**Formulario de consentimiento del paciente para artículos que contengan datos y/o imágenes de los mismos**

Este formulario proporciona el consentimiento para que Enfermería Nefrológica publique datos y/o imágenes de los pacientes. Debe rellenarse antes de la publicación.

**Datos del paciente/representante**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma como representante en nombre del paciente:

Nombre del representante del paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relación del representante con el paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al firmar este formulario, confirmo que tengo la autoridad para representar al paciente y dar la autorización en su nombre.

**Detalles del artículo**

Título del artículo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Revista: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autores: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Declaración del paciente o de su representante**

Yo, el paciente arriba mencionado o su representante, he leído el artículo arriba reseñado en su totalidad (incluyendo el texto, las figuras y el material suplementario) y estoy de acuerdo con su publicación. Soy plenamente consciente de las implicaciones de la publicación y acepto cualquier riesgo asociado. En particular, comprendo que, a pesar de ser anónimo, es posible que yo (o el paciente) pueda ser identificado a partir de los detalles o las imágenes contenidas en el artículo. Aunque los autores y el editor se esforzarán por minimizar este riesgo, no se puede garantizar la confidencialidad.

Entiendo que el artículo se publicará en línea en formato de acceso abierto (utilizando una licencia creative commons CC BY 4.0, http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), lo que significa que puede descargarse, copiarse y reutilizarse sin limitaciones. Esto incluye todas las figuras, tablas y datos complementarios. El público principal del artículo publicado serán los profesionales de la salud, los académicos investigadores y los estudiantes de todo el mundo.

La versión final publicada puede diferir de la enviada a la revista debido a pequeñas revisiones, cambios de estilo y reformateo. La publicación en la revista mencionada no está garantizada y tendrá lugar a discreción del editor, y con el permiso del editor jefe (o de un miembro cualificado del consejo editorial) tras un proceso de revisión por pares.

La firma de este formulario no elimina ninguno de mis derechos legales a la privacidad. Entiendo que puedo revocar el consentimiento en cualquier momento antes de la publicación, pero después de la misma mi consentimiento ya no puede ser retirado.

Entiendo que yo/el paciente no recibirá ningún beneficio económico o compensación por la publicación del artículo.

Firma(s) del paciente y/o de su representante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar, fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_