

Appendix A-5aa

**Parental Consent in Spanish**

National Food Study Pilot

Agency: Economic Research Service

Contractor: Westat, Inc.

## Formulario de consentimiento de los padres



Control de la Oficina de Administración y Presupuesto: xxxx-xxxx  
Fecha de expiración: xx/xx/xxxx

Se le pide su consentimiento para que su hijo(a) participe en el Estudio Piloto Nacional de la Alimentación (NFS). Por favor lea la siguiente información cuidadosamente antes de decidir si desea o no dar su consentimiento para que su hijo(a) participe.

**Patrocinador del estudio:** El estudio es patrocinado por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA por sus siglas en inglés) bajo la autoridad conferida por el Título 7, Sección 2026 (a) (1) del Código de los Estados Unidos. El estudio es llevado a cabo por Westat, una empresa de investigación independiente.

**Propósito del estudio:** Este estudio recopilará información para ayudar a la USDA a mejorar sus programas y ayudar a garantizar que todos los residentes de los Estados Unidos tengan acceso a una dieta saludable a precios razonables.

**Procedimientos a seguir:** Si usted acepta que su hijo(a) participe, pediremos a su hijo(a) llevar un control sobre los alimentos que consuma u obtenga por 7 días. También le pediremos su consentimiento para que su hijo(a) menor de edad tenga acceso al instrumento web para que informe sobre sus datos del estudio por sí mismo. Otra alternativa es que usted haga los informes por los menores de su hogar. Los procedimientos del estudio para su hijo(a) incluyen:

- 1. Llevar control de los alimentos y bebidas comprados u obtenidos gratuitamente durante los próximos 7 días.** Esto incluye escanear artículos alimenticios que su hijo(a) lleve a su hogar e informar sobre los artículos alimenticios obtenidos y consumidos fuera de su hogar. El smartphone de su hijo(a) o un escáner que se puede conectar a una computadora se usará para escanear artículos alimenticios durante la semana. Esto puede tomar cerca de **25 minutos por día** durante la semana.
- 2. Llevar un control sobre qué alimentos y refrigerios/snacks ha consumido u obtenido su hijo(a) durante los próximos 7 días.** Esto puede tomar a cada persona cerca de **3 minutos** por día.
- 3. Completar una entrevista sumaria si es seleccionado.** Le preguntaremos sobre los últimos dos días en que su hijo(a) llevó control de alimentos y bebidas. Esto puede tomarle a cada persona cerca de **20 minutos**.

**Incentivos para participar:** Cada hijo(a) elegible recibirá **\$3** por cada día en que él o ella informe sobre los alimentos y las bebidas que obtenga o

indique que no obtuvo ningún alimento o bebida en un día determinado. Cada hijo(a) elegible percibirá un máximo de **\$21** por completar el registro de alimentos (food log) durante todos los 7 días.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es de carácter **voluntaria**. Si usted opta por participar, su hijo(a) puede saltarse cualquier pregunta que no desee responder o que le haga sentirse incómodo o incómoda. Su decisión de participar o no en este estudio o de retirarse del estudio no afectará ni en la actualidad ni en lo sucesivo su elegibilidad para beneficios o servicios que alguien reciba en su hogar. Cada miembro de su hogar deberá decidir si participa o no. Su hogar puede participar incluso si hay algunos miembros del hogar que no deseen participar.

**Riesgos y beneficios:** Los riesgos no son mayores a aquellos que se encuentra comúnmente en la vida diaria. Si usted recibe beneficios SNAP (o cupones de alimentos), los incentivos del estudio no afectarán su elegibilidad o la cantidad de su beneficio. No hay beneficios directos por participar en este estudio.

**Terminación de la participación:** Su hijo(a) puede optar por retirarse del estudio en cualquier momento. Si su hijo(a) abandona el estudio antes de llevar un control de sus comidas por 7 días, su hijo(a) recibirá solo los incentivos del estudio por el periodo de su participación en el estudio. El estudio puede usar los datos que se nos proporcionen hasta que se retire del estudio.

**Declaración de confidencialidad:** La ley (lea el recuadro de la parte de abajo) nos obliga a usar su información para efectos de investigación estadística exclusivamente y mantener sus datos en la confidencialidad. La ley nos prohíbe proporcionar a terceros cualquier información que pueda identificarle a usted o a su familia sin su consentimiento.

**Garantía de confidencialidad:** El Servicio de Investigación Económica (ERS), sus empleados, agentes y agencias estadísticas asociadas con el mismo, usarán la información que usted otorgará únicamente para fines estadísticos y mantendrán la información en total confidencia y en la máxima medida permitida por la ley. Conforme a la Ley de Protección de Información Confidencial y Eficiencia Estadística (Título 5 de la Ley Pública 107-347) y otras leyes pertinentes de leyes federales, sus respuestas no se divulgarán en forma que se pueda identificar sin su consentimiento informado. De acuerdo con la Ley de Mejoramiento de la Seguridad Cibernética de 2015, los sistemas de información federales se protegerán de actividades maliciosas por medio de controles de seguridad cibernética sobre datos transmitidos.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, por favor comuníquese con Janice Machado, la Directora del Proyecto, al número (301-294-2801; [janicemachado@westat.com](mailto:janicemachado@westat.com))

Si tiene alguna pregunta con relación a sus derechos y bienestar por su condición de participante en la investigación, por favor comuníquese a la

oficina de Protección a Individuos de Westat al 1-888-920-7631. Por favor deje un mensaje con su nombre completo, mencione que usted llama con relación al Estudio Nacional de Alimentos, y deje un número de teléfono con un código de área. Una persona le devolverá la llamada tan pronto como sea posible.

He leído la información proporcionada en este formulario. Acepto de forma voluntaria permitir que mi hijo(a) participe en el estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del menor

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/representante legal autorizado

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del padre/representante legal autorizado