## 11.1 Consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Efectos en la salud ambiental por la minería del oro en la vereda Minas del Vapor en el Municipio de Puerto Berrío (Antioquia)**

**Investigadoras: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Señor minero**

Por medio del presente consentimiento se le informa que usted hará parte de la investigación sobre los efectos en la salud ambiental como consecuencia de la actividad minera que se lleva a cabo como desarrollo del trabajo de grado del programa Administración en Salud con Énfasis en Gestión Sanitaria y Ambiental, de la Facultad Nacional de Salud Pública- Universidad de Antioquia.

La encuesta tendrá una duración aproximada de treinta minutos, en la cual se harán preguntas de tipo general relacionadas directamente con las actividades que desarrolla durante la actividad extractiva. La información suministrada solo será para uso académico y no será divulgada. La participación en la investigación no representa riesgo en la salud y no compromete de ninguna manera la integridad de las personas que hacen parte de esta.

Agradecemos la atención y colaboración prestada.

Estoy de acuerdo en participar: Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Nombre del empleado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_