

Declaración pública de responsabilidad: La información recopilada a través de la Encuesta de pacientes del centro médico (HCPS) informa a la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) sobre cómo los centros médicos brindan acceso a la atención médica primaria y preventiva desde la perspectiva de los pacientes. Es la única encuesta de este tipo representativa a nivel nacional que se centra en la atención médica de las poblaciones que buscan atención en los centros médicos. Ninguna agencia puede realizar o patrocinar y ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de datos, a menos que muestre un número actual y válido Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). El número de control OMB para este proyecto es 0915-0368 y es válido hasta el XX/XX/202X. Esta recopilación de información es voluntaria. Se calcula que el tiempo necesario para recopilar esta información es un promedio de 1 hora, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes y completar y revisar la recopilación de la información. Si tiene algún comentario sobre el cálculo del tiempo o sobre cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluso sugerencias para reducir el tiempo mencionado, por favor escriba a: HRSA Reports Clearance Officer, 5600 Fishers Lane, Room 14N136B, Rockville, Maryland 20857 o por correo electrónico a paperwork@hrsa.gov.

**Formulario de permiso del padre o tutor para la participación
en una encuesta de adolescentes acompañados
(13 a 17 años de edad)
Encuesta de pacientes del centro médico**

Sobre la encuesta

La Encuesta de pacientes del centro médico es un estudio que realiza RTI International. La encuesta es patrocinada por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés). La encuesta es sobre personas que reciben atención médica en lugares como su centro médico. La encuesta tratará de averiguar los tipos de problemas de salud que tienen las personas que asisten a estos centros médicos y qué tan bien satisfacen los centros médicos las necesidades de las personas que los usan. Su niño(a) es uno(a) entre 9,000 personas que RTI ha seleccionado para participar.

Participación del adolescente

Si su hijo(a) decide participar, se le harán preguntas sobre su salud y sobre los servicios que él/ella recibe en el centro médico. Algunas de las preguntas pueden ser personales, tales como preguntas sobre las emociones o sentimientos de su hijo(a). También puede haber preguntas sobre el VIH/SIDA y pensamientos sobre el suicidio. La mayoría de las preguntas son sobre temas menos delicados tales como la atención médica que recibió su hijo(a) y si tiene ciertas afecciones de salud como asma o diabetes. Algunas personas reciben una entrevista de corta duración, mientras que otras personas reciben una entrevista un poco más larga. La entrevista del adolescente puede durar aproximadamente 40 minutos.

Participación del padre/madre/tutor

Hay varias preguntas que nos gustaría hacerle sobre usted. Por ejemplo, estas son preguntas sobre la cobertura de seguro médico familiar, ingresos del hogar y fuentes de ingreso, y algunas preguntas sobre usted, como su estado civil y si es veterano(a) de las fuerzas armadas. Estas preguntas tomarán unos 10 minutos y se pueden completar antes o después de la entrevista de su hijo(a).

Participación voluntaria

Su hijo(a) puede elegir si desea participar o no. Si usted decide no dar permiso a que su hijo(a) participe o si él/ella decide no participar, eso no afectará ningún servicio que su hijo(a) o su familia pueda recibir en el centro médico o de cualquier otro programa. Si su hijo(a) no desea contestar algunas de las preguntas que se le hacen, no hay problema. Si su hijo(a) decide no terminar de contestar las preguntas, no será un problema tampoco. También usted puede elegir si desea completar su parte de la entrevista o no. Nosotros podemos realizar la entrevista con su hijo(a) aunque usted complete su parte de la entrevista o no.

Beneficios

No hay beneficios directos para usted. Sin embargo, usted nos ayudará a obtener más conocimiento sobre las necesidades médicas de las personas que utilizan centros médicos como al que usted va.

Compensación por su participación

Además, si su hijo(a) participa, él/ella recibirá una tarjeta de regalo o un cheque de \$25 dólares, o un regalo de igual valor como agradecimiento por su tiempo.

Riesgos por participar en el estudio

Sabemos que existen dos riesgos posibles relacionados con la participación en el estudio. Un riesgo es que las preguntas que hagamos puedan hacer que su hijo(a) se sienta incómodo(a) o le causen molestia. Si su hijo(a) se siente incómodo(a), puede pedirle al/la entrevistador(a) un descanso o dejar de contestar cualquiera de las preguntas. El otro riesgo es que alguien pueda averiguar lo que su hijo(a) nos dijo durante la entrevista. Para evitar eso, le pediremos a él/ella hacer la entrevista en privado en su casa, donde nadie pueda escuchar sus respuestas. También asignaremos y usaremos un número en lugar del nombre de su hijo(a) para identificar la entrevista. Esto evitará que cualquier persona sepa cuáles fueron las respuestas de su hijo(a).

La privacidad de su hijo(a)

Cualquier cosa que su hijo(a) me diga se mantendrá privada. La privacidad de las respuestas de él/ella es muy importante, por lo que permítame que le dé más detalles sobre este tema. Yo voy a registrar las respuestas de su hijo(a) en la computadora. Como le mencioné, sus respuestas se asociarán con un número en lugar de su nombre y nadie más sabrá que él/ella contestó las preguntas. El personal que toma parte en este estudio ha firmado un acuerdo diciendo que se compromete a proteger la privacidad de la información que se proporcione. La información que su hijo(a) me dé no se compartirá con usted ni con nadie en el centro médico. No le preguntaremos a su hijo(a) sobre su situación legal ni de inmigración.

Excepciones al acuerdo de privacidad

Existe una excepción importante. Si durante la entrevista yo me entero de que la vida o la salud de su hijo(a), o que la vida o la salud de otra persona podrían estar en peligro, pueda ser que tenga que informar al personal de la clínica o a las autoridades pertinentes.

Preguntas

Si tiene alguna pregunta sobre este estudio, puede llamar a Rosanna Quiroz al (919) 541-7172. Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante, puede llamar a la oficina de RTI para la protección de participantes en estudios, libre de cargos al 1-866-214-2043.

Grabaciones

Estamos usando un sistema de control de calidad especial en este proyecto. El sistema funciona dentro de la computadora y grabará lo que su hijo(a) y yo nos digamos el uno al otro durante diferentes partes de la entrevista. Ni su hijo(a) ni yo sabremos cuando la computadora grabe lo que decimos. Las grabaciones serán revisadas por el personal de RTI para supervisar mi trabajo y se mantendrán en forma privada. Usted puede participar en la entrevista, aunque no permita la grabación. ¿Está de acuerdo en que usemos este sistema de control de calidad durante la entrevista?