Estas instrucciones deben ser borradas andes de imprimir/usar.

Se recomienda el uso de esta lista de verificación. La lista de verificación podrá ser usada por el sitio para estandarizar el proceso de consentimiento. Los sitios podrán modificar este documento a fin de que se adhiera a sus prácticas y políticas locales.

Términos usados en este documento

***Miembro familiar*** – El término “miembro familiar” se usa para describir a los individuos que el equipo de estudio abordara para obtener consentimiento. Otros términos usados para describir a este individuo son; ‘representante legal’, ‘sustituido en toma de decisiones’, ‘pariente más cercano’.

***Recuperación de capacidad*** – El término ‘capacidad recuperada’ es usado para describir al paciente y su habilidad para otorgar consentimiento por si mismos una vez que no ya no este sedados o mecánicamente ventilados. Si un paciente ha recuperado la capacidad, el proceso de ‘re-consentimiento’ podría ser necesario. Este proceso podrá no ser aplicable en todas las UCIs, así que por favor consulte las políticas y procedimientos locales para determinar como proceder.

***Re-consentimiento*** – El termino re-consentimiento esa usado para describir la actividad de buscar documentación escrita de tu paciente en la UCI, una vez que recuperen la capacidad, de que fueron inscritos al estudio EFFORT basados en el consentimiento de un familiar.

**ANTES DE SOLICITAR EL CONSENTIMIENTO A UN MIEBRO DE LA FAMILIA:**

* Revisa si el paciente se ha reusado a participar en cualquier estudio de investigación, anotado normalmente en el expediente médico del paciente.
* Familiarízate con la historia del paciente.
* Indica al equipo médico que actualice al miembro familiar de cualquier condición del paciente
* Preséntate tú mismo como miembro del equipo clínico y tu deseo por conversar con ellos para obtener su aprobación de incluir al paciente a un estudio de investigación.

**DURANTE LA CONVERSACION DE CONSENTIMIENTO CON EL MIEMBRO FAMILIAR:**

Da al miembro familiar la oportunidad de discutir el estudio con otros miembros familiares y/o alguien más con quien desee consultar.

* Da la oportunidad al miembro familiar de hacer preguntas
* Documenta todas las interacciones y discusiones con respecto al consentimiento informado en el expediente clínico del paciente.
* Entrega una copia del consentimiento informado firmado al miembro familiar
* Coloca una copia del consentimiento firmado en el expediente medico
* Mantén el consentimiento informado firmado original en el archivo del paciente

**GUIA SUGERIDA PARA USAR DURANTE LA DISCUSSION DEL CONSENTIMIENTO:**

*Como parte del cuidado usual del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), en especialista en nutrición de la UCI (medico, dietista/nutriólogo, lo que sea apropiado en tu área) realizara una revisión del estado nutricional del paciente y creara un plan nutricional. Resultados de investigaciones anteriores, han probado que el proveer nutrición artificial a pacientes críticamente enfermos con alto riesgo nutricional se asocia con menos complicaciones infecciosas, mas días sin ventilador mecánico, mejoramiento de la recuperación física a largo termino, y baja tasa de mortalidad. La recomendación de cuanta proteína un paciente debe recibir varia de pocas cantidades a muy altas cantidades. El objetivo de este estudio es el observar la cantidad de proteína administrada al paciente para conocer la mejor cantidad de proteína a dar a pacientes críticamente enfermos.*

*Tu ser amado (el paciente) es considerado tener alto riesgo nutricional (que quiere decir que quizá tenga complicaciones adversas si no recibe una terapia nutrición optima). Por lo tanto, es elegible para participar en este estudio que estamos realizando para determinar prácticas nutricionales óptimas. Este no es un estudio de productos nutricionales experimentales o dispositivos. En su lugar, estamos estudiando las prácticas de prescripción del personal de cuidados de la salud. Si tu ser amado es incluido a este estudio, será asignado aleatoriamente a uno de dos grupos de tratamiento.*

*Dependiendo del grupo al que fueron asignados, a especialistas en nutrición se les indicara prescribir una dosis de proteína alta o baja. Ambos grupos de tratamiento reflejan las prácticas habituales de nutrición en dosis de proteína. Actualmente no se conoce si una cantidad mayor o menor de proteína es mejor para los pacientes; esta es la razón por la cual realizamos este estudio. Además de la cantidad de proteína, todos los pacientes seguirán recibiendo los cuidados habituales.*

**EVALUACION DE LA CAPACIDAD DEL PACIENTE PARA CONSENTIR (RECUPERACION DE LA CAPACIDAD):**

*Si aplica, los siguientes pasos de como solicitar a un paciente consentimiento continuo una vez que haya despertado.*

* Reevaluación del paciente de manera básica para ver si han recuperado la capacidad de consentir
* Si la capacidad se ha recuperado, explique el estudio, y obtenga consentimiento del paciente
	+ Si el paciente no ha recuperado la capacidad, documente esto en el archivo médico y carpeta de estudio del paciente
* Antes de que el paciente abandone el hospital, el equipo de investigación deber de tener documentación clara con respecto al consentimiento. Por ejemplo:
	+ El paciente recupero la capacidad de consentir?
	+ “SI”, todos los documentos con respecto al dialogo de consentimiento con el paciente
	+ Copia del consentimiento firmado por el paciente
	+ Copia del consentimiento informado en el expediente medico
	+ Mantenga el consentimiento informado firmado original en la carpeta del estudio
* “NO”, ya sea que asentimiento fue usado, incluya cualquier documentación asociada.