

**COMPROMISO DEL INVESTIGADOR**

Título: **Efectividad de la intervención Multi-PAP en ancianos jóvenes con multimorbilidad y polimedicación para mejorar la prescripción en atención primaria: ECA por conglomerados**

**Proyecto multiPAP**

Investigador principal:

Alexandra Prados Torres ( Isabel del Cura González, Daniel Prados Torres)

*Este proyecto ha sido subvencionado con Fondos de Investigación Sanitaria (FIS) del Instituto de Salud Carlos III, en su convocatoria pública de 2015. Número de expediente: FIS PI15/.*

El **objetivo principal** de este estudio es evaluar la efectividad de una intervención frente a la práctica habitual, en población anciana joven con multimorbilidad y polimedicación, para mejorar la adecuación de la prescripción en atención primaria. La investigación se va a realizar en las Comunidades de Aragón, Madrid y Andalucía.

En el ensayo clínico habrá un grupo **experimental** que realizará una intervención sobre médicos y pacientes y otro **control** que realizará la práctica habitual. El que el investigador forme parte del grupo experimental o del control se decidirá de manera aleatoria. En caso de pertenecer al **grupo experimental**, recibirás formación de carácter online con una duración establecida de un mes. Si perteneces al grupo control, podrás recibir la formación online una vez finalizado el proyecto, si lo desearas.

Tu participación activa como investigador colaborador del proyecto y el adecuado cumplimiento de las actividades asignadas en los plazos previstos es fundamental para conseguir el correcto desarrollo del mismo.

Tanto si perteneces al grupo de intervención como al control, tu colaboración en el estudio consistirá en **:**

1. Participar en la **Jornada de Inicio del proyecto**. Esta jornada tiene un carácter informativo del proyecto en general, de la captación de pacientes, y de entrenamiento en la cumplimentación electrónica del Cuaderno de Recogida de Datos (CRD).
2. Incluir **5 pacientes de tu cupo** que tengan una edad comprendida entre los 65-74 años con ≥3 enfermedades crónicas y ≥5 fármacos. Para ello se te facilitará un listado de los pacientes potencialmente elegibles de tu cupo.
3. Informar sobre la participación a los paciente y recoger su consentimiento informado. C**ustodiar** una copia del mismo hasta la finalización del estudio.
4. R**ealizar la intervención** que se te haya asignado y **cumplimentar la información en el CRD** de cada paciente durante su seguimiento (1 año).

Como investigador colaborador del estudio:

1. Participarás de la autoría corporativa en las publicaciones que se deriven del estudio. Dicha autoría tendrá la denominación de **Grupo Colaborativo de Investigación (autoría corporativa)**, y se indicaráal principio o al final del artículo.
2. Recibirás un certificado de tu participación como investigador colaborador integrante del Grupo multiPAP.
3. Dispondrás de un acceso de investigador de la web Multi-PAP.
4. Recibirás un certificado de tu participación en la Jornada de Inicio así como de la Formación online. Ambas son actividades acreditadas.

Se adjunta un **resumen del proyecto** para que puedas leerlo con detenimiento y si estás de acuerdo en participar te rogamos firmes el compromiso del investigador.

Yo, ……………………………………………………………………………………………., ACEPTO colaborar en el proyecto titulado “**Efectividad de la intervención Multi-PAP en ancianos jóvenes con multimorbilidad y polimedicación para mejorar la prescripción en atención primaria: ECA por conglomerados”,** incluyendo pacientes de mi consulta y realizando con ellos la intervención asignada, y recogiendo los datos que se requieren. Adicionalmente, *ME COMPROMETO A QUE CADA PACIENTE SEA TRATADO SIGUIENDO LO ESTABLECIDO EN EL PROTOCOLO AUTORIZADO POR EL COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA.*

En ………………………., a……..de…..…………………de 2016

|  |  |
| --- | --- |
| Firma Investigador Principal:Fdo: IP  | Firma Investigador Colaborador:Fdo: |

**Datos del investigador colaborador:**

DNI ……………………………………………………………………

Centro de Salud……….………………………………………..

e-mail de contacto…….………………………………………

Teléfono de contacto………………………………………..