

Consentimiento informado

NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y ASOCIACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN EL ADULTO MAYOR.

Introducción y propósito del estudio:

La facultad de Cultura Física Deporte y Recreación de la Universidad Santo Tomas Seccional Bucaramanga está realizando un estudio que busca determinar la relación entre los niveles de actividad física y autoestima en los adultos mayores evaluados.

Porque ha sido seleccionado:

Usted ha sido seleccionado porque tiene más de 65 años y realiza actividad física de manera regular.

2. Procedimientos del estudio:

Usted es libre de participar en el estudio. Si decide participar, se le solicitará hacer lo siguiente:

Leer detenidamente la introducción de este formato de consentimiento informado.

Formular a la persona que le suministre este formato de consentimiento informado todas las dudas que le surjan del estudio.

Diligenciar y firmar el consentimiento informado.

Solicitar a la persona la firma de este documento, declarando su participación voluntaria en este estudio.

La persona se compromete a responder una encuesta donde se indaga aspectos sociodemográficos como: edad, estrato socioeconómico, estado civil y grado de escolaridad.

La persona, diligenciará un formato denominado GPAQ que tiene por objetivo determinar el nivel de actividad física que realiza en diferentes contextos (tiempo libre, ocupacional y de transporte).

Posteriormente pasaran a diligenciar la escala de Rosenberg que mide los niveles de autoestima.

Recuerde que: La información suministrada durante todos los momentos del estudio debe ser lo más sincera posible. El sitio y hora para diligenciar las encuestas será acordado con los investigadores.

3. Confidencialidad:

Toda la información obtenida será custodiada por los investigadores protegiendo su privacidad; su nombre no aparecerá ni en los formatos de encuesta ni en las bases de datos. Sólo los investigadores tendrán acceso al archivo en el cual se vincula su identificación y datos personales con un código numérico. Los datos del proyecto se presentarán en forma consolidada y no individual, por lo cual no habrá manera de identificar a los participantes.

4. Riesgos y beneficios:

Este proyecto se considera una investigación de riesgo bajo, teniendo en cuenta que será un estudio que empleará técnicas y métodos de investigación documental, donde no se realizará intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio. Es importante resaltar que se respetarán los principios fundamentales éticos de respeto, beneficencia, justicia y confidencialidad, proceso que tendrá acompañamiento de estudiantes de último año en Cultura Física, Deporte y Recreación.

5. Costos y compensación:

Usted no recibirá pago alguno por la participación en este estudio. Durante la participación en el estudio se recibirá información importante para mantener o mejorar hábitos de actividad física, para que esto contribuya a la mejora de la autoestima. Así mismo la participación en el estudio no le implicará gasto alguno.

6. Derecho a rehusar o a abandonar el estudio:

Usted es libre de participar. Sin embargo, aun después de dar su aceptación para participar, usted tendrá el derecho a retirarse del estudio o de negarse a contestar alguna pregunta.

7. Preguntas y personas a contactar:

Por favor, siéntase en la libertad de hacer cualquier pregunta si hay algo que no haya entendido. También, si usted tiene alguna pregunta adicional acerca del proyecto más adelante, usted puede contactar los investigadores Nicolás Serrano Flórez, número móvil: 3045868021, y Edwin Jhoany Afanador, número móvil: 3168039011.

Le invitamos a responder cada una de las siguientes preguntas:

Ha leído y entiende la información que se le ha proporcionado.	Si ☐	No ☐
Está de acuerdo en participar de este estudio.	Si ☐	No ☐

Ha tenido la oportunidad de resolver sus inquietudes en relación con el desarrollo de este estudio y sus implicaciones.	Si ☐	No ☒
Entiende que su participación es de manera voluntaria y que es libre de retirarse en cualquier momento del estudio.	Si ☐	No ☒
Reconoce que se le ha garantizado la confidencialidad, justicia, equidad y autonomía en la participación y el manejo de toda la información que aquí se recolecte.	Si ☐	No ☒
Acepta ser contactado para estudios futuros	Si ☐	No ☒
Acepta la toma de fotografías y/o videos durante la recolección de la información	Si ☐	No ☒

Declaración de la persona

Yo _____ acepto SI ____ No ____,
acepto participar en el presente estudio.

Firma de la persona

Nombre: _____

Firma: _____

Cédula de ciudadanía: _____ de: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

8. Declaración del investigador:

Certifico que yo o algún miembro de mi equipo de investigación le ha explicado a la persona cuyo nombre aparece registrado en este formulario, sobre esta investigación, y que esta persona entiende la naturaleza y propósito del estudio y los posibles riesgos y beneficios asociados con su participación en el mismo. Todas las preguntas que esta persona ha hecho le han sido contestadas.

Nombre del investigador:

_____ Teléfono: _____

Firma del investigador:

Fecha _____ / _____ / _____

DD M AAAA