

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO**Grupos de discusión con viajeros internacionales que visitan a amigos y familiares
Julio de 2024****Introducción y propósito:**

Usted expresó interés en participar en un grupo de discusión que está llevando a cabo KRC Research en representación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Su participación en este grupo es voluntaria. Si acepta participar, le pedimos que lea y firme este formulario de consentimiento. Puede retirar su consentimiento para participar, por cualquier motivo, en cualquier momento.

Usted es el/la experto/a en su experiencia, y sus pensamientos y opiniones son muy valorados y apreciados. Queremos aprender de usted. Le pedimos que hable abierta y honestamente sobre su experiencia. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Los detalles sobre este proyecto se presentan en las siguientes secciones. Es importante que tome una decisión informada sobre su participación. Puede hacerles a los entrevistadores mencionados a continuación cualquier pregunta que tenga en cualquier momento.

Si acepta participar en la discusión, aquí hay algunas cuestiones que debe saber:

- **Derechos relativos a su participación:** Esta discusión es completamente voluntaria. Puede optar por no responder cualquier pregunta que se haga por cualquier motivo.
- **Privacidad:** Tomaremos todas las precauciones para proteger su identidad y garantizar su privacidad, a menos que lo exija la ley. Mantendremos en privado su nombre completo e información de identificación, y su identidad no será revelada ni incluida en ningún informe. Su información de contacto y nombre no se adjuntarán a ninguna de sus respuestas.
- **Beneficios:** Su participación en la entrevista no tendrá ningún beneficio directo para usted. Sin embargo, su aporte ayudará a desarrollar materiales efectivos de comunicación sobre la salud.
- **Riesgos:** La entrevista plantea riesgos mínimos, si los hay, para usted.
- **Incentivo:** Recibirá una muestra de agradecimiento por participar.
- **Grabaciones de video y notas:** La discusión se grabará en audio y video para que pueda usarse como ayuda para escribir un informe. Las grabaciones y transcripciones basadas en las grabaciones se compartirán con los CDC, pero estas transcripciones no incluirán su nombre ni ninguna información de identificación. Ningún comentario que haga estará vinculado con su nombre de ninguna manera en los informes sobre estos grupos focales. Mantendremos toda la información, notas y grabaciones de audio almacenadas de forma segura. Solo el personal del proyecto y el personal de los CDC directamente involucrado podrán acceder a la información. Los registros del proyecto se mantendrán de acuerdo con los requisitos federales de retención de registros. Nosotros utilizaremos la grabación para preparar un informe escrito de la conversación. Una vez que lo hayamos hecho y el proyecto esté completo, destruiremos la grabación.

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 5 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 H21-8, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA 0920-1154.

- **Teléfonos celulares:** Le pedimos que participe en el grupo de discusión usando un dispositivo como una computadora de escritorio o portátil, donde pueda estar frente a la cámara con el moderador y otros participantes. Durante el grupo, también le pedimos que deje de lado su teléfono celular y envíe las llamadas al correo de voz para asegurarse de que la conversación esté libre de distracciones.
- **Preguntas:** Responderemos cualquier pregunta que tenga sobre este grupo de información.
- **Información de contacto:** Si tiene alguna pregunta sobre esta discusión o el proyecto específicamente, comuníquese con Mike Ruddell en MRuddell@KRCresearch.com.

Su consentimiento

He leído este formulario de consentimiento. Tuve la oportunidad de hacer preguntas, y mis preguntas fueron respondidas. Recibí una copia de este formulario de consentimiento. Se me ha explicado el documento anterior que describe los beneficios, riesgos y procedimientos de este proyecto. Acepto participar en el proyecto.

Firma del participante

Fecha

Firma de la persona que obtiene el consentimiento

Fecha