

	Unidad de Investigación y Docencia	Código: UI-D 001-20
		Edición: Primera
		Fecha: Mayo 2020
		Página: 1
		Vigencia: 2020

PROTOCOLO DE ACCESO Y DESARROLLO PARA LA INVESTIGACIÓN

**Anexo 4:
Compromiso de Confidencialidad**

En Puerto Montt, con fecha ____ de _____ de ____, y considerando la importancia que representa para el Hospital Puerto Montt “Dr. Eduardo Schütz Schroeder”, el proteger la confidencialidad y el derecho a la privacidad de los datos de aquellas personas que participan en proyectos de investigación y de esta forma colaboran con el desarrollo de nuevo conocimiento, es que los Autores y Colaboradores del proyecto titulado “ _____” asumen los siguientes compromisos:

1. Resguardar con máxima reserva los datos personales de los sujetos que sean parte del análisis a realizar, mediante la omisión del registro de información que permita a terceras personas identificar a los pacientes y que el almacenamiento de datos e intercambio de información se efectúe con el resguardo y seguridad necesaria.
 2. No divulgar bases de datos obtenidas, publicarlas ni ponerlas a disposición de terceros directa o indirectamente.
 3. Asumir las responsabilidades pertinentes por la pérdida o divulgación no autorizada de datos, que puedan resultar en la vulneración de los pacientes o perjuicios sobre el recinto asistencial.
 4. Una vez concluido el estudio, los investigadores se comprometen a hacer llegar una copia de la publicación o informe de resultados obtenidos a partir del proyecto de Investigación a el/los Jefes de Servicio o Unidades involucradas y a Unidad de Investigación y Docencia del Hospital. Esta copia formará parte del Repositorio de Investigación, que compilará los trabajos realizados en HPM.
 5. En la difusión oral o escrita del trabajo, se debe hacer referencia a este Hospital como centro en el cual se realizó la investigación, mencionando a aquellos Centros de Responsabilidad (CR) o Unidades involucradas.
- Las obligaciones establecidas en este compromiso tienen una duración indefinida y se mantendrán en vigor con posterioridad a la finalización de la relación de colaboración existente entre el centro asistencial y los autores del proyecto, quienes además se comprometen a declarar potenciales conflictos de interés.

INVESTIGADOR RESPONSABLE:
Nombre: _____
Rut: _____
Firma: _____

CO-INVESTIGADORES:
Nombre: _____
Rut: _____
Firma: _____