

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO VERBAL: Entrevista para Informante Clave**  
**Comprensión y utilización de medidas para prevenir la transmisión del zika por parte de trabajadores**  
**agrícolas migrantes en EE. UU.**

**Propósito**

Nuestra entrevista durará alrededor de una hora. Queremos escuchar sobre sus experiencias y opiniones sobre una nueva enfermedad llamada Zika. Agrupaciones asociadas que colaboran con trabajadores agrícolas eligieron esta granja/cooperativa donde los trabajadores estarían dispuestos a hablar con nosotros. También vamos a hablar con trabajadores en (GA, TX, CA). Estamos entrevistando a hombres y mujeres.

**Procedimiento**

Grabaremos lo que usted nos diga y tomaremos notas. No escribiremos su nombre en las notas ni nada que pueda ayudar a que alguien pueda saber que es usted. No tomaremos fotos. Después de nuestra charla, los miembros del estudio escucharán las grabaciones y escribirán notas de lo que se dijo. Eliminarán los nombres que usted haya mencionado. De esta manera, ninguna persona que lea las notas sabrá quiénes son usted o las personas que haya mencionado.

**Riesgos**

Hablar con nosotros no representa un riesgo, o este es mínimo. Usted decide si habla con nosotros. Ya sea que acepte o no hablar con nosotros, esto no afectará de ninguna forma su trabajo. No anotaremos quiénes hablan o no hablan con nosotros. No le diremos a su empleador si usted habló o no con nosotros.

Si le hacemos una pregunta que no desee responder, no tiene que responder. Puede decir "no lo sé" si no sabe qué responder. No hay respuestas correctas o incorrectas. Lo que usted diga no le traerá ningún problema. No le preguntaremos sobre su situación migratoria. Usted puede parar la entrevista y salirse en cualquier momento.

**Beneficios**

Si decide hablar con nosotros, podrá aprender más cosas sobre el zika y formas para evitar enfermarse. Con mucho gusto le compartiremos información de salud impresa en español.

**Privacidad**

Nada de lo que se envíe a los CDC incluirá su nombre ni datos que alguien pueda leer y saber que se trata de usted. No tenemos ningún papel con su nombre escrito.

Les preguntaremos si nos deja grabar la entrevista y tomar notas sobre sus comentarios. Con esto nos aseguraremos de escribir exactamente lo que ha dicho. Escucharemos la grabación y escribiremos notas de lo que dijo. Borraremos la grabación después de verificar que las notas son correctas. Las grabaciones y las notas serán guardadas bajo llave. Puede que utilicemos algunas de sus opiniones en un informe que elaboremos pero no usaremos su nombre ni nada que ayude a saber que se trata de usted. Las citas textuales serán anónimas.

**¿Tiene alguna pregunta sobre la privacidad de su información?**

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 60 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to a collection of information unless it displays a currently valid OMB Control Number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to CDC/ATSDR Reports Clearance Officer, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA 0920-1126

¿Tiene otras preguntas?

**CONSENTIMIENTO**

¿Acepta esta entrevista con nosotros?

Fecha y estado [GA, TX, CA]:

¿Nos autoriza a tomar notas de sus comentarios?

Fecha y estado [GA, TX, CA]:

¿Nos autoriza a usar una grabadora digital?

Fecha y estado [GA, TX, CA]:

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 60 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to a collection of information unless it displays a currently valid OMB Control Number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to CDC/ATSDR Reports Clearance Officer, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA 0920-1126