

CHECK LIST PARA LA RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN PARA EL COMITÉ PROVINCIAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SALUD MENTAL

Nombre del investigador principal

Principal:.....

Teléfono de contacto:.....

NRO DE PROTOCOLO:

Título del Estudio:

.....

.....

.....

Patrocinante:.....

.....

Todos los documentos solicitados en este listado deben estar acompañados de la carátula correspondiente y en el orden solicitado.

| | | |
|----------|---|--|
| A | Protocolo de Investigación: Problema-Hipótesis - Objetivos- Pertinencia- Marco teórico-Metodología-Plan de análisis de los resultados- Cronograma | |
| B | Antecedentes del Investigador- Investigaciones Previas | |
| C | Criterios de selección de los participantes | |
| D | Diseño, descripción de procedimiento | |
| E | Método previsto para el reclutamiento de participantes de la investigación: avisos, difusión oral, etc. (cuando corresponda). | |

| | | |
|----------|--|--|
| F | Modelo de Consentimiento Informado y /o Asentimiento específico a utilizar en los centros donde se desarrollará la investigación. | |
| G | Documentación a entregar a los participantes de la investigación. Cartillas con teléfonos de contacto, Diarios del Paciente, Material de información (si correspondiera). | |
| H | Póliza de seguro de daños, compañía con sede en el país y número de inscripción en el Registro Nacional de Seguros (si correspondiera). | |
| I | Acuerdo de internación y de traslado de participantes (si correspondiera). | |

IMPORTANTE ESTE DOCUMENTO ES LA PRIMERA CARÁTULA DE LOS DOCUMENTOS ENTREGADOS Y DEBE SER PRESENTADA.

No se aceptará documentación incompleta (sin excepción) La documentación en su totalidad debe ser presentada en idioma español.