

D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD BUCAL EN EL COLEGIO INEM SEDE ESCUELA SAN MARTÍN DE BUCARAMANGA

Este trabajo está realizado por las estudiantes July Smith Guerrero Marín, Derly Lizeth Infante Prada, Yusely Yeritza Ortega Monsalve y Laura Tatiana Salazar Plata, como requisito de trabajo de grado para obtener el título de Odontólogas de la universidad Santo Tomás. A través de este documento queremos invitarlo a participar en el Estudio de Investigación Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los Padres de Familia sobre Salud Oral en el Colegio INEM sede escuela San Martín de Bucaramanga, que tiene como objetivo medir los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los padres de familia de los estudiantes de la sede San Martín de Bucaramanga con respecto a la salud oral. La realización de este proyecto se llevará a cabo a través de un instrumento (cuestionario) validado en Bogotá D.C. / Colombia y así se comparará cada criterio incluido en el instrumento según las variables socio demográficas.

El objetivo del estudio es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres o acudientes en relación a la salud oral en el colegio San Martín de Bucaramanga durante II periodo 2016, para determinar en qué aspecto se requiere un refuerzo, usted no se beneficiará económicamente por participar en esta investigación. Sin embargo, la información que se obtendrá será de utilidad para determinar que factor requiere una pronta intervención y esto producirá a futuro un beneficio en la salud bucal de sus hijos.

Su participación es voluntaria, es decir, en caso de no querer participar puede negarse a responder la encuesta, si decide no participar no tendrá ninguna consecuencias en el proceso académico de su hijo/a, por otra parte tiene derecho a retirarse de esta investigación en el momento que lo estime conveniente en tal caso la información será eliminada y no será utilizada; en caso de participar tenga en cuenta que esta información no será divulgada, es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias académicas, sin embargo, su nombre no será conocido; tome el tiempo que requiera para tomar su decisión, lea cuidadosamente este documento y haga las preguntas que desee a las investigadoras, ninguna pregunta será determinada como correcta o incorrecta

Aclaremos que esta investigación no tiene riesgos para usted o su hijo/a, además este estudio es financiado por las investigadoras, por lo tanto su participación no será recompensada económicamente.

Si tiene preguntas acerca de esta investigación puede contactar o llamar a las investigadores July Smith Guerrero Marín Cel: 3152819084- Derly Lizeth Infante Prada Cel: 3155786569 – Yusely Yeritza Ortega Monsalve Cel: 3158126840- Laura Tatiana Salazar Plata cel: 3016848794, Investigadoras Responsables del estudio.

Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación, usted puede llamar a la Dra. Adriana Gaona Directora del proyecto docente de la facultad de Odontología, Universidad Santo Tomás de Floridablanca, ó al email: agaona@yahoo.es

Declaración de consentimiento

Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y se me ha informado que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.

Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado a hacerlo. No estoy renunciando a ningún derecho que me asista.

Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación médica según mi parecer y en cualquier momento que lo desee.

Firma: _____
Nombre del Investigador 1:

Firma: _____
Nombre del Investigador 2:

Firma: _____
Nombre del Investigador 3:

Firma: _____
Nombre del Investigador 4:

Firma: _____
Directora de proyecto
Nombre:

Firma: _____
Codirectora del proyecto
Nombre:

Firma: _____
Codirectora de proyecto
Nombre:

Firma: _____
Director de la Institución o su Delegado
Nombre: