

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL

(descargar el documento, completar a mano y enviarlo como archivo adjunto)

Yo,

Nombre/s y apellido/s del paciente, padre, madre o tutor legal

doy mi consentimiento para que el material sobre mí/el paciente aparezca en una publicación de **The Poison®**, revista científica cuyo objetivo es la divulgación de la Toxicología Clínica.

Confirmando que:

- He visto la fotografía, imagen, texto u otro contenido sobre mí/el paciente (a partir de ahora “el Material”).
- He leído el artículo que se enviará a **The Poison®**.
- Estoy legalmente autorizado para dar este consentimiento¹.

A su vez, comprendo lo siguiente:

(1) El Material se publicará sin mi nombre/el nombre del paciente. Sin embargo, entiendo que no se puede garantizar el anonimato completo. Es posible que alguien, en algún lugar (por ejemplo, una persona que cuidó de mí/del paciente o un pariente) pueda identificarme/identificar al paciente.

(2) El Material puede mostrar o incluir detalles de mi enfermedad o lesión/la enfermedad o lesión del paciente y cualquier pronóstico, tratamiento o cirugía que yo/el paciente haya tenido, tuviera o pueda tener en el futuro.

(3) Las publicaciones de **The Poison®** van dirigidas principalmente a médicos y otros profesionales sanitarios, pero también pueden ser consultadas por diversas personas, tales como académicos, estudiantes y periodistas.

(4) Una vez publicado, el artículo se encontrará disponible en el portal oficial de **The Poison®** y otras páginas web o redes sociales. El mismo podrá ser descargado desde dichos sitios y/o enviado mediante newsletter. El artículo, incluido el Material, puede ser objeto de comunicados de prensa y/o utilizarse en actividades promocionales.

(5) Antes de la publicación, se corregirá el estilo, la gramática y la coherencia del texto del artículo.

(6) Yo/el paciente no recibiré/recibirá ningún beneficio económico derivado de la publicación del artículo.

(7) El artículo también podrá ser utilizado en su totalidad o parcialmente en otras publicaciones y/o productos publicados por **The Poison®** y/o por otros editores. Esto incluye la publicación en inglés, en modo digital y/o impreso, y en cualquier otro formato que **The Poison®** pueda utilizar ahora o en el futuro.

(8) Puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento antes de la publicación, pero una vez entregado el artículo para su divulgación, no será posible realizarlo.

(9) Este formulario de consentimiento será retenido de forma segura y confidencial por **The Poison®** de conformidad con la ley, pero no más tiempo del necesario.

Datos del paciente (si corresponde)

Nombre/s y apellido/s.....
Firma del paciente.....
Tipo y número de documento de identidad.....
País de emisión del documento de identidad.....

Datos del padre, madre o tutor legal (si corresponde)

Nombre/s y apellido/s.....
Firma del padre, madre o tutor legal.....
Tipo y número de documento de identidad.....
País de emisión del documento de identidad.....

Datos del primer autor del artículo

Nombre/s y apellido/s.....
Firma del primer autor.....
Tipo y número de documento de identidad.....
País de emisión del documento de identidad.....
Institución afiliada.....
Teléfono particular.....
Correo electrónico.....

Fecha
...../...../.....
(dd/mm/aaaa)

ⁱLa participación de pacientes menores de edad y de adultos responsables en la firma del consentimiento informado se adecuará a las normas existentes en cada país.