

## **Formulario de asentimiento para jóvenes de 12 a 17 años de edad**

Estamos realizando un estudio para conocer acerca de la actividad física, alimenticia y de uso de tabaco entre los jóvenes de la zona donde vives. Tu madre/padre (o tutor legal) dice que puedes participar en este estudio especial. Tus respuestas nos ayudarán a elaborar mejores programas de salud para jóvenes como tú.

Si aceptas participar en este estudio, te haremos algunas preguntas acerca de lo que comes, tu actividad física, uso de tabaco y si has estado expuesto a humo de tabaco. Tu madre/padre (o tutor legal) estará contigo cuando te hagamos estas preguntas. Para algunas preguntas, te mostraremos una tarjeta que tiene una letra para cada respuesta y puedes responderlas dándonos la letra al lado de tu respuesta. De esta manera, tu madre/padre (o tutor legal) no sabrá cuál es tu respuesta. También mediremos tu estatura, peso y circunferencia de la cintura con una cinta de medir. Te pediremos que escupas cerca de tres veces en un tubo para recolectar una cantidad de tu saliva.

Puedes hacer preguntas sobre este estudio en cualquier momento. Además, no tienes que responder ninguna pregunta que no quieras responder. Si hay ciertas medidas que no quieres que tomemos, nos puedes decir que no lo hagamos. Si decides en algún momento que no quieres terminar, nos detendremos.

Si firmas este documento, significa que has leído este formulario (o alguien te lo ha leído) y que quieres participar en este estudio. Querer participar en este estudio depende de ti y nadie se molestará si no firmas este documento o si luego te arrepientes. Tú recibirás \$10.00 en efectivo por participar en el estudio.

Firma tu nombre aquí: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Escribe tu nombre en letra de imprenta aquí \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma de la persona que obtiene el consentimiento: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta de la persona que obtiene el consentimiento:  
\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## **Consentimiento para jóvenes de 12 a 17 años de edad: monitor de actividad**

También te pediremos que uses un monitor que, durante los próximos 7 días, va a registrar el tiempo que pasas en movimiento y del tiempo que pasas sentado quieto. Se usa en un cinturón alrededor de la cintura. Es muy pequeño, difícil de ver y no interrumpirá tus actividades normales de todos los días. Deberás quitártelo antes de nadar o bañarte/ducharte y solo deberás usarlo mientras estás despierto. El monitor es del tamaño aproximado de un teléfono celular pequeño.

Si aceptas participar en esta parte del estudio, tú recibirás una tarjeta de regalo de \$10 luego de que hayas usado el monitor durante 7 días y enviado de vuelta a nosotros por correo. Si al ver los datos que proporcione el monitor descubrimos que no hay información suficiente que podamos usar, te pediremos que uses el monitor durante 7 días más. De todas maneras vas a recibir la tarjeta de regalo de \$10, aunque no desees usar el monitor una segunda semana.

Si firmas este documento, significa que lo has leído (o alguien te lo ha leído) y que aceptas estar en el estudio. Querer participar en este estudio depende de ti y nadie se molestará si no firmas este documento o si luego te arrepientes.

Firma aquí: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Escribe en letra de imprenta tu nombre aquí: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma de la persona que obtiene el consentimiento: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta de la persona que obtiene el consentimiento:

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## **Permiso de los niños (7 a 11 años de edad)**

Estamos haciendo un estudio para aprender acerca del ejercicio y comer. Tu papá o tu mamá (o la persona que te cuida) dice que tú puedes estar en este estudio.

Si tú estás de acuerdo en estar en este estudio, vamos a:

1. Medir tu altura, peso y cintura con una cinta para medir.
2. Pedirte que escupas como unas tres veces en un tubo para obtener un poco de tu saliva.

Tú puedes hacer preguntas en cualquier momento. Aunque uno de tus padres o la persona que te cuida dijo que puedes estar en este estudio, tú nos puedes decir que no deseas que obtengamos tus medidas. Si decides que ya no quieres continuar, nos podemos detener en cualquier momento.

Tú decides si deseas ser parte del estudio y nadie se va a molestar contigo si tú no firmas esta hoja o si después cambias de opinión. Le vamos a dar a uno de tus padres (o a la persona que te cuida) \$10 si estás en el estudio. ¿Deseas estar en el estudio?

Entrevistador anote la respuesta del niño o de la niña aquí:

\_\_\_\_\_Sí                      \_\_\_\_\_No                      Fecha \_\_\_\_\_

Entrevistador escriba en letra tipo imprenta el nombre del niño o de la niña:

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma de la persona que obtiene el consentimiento: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre en letra tipo imprenta de la persona que obtiene el consentimiento:

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## **Consentimiento para jóvenes: monitor de actividad**

También te pediremos que uses un aparato pequeño alrededor de tu cintura. Este aparato va a registrar qué tanto te mueves y el tiempo que estás quieto durante los próximos 7 días. Es muy pequeño y no va a interrumpir tus actividades normales. Deberás quitártelo antes de nadar o bañarte/ducharte y solo deberás usarlo mientras estás despierto.

Si aceptas participar en esta parte del estudio, tu madre/padre (o tutor legal) recibirá \$10 para ti luego de que hayas usado el monitor durante 7 días. Si no hay información, te pediremos que uses el aparato durante 7 días más. De todas maneras vas a recibir la tarjeta de regalo de \$10, aunque no desees usar el monitor una segunda semana.

Si firmas este documento, significa que deseas estar en esta parte del estudio. Ser parte de este estudio depende de ti y nadie se molestará si no firmas esta hoja o si luego te arrepientes.  
¿Deseas estar en esta parte del estudio?

Entrevistador anote la respuesta del niño o de la niña aquí:

\_\_\_\_\_ Sí                      \_\_\_\_\_ No                      Fecha \_\_\_\_\_

Entrevistador anote en letra de imprenta tu nombre aquí: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Firma de la persona que obtiene el consentimiento: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta de la persona que obtiene el consentimiento:

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_