en este momento de una copia de este documento para que la conserve en mi poder.

Si ☐ No ☐ Acepto ser contactado por los responsables del proyecto en caso de que se necesite nueva información relacionada con el propósito de este proyecto (marcar preferencia con una X).

Si ☐ No ☐ Me gustaría ser contactada/o, en un futuro, en caso de que se obtengan resultados derivados de investigación realizada en base a este proyecto, que podrían afectar el curso de mi enfermedad (marcar preferencia con una X).

Nombre y apellido del paciente

Firma

Rut

Teléfono

Correo electrónico

Profesionales que intervienen en el proceso de información y/o consentimiento:

Nombre del profesional

Fecha

Firma

Nombre del profesional

Fecha

Firma

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

En Santiago ____ de _____ de 20____, de forma libre y consciente, he decidido retirar el consentimiento para mi participación en este proyecto. Solicito que (marque con una X su preferencia):

- [] Se elimine mi información almacenada en el proyecto,
[] No se me contacte en relación a mi participación en este proyecto,
[] Se conserve mi información en el proyecto, pero que no se me contacte a futuro.

Nombre y apellido del paciente

Firma

Las instrucciones para completarlo se incluyen en rojo. Por favor, **ELIMINAR EL TEXTO EN ROJO** antes de enviarlo a revisión. Completar con letra Calibri o Arial tamaño 10 a espacio simple, manteniendo los márgenes. El asentimiento informado se usa cuando la investigación se realizará con participantes menores de 18 años (NNA, es decir Niños, Niñas y Adolescentes) y mayores de 12 años (aprox.) que tengan la madurez para expresar su opinión respecto de su participación en el estudio.

Formulario de asentimiento informado Para proyecto de investigación

Hola, mi nombre es _____ (*nombre del investigador principal*) y junto con mis compañeros _____ (*nombre de los coinvestigadores del estudio*) nos encontramos trabajando en un proyecto _____ (*nombre del estudio*) con el fin de hacer investigaciones sobre _____ (*propósito del estudio en palabras simples*). Hoy te queremos invitar a participar en este estudio.



Les preguntaré a tus papás si te dan permiso para participar, pero si tú no quieres hacerlo, no hay problema, nadie te va a obligar ni se va a enojar.

Me gustaría conocer _____ (*describir en palabras simples que es lo que se va a hacer*)



Tu participación consistirá en _____ (*describir en qué consiste la participación del niño(a), las intervenciones que se le harán (preguntas, tomas de muestras, etc.)*)

Tu participación es voluntaria. En cualquier momento puedes dejar de participar o no contestar preguntas. No tendrá ninguna consecuencia para ti, ni para tus papás, ni para tu colegio.



Puedes hacernos todas las preguntas que quieras, y podrás llamarnos a este número de teléfono _____ (teléfono del investigador principal).



Voy a grabar la entrevista en audio/video /tomar fotos/etc., pero no se la voy a mostrar a nadie que tu no quieras. Tu nombre no aparecerá en ninguna parte. (texto opcional si se realiza en el estudio).

¿Te gustaría participar?



Si _____



No _____

Nombre del tutor legal del niño(a) _____	Firma	Fecha
Nombre del investigador principal: _____	Firma	Fecha

FORMULARIO DISPENSA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

I.- IDENTIFICACION DEL ESTUDIO:

Investigador Responsable:
Título del Estudio:
Fecha de presentación:

I.- JUSTIFICACIÓN DE LA DISPENSA

Indique si en su proyecto de investigación:

Sí ☐ No ☐ Se utilizarán datos sensibles identificables de los participantes.

Sí ☐ No ☐ La investigación y/o sus resultados provocará algún cambio en la conducta clínica hacia los participantes

Sí ☐ No ☐ Necesitará contactar a los participantes para obtener información adicional

Señale porqué solicita la dispensa del Documento de Consentimiento Informado, justificando porqué la investigación no sería factible sin la dispensa.

ANEXO 6. CARTA DE COMPROMISO INVESTIGADORES PARA COMITÉ DE ETICA

Yo, _____ investigador principal del proyecto denominado _____ presento en este acto al Comité carta de compromiso que considera respecto de la investigación:

- Declaro potenciales conflictos de interés el o los siguientes: _____
- Asumo que el proceso de consentimiento informado promueve efectivamente la autonomía del sujeto de investigación y me he asegurado de que éste logró comprender los eventuales riesgos y beneficios.
- Me comprometo a comunicar al CEC y al patrocinador los efectos adversos, en la forma más rápida posible.
- Me obligo a cumplir con el estándar 10 de la Norma Técnica No 0151 aprobada por Resolución Exenta No 403/2013 sobre Estándares de Acreditación de los CEC.
- Me comprometo a dar a conocer los resultados de la investigación (aplica sólo a proyectos nacionales).

Nombre del investigador principal: _____	Firma	Fecha
--	--------------	--------------

ANEXO 7. INFORME DE AVANCE Y FINAL

FORMATO DE INFORME CONCURSO EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

A: SECCIÓN TÉCNICA CONCURSO EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

1. Identificación del proyecto:

Nombre del/la investigador/a responsable UAI:
Nombre del/la investigador/a responsable MEDS:

Título del proyecto:

2. Resultados del proyecto:

3. Señale el impacto del desarrollo de esta propuesta (para instituciones, sociedad etc.) (señale la participación de alumnos en el proyecto).

B. SECCION GASTOS EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

Gastos del proyecto:

Monto máximo aprobado:

Complete la siguiente tabla con los gastos TOTALES realizados en cada ítem.

Ítem	Gastos realizados durante los meses del proyecto	Saldo
Gastos de operación		
Personal técnico		
Estudiantes ayudantes de investigación		

Los gastos acá declarados deben coincidir con la sumatoria de los documentos (originales) adjuntos a continuación:

Gastos de Operación

(Adjunte boletas o facturas, en copias)

Personal técnico

NOMBRE	FUNCIÓN	PAGO (\$)

Ayudantes de investigación

NOMBRE	Rut	Carrera o programa	Universidad	FUNCIÓN	PAGO (\$)

ANEXO 9. FICHA DE HONORARIOS

<u>FICHA PARA HONORARIOS PROFESIONALES</u>									
APELLIDOS Y NOMBRES:									
RUT:				PASAPORTE:					
FECHA DE NACIMIENTO:				NACIONALIDAD:					
PAIS DE NACIMIENTO:				ESTADO CIVIL:					
PROFESION:									
TELEFONO FIJO:				CELULAR:					
CORREO PERSONAL:				CORREO UAI:					
DOMICILIO PARTICULAR:						N°		DPTO:	
COMUNA DE:				CIUDAD O PROVINCIA:					
EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:									
PARENTESCO:				TELEFONO FIJO Y/O CELULAR:					
<u>INFORMACION CUENTA BANCARIA</u>									
NUMERO DE CUENTA				BANCO:					