

# Consentimiento para Participar en el Programa Científico *All of Us*

**Investigador principal:** Paul Harris, PhD  
Vanderbilt University Medical Center  
2525 West End Ave, Suite 1500  
Nashville, TN 37203

**Patrocinador:** Los Institutos Nacionales de la Salud

Este documento es para personas mayores de 18 años.

Este documento informa sobre el Programa Científico *All of Us* (*All of Us*). Le explica lo que le pediremos que haga si decide participar. Lea este documento atentamente. Si tiene alguna pregunta, hay una lista de personas con quienes puede hablar al final de este documento. Le daremos una copia de este documento.

## ¿Qué es *All of Us*?

*All of Us* es un programa científico de salud financiado por el gobierno de los Estados Unidos. Si decide participar, le pediremos sus datos personales. Los combinaremos con los datos de otros participantes. Los investigadores utilizarán estos datos para llevar a cabo muchos estudios. Al buscar patrones (datos en común), los investigadores podrán conocer más sobre los factores que afectan la salud de las personas.

Esperamos que 1 millón de personas o más formen parte de *All of Us*.

## ¿Cuánto tiempo durará *All of Us*?

*All of Us* durará al menos diez años. Si decide participar en *All of Us*, puede terminar su participación en cualquier momento.

## ¿Qué me pedirán que haga?

Si decide participar en *All of Us*, obtendremos datos sobre usted. Alguna información la obtendremos directamente de usted. Obtendremos información adicional de otros lugares.

## Datos que obtendremos directamente de usted:

### 1. Datos básicos

Le pediremos datos como su nombre y fecha de nacimiento. Una vez al año, le preguntaremos si se mudó o si cambió su número de teléfono o correo electrónico. Le pediremos el número de teléfono o correo electrónico de un amigo o familiar en caso de que no podamos comunicarnos con usted. Es posible que usemos redes sociales o listados públicos para mantener su información de contacto actualizada.

### 2. Datos de salud

Le haremos preguntas sobre su salud, familia, hogar y trabajo. Esto llevará entre 30 y 60 minutos. Periódicamente, le haremos preguntas acerca de su salud. Es posible que le hagamos la misma pregunta más de una vez, esto nos permite ver si hay algún cambio. No necesita responder a las preguntas que no desee contestar.

### 3. Medidas físicas

Quizás le pidamos que visite una clínica local para dar sus medidas físicas. En tal caso, puede aceptar o negarse. Puede decir que no y, aun así, continuar siendo parte de *All of Us*.

Si acepta que se le tomen las medidas, llevará aproximadamente 15 minutos. El personal capacitado del programa *All of Us* se encargará de hacerlo. Mediremos su altura, peso, caderas y cintura. Tomaremos su presión arterial y ritmo cardíaco. Es posible que le tomemos medidas en otras ocasiones durante el programa.

### 4. Muestras

Quizás le pidamos que visite una clínica local para darnos una muestra de sangre. En tal caso, puede aceptar o negarse. Puede decir que no y, aun así, continuar siendo parte de *All of Us*.

Si acepta que le tomemos una muestra de sangre, utilizaremos una aguja para extraer aproximadamente 3 cucharadas de sangre de su brazo. Quizás le pidamos que nos dé una muestra de orina ("orinar en un vaso"). Es posible que le pidamos otras muestras, por ejemplo, de saliva (escupir).

Guardaremos sus muestras de sangre, orina y saliva en el biobanco de *All of Us*. El biobanco es un almacén seguro para muestras biológicas. Guardaremos sus muestras en el biobanco hasta que los investigadores científicos las utilicen en diferentes estudios. Podríamos pedirle muestras adicionales en un futuro. Usted

puede aceptar o negarse a dar más muestras.

## 5. Monitores (sensores) de actividad física u otros aparatos

Es posible que le pidamos que comparta información con nosotros usando un producto o aparato creado por una empresa. Los productos o aparatos son cosas como monitores (sensores) de actividad física, aplicaciones móviles, páginas de Internet y aplicaciones de Internet, o tipos de software. Si actualmente no tiene un producto o aparato para usar, es posible que le ofrezcamos uno para participar en *All of Us*. Si le ofrecemos un producto o aparato, debe aceptar las reglas de la empresa antes de que lo puede usar, como si usted hubiera comprado el producto o servicio directamente. Usualmente puede encontrar estas reglas en los “Términos de servicio” o el “Contrato de licencia de usuario final”. *All of Us* no controla estas reglas. Por favor léalas cuidadosamente. Estas reglas pueden pedirle que acepte ciertas cosas, como no demandar a la empresa si algo sale mal con el producto o aparato. Estas reglas también pueden permitir que la empresa obtenga, conserve o entregue a otros una copia de su información proveniente del producto o aparato. Aunque *All of Us* protegerá la copia de la información que nos proporcione, no podemos proteger ni controlar lo que la empresa hace con la copia que reciban. Si no está de acuerdo con las reglas de la empresa, no tiene que aceptar el producto o aparato. Puede decir que no y seguir participando en otras actividades de *All of Us*.

## Datos que obtendremos de otros lugares:

### 1. Registros electrónicos de salud

Si tiene registros electrónicos de salud, es posible que le pidamos que nos dé permiso para tener acceso a ellos. Si solicitamos su autorización, puede aceptar o negarse. Puede decir que no y, aun así, continuar siendo parte de *All of Us*. Sin embargo, el decir que no puede limitar el tipo de información que le pidamos para el programa. Por ejemplo, si se niega a dar acceso a su EHR, es posible que no le pidamos que dé muestras biológicas.

Si nos permite el acceso a sus registros electrónicos de salud, le pediremos que firme un documento adicional que se llama la Autorización de HIPAA. Así, veremos datos sobre sus problemas de salud, resultados de pruebas, procedimientos médicos, imágenes (como radiografías) y medicamentos que toma. Los registros de salud pueden contener información sensible, como, por ejemplo, sobre su salud mental, condiciones genéticas, o su consumo de alcohol o drogas. Es posible que también contengan datos sobre su vida sexual o infecciones, inclusive su condición

de portador del VIH (el virus que causa el SIDA).

## 2. Datos sobre su salud obtenidos de otros lugares

Agregaremos los datos de otros lugares a los datos que usted nos dé; por ejemplo, datos ambientales y registros farmacéuticos. Estos datos les brindarán a los investigadores más información acerca de los factores que podrían afectar su salud.

Agregaremos los datos de otros lugares a su registro de *All of Us* de dos maneras:

- *Basado en el lugar donde vive y trabaja*

Incluiremos datos acerca de su localidad con base en el lugar donde vive y trabaja. Por ejemplo, podríamos añadir datos sobre el número de personas que hay en su localidad. Es posible que agreguemos datos sobre la contaminación, qué tan cerca vive del supermercado o del parque más cercano.

- *Basado en los datos que lo identifican*

Utilizaremos datos que lo identifiquen tales como su nombre y fecha de nacimiento para incluir datos específicos sobre usted. Por ejemplo, podríamos incluir datos de registros farmacéuticos o de su seguro médico. Si ha tenido cáncer, es posible que también incluyamos sus registros sobre el cáncer.

Si tiene un número de seguro social, es posible que se lo pidamos para ayudarnos a la hora de agregar sus datos. Esto es opcional y aunque se lo pidamos, si usted no lo desea, no tiene que darnos su número de seguro social. Puede negarse y, aun así, continuar siendo parte de *All of Us*.

Estos otros lugares pueden contener datos confidenciales. Por ejemplo, pueden informarnos acerca de su salud mental o el consumo de alcohol o drogas. Pueden contener datos sobre su vida sexual o sus infecciones, inclusive su condición como portador de VIH (el virus que causa el SIDA). Debido a esto, le pediremos al comité de ética de *All of Us* que examine y apruebe cada una de las fuentes de datos previos antes de agregarlas.

## **¿Qué harán con mi información y muestras (sangre y orina)?**

Su información y muestras se guardarán de manera segura, junto con la información y las muestras de todas las demás personas que participan en *All of Us*. Los investigadores usarán los datos y las muestras para hacer descubrimientos.

## 1. Analizaremos sus muestras, incluido su ADN

Es posible que midamos cosas que ocurren naturalmente en su cuerpo, como el colesterol o podemos buscar factores externos que pueden afectar su salud. Por ejemplo, podríamos buscar las toxinas del medioambiente, medicinas, o drogas.

También analizaremos su ADN. Su ADN está en su sangre y en otras muestras.

Todos los seres humanos tienen en común más del 99% del ADN. La pequeña parte que es diferente es la parte que nos hace únicos. Cosas como el color de nuestro cabello o de nuestros ojos dependen de las partes de ADN que son diferentes entre los seres humanos. A estas partes las llamamos nuestras variaciones de ADN. Estas variaciones de ADN también pueden informarnos sobre su salud y cómo funciona su cuerpo. Pueden informarnos sobre el lugar de donde vinieron sus antepasados. Todavía estamos aprendiendo acerca de la función que tiene el ADN en muchas partes de nuestras vidas

El ADN se hereda de los padres. La mitad de su ADN proviene de su mamá y la otra mitad de su papá. Si tiene hijos, cada uno recibirá la mitad de su ADN. Es de esta manera que el ADN le proporciona información sobre su familia.

Utilizaremos muchos métodos distintos para analizar sus muestras. Por ejemplo, podríamos analizar su ADN usando la secuenciación de genoma completo. La secuenciación de genoma completo es una manera de estudiar casi todo el ADN de una persona. La secuencia de genoma completo de cada persona es diferente. Es única para cada quien, como una huella digital.

Ya que *All of Us* durará 10 años o más, es posible que algunos de los métodos que vayamos a usar aún no se hayan inventado.

## 2. Crearemos una base de datos que es pública en la página de internet de *All of Us*

La base de datos pública incluye información sobre el grupo y no sobre personas individuales. No incluirá su nombre ni otros datos que lo identifiquen directamente. Todos podrán usar la base de datos para hacer investigaciones.

## 3. Crearemos una base de datos científica

La base de datos científica incluirá información y muestras individuales. Esto incluye su información de ADN. El acceso a esta base de datos será controlado. Los investigadores tendrán que ser autorizados por *All of Us* para poder hacer uso de la

información. Estos investigadores tendrán que recibir una capacitación especial antes de ser autorizados. Sus investigaciones pueden ser acerca de cualquier tema. Podrían buscar patrones en el ADN. Esto podría ayudarles a descubrir diferentes maneras en el que el ADN afecta a las personas. Estos investigadores pueden ser de cualquier parte del mundo, y pueden trabajar para empresas comerciales, por ejemplo, compañías farmacéuticas. Ellos podrían ser científicos ciudadanos. Los científicos ciudadanos son personas que practican ciencia en su tiempo libre.

#### 4. Los investigadores científicos también podrían pedir analizar sus muestras o su ADN directamente

Es posible que les enviemos una pequeña cantidad de las muestras de su ADN para que puedan analizarlas. Antes de que *All of Us* les envíe sus muestras o su ADN, los investigadores científicos tendrán que tomar una capacitación especial y firmar un contrato en el cual confirmarán que no intentarán averiguar su identidad. También deberán informarnos lo que quieren analizar. *All of Us* analizará y aprobará sus peticiones.

Los investigadores científicos usarán muchos métodos para estudiar sus muestras y su ADN. Ya que el programa tendrá una duración de 10 años o más, es posible que algunos de los métodos que vayamos a usar aún no se hayan inventado. La información que los investigadores científicos obtengan a través del estudio de sus muestras y su ADN podría ser añadida a la base de datos científica de *All of Us*.

Puede aprender sobre las investigaciones que se han realizado en [www.joinallofus.org/es](http://www.joinallofus.org/es).

A menos que usted decida terminar su participación o haya límites impuestos por ley, no hay restricciones respecto al periodo de tiempo durante el cual sus muestras y datos se guardarán. Los investigadores usarán sus muestras y datos para otras investigaciones en un futuro.

### **¿Qué más me pedirán que haga?**

Es posible que le preguntemos si desea enterarse de la posibilidad de participar en otros estudios. Puede aceptar o negarse a participar en otros estudios. Puede decir que no y, aun así, continuar siendo parte de *All of Us*.

## ¿Cuáles son los riesgos de participar en *All of Us*?

El riesgo principal de participar en *All of Us* es para su privacidad. Una filtración de datos ocurre cuando alguien ve o utiliza su información sin su permiso. Si hay una filtración de datos, alguien podría ver o usar la información que tenemos sobre usted. Incluso sin su nombre, es posible que alguien pueda deducir quién es usted. Podrían usar sus datos indebidamente. Tome en cuenta que la probabilidad de que esto suceda es mínima, pero no es cero.

Obtendremos datos sobre usted a través de la aplicación o la página de internet de *All of Us*. Quizás se le solicite que use un monitor (sensor) de actividad física. Su privacidad está en riesgo cada vez que usa una aplicación, una página de internet o un monitor (sensor) de actividad física. Por lo general, no hay riesgos adicionales para su privacidad si usa cualquiera de ellos como parte de *All of Us*. Dicho esto, obtendremos muchos tipos de datos diferentes en su registro de *All of Us*. En caso de una filtración de datos, es posible que su privacidad corra más riesgo debido a la cantidad de información en su registro de *All of Us*.

Los investigadores científicos usarán datos básicos, como su raza, grupo étnico y sexo, en los estudios. Estos datos ayudan a los investigadores a conocer si los factores que afectan la salud son los mismos en los diferentes grupos de personas. En el futuro, estos estudios podrían ayudar a la gente de la misma raza, grupo étnico o sexo que usted. Sin embargo, hay un riesgo de que otras personas utilicen esta información para apoyar ideas negativas que pueden afectar a ciertos grupos.

Si nos da una muestra de sangre, los riesgos más comunes son dolor breve y moretones. Algunas personas pueden llegar a marearse o desmayarse. También hay un pequeño riesgo de infección.

Participar en *All of Us* podría tener riesgos que aún no conocemos. Le informaremos si descubrimos algo que pueda modificar su decisión de participar.

## ¿Hay otros riesgos que debo conocer?

Decirles a otros que participa en *All of Us* puede ser un riesgo a su privacidad. Podría facilitar que alguien lo identifique en la base de datos científica de *All of Us* y obtenga otra información sobre usted. Podrían hacer un mal uso de su información.

Usted puede ayudar a proteger su privacidad. Se recomienda que tenga cuidado al

compartir información acerca de su participación en *All of Us* en redes sociales o en otros foros públicos. También se recomienda que tenga cuidado al compartir su información o resultados.

## ¿Qué harán para proteger mi privacidad?

Su privacidad es muy importante para nosotros. Seremos sumamente cuidadosos para protegerla. Éstas son algunas de las medidas que tomaremos:

- Los datos que tenemos sobre usted se guardarán en computadoras protegidas. Limitaremos y llevaremos un registro de quiénes pueden ver estos datos.
- Limitaremos quiénes pueden ver información que lo identifique, como su nombre o número de seguro social.
- Para poder trabajar con sus datos de salud, los investigadores deben firmar un contrato en el que se comprometen a no intentar averiguar quién es usted.
- Le informaremos si hay una filtración de datos.
- *All of Us* cuenta con Certificados de confidencialidad del gobierno de los Estados Unidos. Estos nos ayudarán a hacer frente a demandas legales (como una orden de la corte o petición de las autoridades judiciales a nivel federal, estatal, o local) para que divulguemos información que pueda identificarlo.

*All of Us* solo usará la información de las variaciones de ADN para realizar investigaciones científicas. No revelaremos quiénes tienen variaciones en el ADN a compañías de seguros médicos, empleadores, bancos, escuelas o universidades.

## ¿Alguna vez revelarán mi nombre u otra información que me identifique?

Hay algunas ocasiones en las que quizás tengamos que revelar su nombre u otra información que lo identifique.

- Revelaremos información acerca de usted para proteger su salud o la de otras personas:
  - Si descubrimos o sospechamos que está siendo víctima de abuso.

- Si descubrimos o sospechamos que usted está abusando, descuidando o ha abandonado a alguien que depende de usted para su cuidado, como un niño o un adulto dependiente.
- Si descubrimos que planea lastimarse a sí mismo o alguien más.
- Si descubrimos que padece una enfermedad que constituye un riesgo para la salud pública, como, por ejemplo, sarampión.
- Revelaremos cualquier dato que sea necesario para cumplir con las leyes y regulaciones sobre investigaciones de los Estados Unidos. Esto puede incluir información que lo identifica. Por ejemplo, existe una regulación que indica que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) puede pedir consultar los registros del Programa Científico *All of Us*. La FDA inspecciona la manera en la que programas como *All of Us* le entregan resultados de ADN sobre la salud a las personas. Si la FDA pide ver estos registros para realizar sus inspecciones, nosotros lo permitiremos.

Una vez que su información se comparte con *All of Us*, es posible que ya no esté protegida por las normas de privacidad del paciente (por ejemplo, HIPAA). Sin embargo, seguirá contando con la protección de otras normas de privacidad. Se incluyen las normas que deben seguir los investigadores para tener acceso a la base de datos científica de *All of Us*.

## ¿Existe algún beneficio?

*All of Us* no es un tratamiento médico. Es un programa científico. Usted no obtendrá ningún beneficio médico directo por participar en *All of Us*.

Sin embargo, es posible que se beneficie indirectamente por participar en *All of Us*. Por ejemplo, le ofreceremos formas de obtener acceso a todos los datos que comparte con nosotros y a algunos de los resultados que obtenemos sobre usted. Esta información puede ser de su interés. Puede aprender más acerca de su salud. Puede aprender más acerca de sus variaciones de ADN. Si así lo decide, podrá compartir su información de *All of Us* con su proveedor de servicios de salud. Tendrá la opción de enterarse de oportunidades para participar en otros estudios. Finalmente, estará ayudando a los investigadores a hacer descubrimientos que posiblemente ayuden a las generaciones futuras.

## ¿Tiene algún costo?

No hay costos directos por participar en el Programa Científico *All of Us*.

Sin embargo, como parte de este estudio, le haremos varios tipos de exámenes médicos. Nosotros le daremos los resultados. Basado en sus resultados, usted puede decidir si busca seguimiento médico por su cuenta. Si usted recibe seguimiento médico, su doctor le enviará la factura a usted o a su seguro médico como siempre. Si no tiene seguro, o si su seguro no paga los costos, usted será responsable de cubrir los costos del seguimiento médico.

## ¿Ofrecen algún pago?

Si le pedimos permiso para tomar medidas físicas y obtener muestras, y usted acepta, le ofreceremos un pago único de \$25.

Los investigadores utilizarán sus datos para hacer descubrimientos científicos. Si alguno de sus estudios conduce a pruebas, medicamentos u otros productos comerciales nuevos, usted no obtendrá ninguna ganancia. Estos hallazgos serán propiedad de los investigadores que los desarrollaron.

## ¿Podré ver mis datos?

Sí, podrá ver algunos de los datos que obtendremos sobre usted, inclusive:

- Cualquier dato que nos dé, como su información de salud.
- Sus medidas físicas.
- Algunas medidas de sus muestras (sangre, orina y saliva). Usted puede elegir ver cualquiera de las medidas que *All of Us* realice con sus muestras, como su secuencia del genoma completo. Pero es posible que no pueda ver todas las medidas de otros estudios que realicen los investigadores científicos con sus muestras.

Podrá compartir estos datos, si así lo decide. Por ejemplo, quizás desee compartir sus datos de *All of Us* con sus familiares o su proveedor de atención médica.

## ¿Me enteraré de los resultados de la investigación?

Los resultados explican o interpretan los datos. *All of Us* incluye dos tipos de resultados: resultados sobre usted y resultados sobre el grupo.

### 1. Resultados sobre usted

A lo largo de muchos años, el Programa Científico *All of Us* va a estudiar muchas cosas con su información y muestras. Le diremos si hay resultados sobre usted en lo que *All of Us* analiza. Usted podrá elegir si quiere ver estos resultados.

En ciertas ocasiones, le preguntaremos si quiere que analicemos su información o muestras para encontrar resultados que pueden ser de su interés. Por ejemplo, podríamos pedirle que complete un documento en el que usted puede elegir si quiere que analicemos su ADN para encontrar ciertas variaciones y después entregarle los resultados. Este documento se llama Consentimiento para Recibir Resultados de ADN. Le informará acerca de los riesgos y beneficios asociados a permitir que se analice su ADN y conocer sus resultados. No analizaremos su ADN para buscar esas variaciones hasta que usted tome una decisión.

Algunos de los resultados que le entregaremos podrían darle información sobre su salud, y otros no.

- Resultados que podrían darle información sobre su salud

Estos son resultados que podrían ser utilizados por un proveedor de salud para brindarle un mejor cuidado. Por ejemplo, si cualquiera de sus medidas físicas está fuera de lo esperado, se lo informaremos para que pueda darle seguimiento con su proveedor de atención médica. Usted tendrá que cubrir el costo de dicha atención médica de seguimiento con su propio proveedor de atención médica.

- Resultados que no le darían información sobre su salud

Estos resultados podrían ser de su interés, pero un proveedor de atención médica probablemente no los utilizaría para brindarle un mejor cuidado. Por ejemplo, estos resultados podrían provenir de pruebas que aún están en fase experimental.

### 2. Resultados sobre el grupo

Éstos son informes que descubren los investigadores sobre la salud a partir de haber estudiado los datos de todas las personas que participan en el Programa

Científico *All of Us*. Usted puede obtener estos informes, así como noticias y actualizaciones generales acerca de *All of Us* en [www.joinallofus.org/es](http://www.joinallofus.org/es).

Pese a que los investigadores científicos podrían obtener resultados sobre usted derivados de su información y muestras de *All of Us*, es posible que usted no tenga acceso a estos resultados.

## ¿Qué sucede si me lastimo?

Si cree haberse lastimado a causa de su participación en *All of Us*, contáctenos usando la información que se encuentra al final de este documento. Si encontramos que usted se lastimó como resultado directo de su participación en *All of Us*:

- Usted no pagará los costos de la atención médica inmediata para tratar su lesión.
- No nos haremos cargo de su lesión, excepto por la atención médica inmediata.
- Si necesita atención de seguimiento para su lesión, usted o su seguro médico deberán pagarlo.
- Si su lesión requiere un tratamiento a largo plazo, usted o su seguro médico deberán pagarlos.
- Usted no renuncia a ninguno de sus derechos legales por participar en *All of Us*.

## ¿Es obligatorio participar?

La participación en *All of Us* es voluntaria. Usted puede decidir si quiere participar o no. Sin importar lo que decida, ahora o en el futuro, esto no afectará su atención médica.

Si decide participar en *All of Us*, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Si decide terminar su participación, usted tendrá que comunicarnos su decisión. Puede hacerlo por medio de la aplicación o del sitio web, o usar la información de contacto que se encuentra al final de este documento para llamarnos o escribirnos.

Si decide retirarse del programa, sus muestras serán destruidas. Su información no será usada para nuevos estudios. Sin embargo, si los investigadores han tenido acceso a su información o muestras para sus estudios, nosotros en *All of Us* no podremos recuperarlas nuevamente. También dejaremos que los investigadores

revisen los resultados de estudios anteriores. Les daremos acceso a su información anterior si los investigadores la necesitaran para llevar a cabo su trabajo.

Aunque decida retirarse, mantendremos su nombre e información de contacto para cumplir con las leyes y regulaciones de los Estados Unidos sobre la investigación científica.

## ¿Quién puede responder mis preguntas?

<b><i>Si tiene alguna pregunta:</i></b>	<b><i>Comuníquese con:</i></b>
Sobre el Programa Científico <i>All of Us</i>	<p><b>El Centro de Apoyo de <i>All of Us</i></b></p> <p><b>Horario:</b> lunes a viernes de 7am-10pm, Hora del Este</p> <p><b>Teléfono:</b> <a href="tel:1-844-842-2855">1-844-842-2855</a></p> <p><b>Correo electrónico:</b> <a href="mailto:help@joinallofus.org">help@joinallofus.org</a></p> <p><b>Chat</b> (página de Internet o aplicación): <a href="http://www.joinallofus.org/es">www.joinallofus.org/es</a></p> <p><b>Idiomas:</b> inglés y español</p>
Sobre sus derechos como participante de la investigación	<p><b>Junta de Revisión Institucional (IRB por sus siglas en inglés) de <i>All of Us</i></b></p> <p><b>Teléfono:</b> <a href="tel:1-844-200-8990">1-844-200-8990</a></p> <p><b>Correo electrónico:</b> <a href="mailto:AoUIRBContact@emmes.com">AoUIRBContact@emmes.com</a></p> <p><b>Dirección:</b> 401 N. Washington Street, 7th Floor, Rockville, MD 20850</p>

## Yo entiendo y estoy de acuerdo que:

- Mis datos se guardarán en las bases de datos de *All of Us*.
- Si doy una muestra biológica, se guardará en el biobanco de *All of Us*. Esto incluye mi ADN. La información obtenida de mis muestras biológicas se guardará en las bases de datos de *All of Us*.
- Los investigadores realizarán estudios utilizando las bases de datos y el biobanco de *All of Us*. Sus investigaciones pueden ser sobre cualquier tema.
- Se me podría pedir dar más muestras en un futuro. Puedo negarme a dar más muestras.
- Mi información de contacto puede ser usada para informarme de otros estudios.
- Puedo retirarme (abandonar) en cualquier momento. No hay penalidad por salirme del programa.

Marque la casilla abajo si acepta participar:

**He leído este documento de consentimiento (o alguien me leyó el documento). Entiendo la información que contiene. Todas mis preguntas fueron respondidas. Decido participar libremente y por voluntad propia en el Programa Científico *All of Us*.**

Firme con su nombre completo:

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_

Por favor marque la casilla abajo si alguien de *All of Us* le ayudó a completar el proceso de consentimiento:

**Yo recibí ayuda de alguien de *All of Us* para completar el proceso de consentimiento.**

Nombre de la persona que le ayudó:

---