

Consent form for THE YOUNG LIVES STUDY

(To be translated into XXXX, XXXX, XXXX)

Principal Investigators: XXXX, XXXX, XXXX **CHILIDID:** ## __ __ 0 __ __ __

Field Team: XXXX, XXXX, XXXX

I have read and had explained to me by _____
the information sheet concerning the study on child welfare in which I have
been asked to participate

I have had the nature and purpose of the research explained. I believe that I
understand what is being proposed and what will be required of me if I take
part in this study

I have been informed about what the data collected in this investigation will
be used for, to whom it may be disclosed, and how long it will be retained

I understand that my personal involvement and my particular data from this
trial will remain strictly confidential. Only researchers involved in the
investigation will have access.

I have had the opportunity to discuss the details and ask questions about this
information. My questions have been answered by _____.
I received satisfactory answers to all my questions

I understand that participation is entirely voluntary and that I may withdraw
from this study at any time without giving a reason and that this will be
without detriment to any care or services I may be receiving or may receive in
the future.

I agree to the arrangements described in the information sheet so far as they
relate to my participation and hereby fully and freely consent to participate in
the study which has been fully explained to me.

I have received a copy of this consent form and the accompanying information
sheet.

Participants signature/thumbprint or other sign: _____

Signature of project staff: _____

Date: __ __ / __ __ / __ __ (day/mnth/year)

Young Lives

చిన్నారుల జీవితముపై జరుపు పరిశోధనకై అంగీకార పత్రము

నేను పాల్గొంటున్న చిన్నారుల (శ్రేయస్సు) గురించి జరుపు పరిశోధన వివరముల పత్రమును నేను చదివితని మరియు దీని గురించినాకు స్పష్టముగా తెలియజేసిరి.

ఈ పరిశోధన ఉద్దేశము, స్వభావము నాకు స్పష్టముగా తెలియజేసారు. ఒకవేళ ఈ పరిశోధనలో పాల్గొనిన, నానుంచి ఏమి ఆశిస్తున్నారో, ఏమి ప్రతిపాదిస్తున్నారో నాకు అర్థమయినదని నమ్ముచున్నాను. ఈ పరిశోధనల ఫలితాలు ఎవరికి తెలియచేయుదురో, మరియు ఎంతకాలము ఉంచుకొందురో అన్నది నాకు తెలియజేసారు.

ఈ పరిశోధనలో నేను పాల్గొన్న విషయమును మరియు నాకు సంబంధించిన సమాచారమును గోప్యంగా ఉంచుతారనునది నా కర్తవ్యమనినది.

ఈ పరిశోధనలో పాల్గొనే పరిశోధకులకు మాత్రమే ఈ విషయాలు అందుబాటులో ఉంటాయి. పరిశోధకు సంబంధించిన సమాచారములు, కూలంకషంగా తెలుసుకొనుటలో, ప్రశ్నలు అడగటానికి మరియు చర్చించటానికి నాకు అవకాశము ఉండినది.

నా ప్రశ్నలన్నింటికి.....ద్వారా సంతృప్తికరమైన జవాబు లభించినది.

ఈ పరిశోధనలో పాల్గొనుట పూర్తిగా నా యిష్టానుసారమే జరిగినదనియు, కారణము చెప్పుకుండా ఎప్పుడైనను, ఈ శోధననుంచి తప్పుకోవచ్చుననియు, తప్పుకొనినచో, నాకు లభించిన, లభించవలసిన సంరక్షణ, సేవలు ఏదేనికి హాని జరగదని నాకు అర్థమయినది.

ఈ పరిశోధనలో నేను పాల్గొంటున్న విషయము సంబంధించినంత వరకు, సమాచార పత్రములో విశదీకరించిన ఏర్పాట్లకు సమ్మతిస్తున్నాను, మరియు ఇందుమూలముగా నేను తెలియజేయడం ఏమనగా, నాకు విశదపరచినటువంటి ఈ పరిశోధనలో పూర్తిగా స్వేచ్ఛగా పాల్గొంటానని అంగీకరిస్తున్నాను.

అంగీకార పత్రము నమూనా సమాచార పత్రముతో పాటు ముట్టినది.

పాల్గొనువారి సంతకము/వేలి ముద్ర :

ఈ పరిశోధనలో పాల్గొనువారిపేరు :

జిల్లా పేరు :

గ్రామం పేరు :

మండలం పేరు :

(పరిశోధనా ఉద్యోగి సంతకము)

తేది :

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN NUTRICIONAL PROYECTO NIÑOS DEL MILENIO

HOJA DE CONSENTIMIENTO

¿Quiénes somos?

Soy....., trabajador del Instituto de Investigación Nutricional de Lima, un instituto Peruano sin fines de lucro dedicado desde hace 42 años al trabajo para luchar contra los problemas que afectan la buena nutrición y salud de la población, especialmente infantil.

¿Qué queremos? Propósito del Proyecto

En esta oportunidad estamos llevando a cabo un proyecto llamado Niños del Milenio, en asociación con las instituciones GRADE y Save the Children, con el objetivo de averiguar que factores hacen que las familias y sus niños entren o salgan de la pobreza y cual es el efecto de la pobreza en los niños a lo largo de sus primeros 15 años de vida. Este proyecto también va a comparar los resultados observados en Perú con otros países en África y Asia, en un primer esfuerzo internacional por entender mejor estos importantes problemas que afectan el desarrollo del mundo, gracias al apoyo del Departamento para el Desarrollo Internacional del Gobierno del Reino Unido.

¿Qué se va a hacer?

Quisiéramos solicitar a Ud. su autorización para que Ud., su niño XXX y su familia participen en este importante proyecto. Si Ud. aceptaría participar, nosotros estaríamos haciendo lo siguiente:

1. Vamos a aplicarle a Ud. y a algunos miembros de su hogar un cuestionario para tratar de obtener información sobre la realidad de su hogar y el estado de salud de su niño/a. Este cuestionario tiene preguntas sobre quienes son los miembros de su hogar, si trabajan o no y en que trabajan, como fue la gestación y el nacimiento y salud de su hijo/a, quien lo cuida y con quien juega, si han sufrido algún cambio que afectó la economía de su hogar, a quién podrían recurrir Uds. si pasan algún momento de angustia económica y finalmente cual es el peso y talla del niño y su madre. Para hacerle estas preguntas, vamos a tomar alrededor de una hora de su tiempo y podríamos hacerla en una o mas visitas, según como a Uds. le convenga.
2. También queremos tomarle algunas fotos al niño con Ud. (su madre) con una cámara digital que nos permitirá mandarle por correo un diploma con la foto del niño y con información de nosotros y a donde nos puede contactar en caso se muden antes de que regresemos la próxima vez.
3. Vamos a regresar para volver a hacerles preguntas de cómo está creciendo y desarrollándose su niño/a y que cambios han ocurrido en su hogar cada 3 años en promedio, osea cuando su niño/a tenga alrededor de 4, 7, 10, 13 y 16 años de vida. Como es posible que Ud. se mude o el niño/a cambie de domicilio en este largo período, le vamos a hacer preguntas sobre parientes y amigos que nos puedan dar razón de Uds. en caso de que no los encontremos aquí cuando regresemos. Igualmente, vamos a dejar a una persona de su comunidad con el encargo de cada cierto tiempo venir a chequear si Uds se han mudado o no. También existe la posibilidad de que los visitemos antes de las edades señaladas para hacerles preguntas complementarias o hacer evaluaciones mas detalladas de cómo el niño va creciendo.

¿Cuánto dura este proyecto?

La duración de este proyecto está prevista para 15 años en total, o sea hasta cuando su hijo/a cumpla alrededor de 16 años de edad.

¿Quién puede participar en este Proyecto?

Se está invitando a 100 hogares con un niño que tenga entre 6 y 17 meses de edad cumplidos a participar en este proyecto, sin excepción de ningún tipo, en cada lugar del estudio. Si hay más de un niño con esta edad en su hogar, se seleccionará al azar a uno de ellos. Se van a trabajar en 20 lugares del Perú en este proyecto, elegidos al azar, para dar un total de 2000 niños y sus hogares participantes.

¿Hay algún riesgo por participar en este proyecto?

No hay ningún riesgo para Ud. su niño/a y su familia de participar en este proyecto.

¿Qué beneficio tendremos de participar en este proyecto?

Su niño/a y su madre se beneficiarán porque le informaremos si su peso y talla están de acuerdo con su edad, dándole consejos nutricionales. Su participación también será importante para contribuir con identificar que estrategias podrían usarse o mejorarse para combatir la pobreza en el Perú.

¿Qué pasa si decido que mi hijo/a y nosotros no participemos en este proyecto?

Su participación, de su hijo/a y de su familia en este proyecto es completamente voluntaria. Si Ud. decide no participar en el proyecto puede hacerlo sin que esto los perjudique a Ud. o a su hijo/a o su familia de alguna manera o se afecte su participación en cualquier programa o proyecto de salud, educación, desarrollo o de lucha contra la pobreza.

¿Qué pasa si mas tarde decido que mi hijo/a y nosotros dejemos de participar en el proyecto?

Ud. es completamente libre de decidir si continúa o no participando en el proyecto. Ud. es libre de cambiar de opinión en cualquier momento sin que esto afecte su participación en cualquier programa o proyecto de salud, educación, desarrollo o de lucha contra la pobreza.

¿Voy a recibir algún pago del Proyecto?

No se le dará a Ud., su niño/a o su familia ningún tipo de pago por su participación en este proyecto.

¿Me van a cobrar algo por participar en este Proyecto?

No se le va a cobrar ningún tipo de pago por la participación suya, de su hijo/a y de su familia en este proyecto, ya sea ahora o en el futuro. Ninguna persona está autorizada a pedirle algún tipo de pago por participar en el proyecto, bajo ningún concepto.

¿Quién va a saber la identidad de mi hijo/a y de nosotros?

Toda la información que Uds. nos proporcionen será tratada en forma estrictamente confidencial. No se revelará su nombre o el nombre de su hijo/a a nadie que no sea miembro del equipo del proyecto. Los miembros del Comité de Ética del Instituto de Investigación Nutricional así como las autoridades pertinentes del Gobierno, podrán revisar los formatos del proyecto. Toda información proporcionada a ellos será tratada en forma estrictamente confidencial, sin revelar la identidad suya o de su hijo/hija en ningún tipo de reporte o publicaciones de los resultados del proyecto. Solo los resultados de todo el grupo de niños y sus familias, sin revelar los nombres o direcciones, serán usados para informar a las agencias del gobierno y de cooperación externa que tengan que ver con programas de lucha contra la pobreza, buscando contribuir a que se hagan más eficaces o mejoren.

¿Dónde puedo conseguir más información, si lo necesito?

Si Ud. quisiera hacer ahora o mas tarde cualquier pregunta con relación a este proyecto, o si nos quiere informar de algún cambio de dirección de Uds., le rogamos se ponga en contacto con el Dr. Claudio Lanata de las Casas, investigador responsable del proyecto, a las oficinas del

Proyecto Niños del Milenio. Instituto de Investigación Nutricional, GRADE, Save the Children-UK Cuestionario Niños 6-17.9 meses Perú Versión Final 1 Agosto 2002	Formato No: CF-1	Código Niño PE - ___-1- ___-___
--	---------------------	------------------------------------

Instituto de Investigación Nutricional, Av. La Molina 685, La Molina, Lima 12, o llamando a nuestros teléfonos (01) 349-6023 o 349-6024. También puede enviar un correo electrónico a niños.milenio@iin.sld.pe Igualmente, Ud. también puede contactar al Presidente del Comité de Ética del Instituto de Investigación Nutricional, comité que ha aprobado este proyecto, a la misma dirección y teléfonos, si tuviera cualquier pregunta o comentario que quisiera hacer. Ud. se va a quedar con una copia de este formato para sus archivos.

Consentimiento

Yo, _____, después de haber sido informada de todos los aspectos del proyecto que se ha descrito en este formato, habiendo recibido copia de este formato, y habiendo recibido respuestas satisfactorias a todas mis preguntas y dudas sobre el proyecto, acepto en forma completamente libre y voluntaria a que mi hijo/a y nosotros participemos en este proyecto, comprometiéndome a cumplir con los todos procedimientos descritos. Yo he tenido suficientes oportunidades para hacer cualquier pregunta sobre el proyecto y entiendo los procedimientos que serán realizados y que la información será tratada en forma confidencial, sin que se revele la identidad de mi hijo o nuestra en los informes y publicación de resultados. Sé que puedo retirar a mi hijo/a del proyecto en cualquier momento que lo desee, sin sufrir ninguna consecuencia. Doy autorización para permitir el acceso a los formatos a los miembros del proyecto y de la entidad patrocinadora y sus representantes, sabiendo que la información será tratada en forma estrictamente confidencial.

Nombre del niño(a) _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Dirección: _____

Nombre del Padre, madre o tutor legal (especificar parentesco)

Firma del Padre, madre o tutor legal _____ **Fecha:** _____

Nombre de testigo _____

Firma de testigo _____ **Fecha:** _____

Nombre del Encuestador _____

Firma del Encuestador _____ **Fecha:** _____

En caso de Padres o Guardianes Legales Analfabetos

El encuestador que firma este Formato de Consentimiento Informado declaro que he explicado en forma detallada todos los aspectos de este proyecto, incluyendo sus objetivos, la duración y los procedimientos que serán realizados, los riesgos y beneficios, así como la confidencialidad de la información y todos los aspectos descritos en este formato a los padres o guardianes legales del niño indicado arriba, y que el/ella ha aceptado en forma completamente voluntaria la participación del niño/a y de los miembros de su hogar en el proyecto. Todas las preguntas realizadas por los padres o guardianes legales han sido respondidas en forma satisfactoria. En señal de conformidad, la madre, padre o guardián legal del niño ha colocado su huella digital en este formato. Mi firma y la de un testigo se han colocado arriba.

Huella Digital _____ **Fecha:** _____