

## **C24. Provider Recruitment Call Script - Spanish**

**This page has been left blank for double-sided copying.**

## Study of Nutrition and Activity in Child Care Settings II (SNACS-II) Provider Recruitment Call Script - Spanish

*Note to reviewers: This script will be used to call providers after they receive the recruitment letter. Recruiters will use this script to screen for eligibility and encourage providers to participate in the study. Recruiters will be trained on the eligibility criteria so that they screen accurately.*

### Introduction

Hola, mi nombre es [NAME OF CALLER] y estoy llamando de [Mathematica / Westat] en nombre del segundo Estudio de Nutrición y Actividad en Entornos de Cuidado Infantil, o SNACS-II por sus siglas en inglés. Recientemente, le enviamos por correo información sobre el estudio porque su [centro / hogar] fue seleccionado para participar. Llamo para hacer un seguimiento de ese envío para responder cualquier pregunta que tenga y obtener más información sobre [SAMPLED SITE NAME]. ¿Recibió nuestra carta inicial?

*[If not, confirm email address and send an email with the letter as an attachment. Suggest they view the study website [URL], using passcode [PASSCODE]. Arrange to call back at another time.]*

SNACS-II ayudará a proveedores, patrocinadores y al USDA a aprender cómo el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP por sus siglas en inglés) ayuda a los niños a aprender y crecer. Examinará las operaciones de CACFP y el entorno de nutrición y bienestar de más de 1,300 proveedores de cuidado infantil en todo el país. Esperamos que participe en este importante estudio.

### Review study activities

- Su sitio ha sido seleccionado para participar en las siguientes actividades:
  - Se le pedirá al personal designado en su [centro / hogar] que complete encuestas sobre las operaciones del servicio alimentario, las prácticas de actividad física, y las comidas y meriendas de CACFP que se sirven durante una semana.
  - *If in cost sample*: Se le pedirá a usted y al preparador de comidas que participen en entrevistas y completen formularios sobre cuánto cuesta producir comidas y meriendas de CACFP. *[If sponsored*: También se le pedirá a su agencia patrocinadora que proporcione parte de esta información.]
  - *If in child sample*: Para ayudarnos a seleccionar algunos niños para participar en el estudio, le pediremos que **proporcione una lista de todos los niños inscritos**. Solicitaremos a los padres o tutores de los niños seleccionados que autoricen su participación en todas las actividades del estudio.
    - o **Programaremos una visita al sitio** a la hora que sea conveniente para usted y su personal. Durante esa visita, [un recolector de datos capacitado visitará / dos recolectores de datos capacitados visitarán] su [centro / hogar] durante [un día / dos días / tres días] para observar las actividades físicas y el servicio de comidas y meriendas. El recolector[es] de datos medirá[n] la estatura y el peso de los niños seleccionados entre las edades de 1 a 12 años. *[If child care center or FCCH*: Si su [centro / hogar] cuida a bebés menores de 1 año, le pediremos al personal que complete formularios acerca de lo que los bebés seleccionados comen durante un día a su cuidado].
    - o También le pediremos que identifique a alguien para que sirva como **el punto de contacto del estudio en el sitio, o POC** por sus siglas en inglés. El POC ayudará a invitar a los padres/tutores a participar y coordinar la visita. Debido a que la ayuda de esta persona es fundamental para el éxito de este estudio, le daremos un estipendio de [\$350 / \$150] para compensarle por su tiempo.
    - o *If AR center or OSHCC*: Los recolectores de datos en el sitio también entregarán a los jóvenes seleccionados (de 10 a 18 años) una breve encuesta en papel sobre sus experiencias con la comida y la actividad física.

El Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS por sus siglas en inglés) está recolectando esta información para comprender la calidad nutricional de las comidas y meriendas del CACFP, el costo de producirlas, y el consumo dietético y nivel de actividad de los participantes de CACFP. Esta es una recolección voluntaria y el FNS usará la información para examinar las operaciones del CACFP. Esta recolección pide información personal identificable bajo la Ley de privacidad de 1974. Las respuestas se mantendrán privadas en la medida prevista por la ley y los reglamentos del FNS. De conformidad con la Ley de reducción del papeleo de 1995 (Paperwork Reduction Act), una agencia no puede realizar ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de datos a menos que muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB por sus siglas en inglés). El número de control válido de la OMB para esta recopilación de datos es 0584-0669. Se calcula que el tiempo necesario para completar esta recopilación de datos es un promedio de 0.50 horas (30 minutos) por respuesta, incluyendo el tiempo requerido para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de datos. Envíe comentarios sobre esta estimación de carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, a: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Policy Support, 1320 Braddock Place, 5th Floor, Alexandria, VA 22314 ATTN: PRA (0584-0669). No devuelva el formulario completo a esta dirección.

- o También le pediremos a los padres o tutores de los niños seleccionados que completen hasta tres entrevistas telefónicas breves acerca de sus hogares.
- ¿Tiene alguna pregunta acerca de estas actividades? *[Answer questions as needed]*

**Confirm eligibility**

- Me gustaría revisar la información que tengo acerca de su [centro / hogar] para confirmar su precisión.
  - ¿Opera su [centro / hogar] actualmente CACFP, o el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos? *[If not, ask if it previously operated CACFP and when it stopped. Say you need to check with the study team before re-contacting the site. End the call.]*  
*[If respondent says any afterschool snacks are funded through the National School Lunch Program, ask if any meals/snacks are funded through CACFP. If not, explain that they are ineligible because the study focuses on CACFP. End the call.]*
  - Para confirmar, ¿es [SAMPLED SITE NAME] un [centro de cuidado infantil / centro Head Start/ hogar familiar de cuidado infantil / centro para niños en situación de riesgo después de la escuela / centro de cuidado fuera del horario escolar]? *[If not, ask which program type(s) the provider operates. Ask for location information and say you need to check with the study team before re-contacting the center. End the call.]*
  - Skip if FCCH: ¿También sirve su centro meriendas después de la escuela a través del Programa Nacional de Almuerzos Escolares, o NSLP por sus siglas en inglés?
  - Skip if Head Start center, FCCH, or a sponsored child care center site: Parece que [SAMPLED SITE NAME] está operando como un centro independiente para CACFP. Esto significa que el centro se hace cargo de todas las responsabilidades operacionales, incluyendo responsabilidades financieras y administrativas. ¿Es eso correcto? *[If not, and the center is sponsored, collect sponsor contact information and say you will reach out to the sponsor right away before re-contacting the center. End the call.]*
  - If AR center: ¿Atiende su centro exclusivamente a niños sin inscripción previa? *[If so, verify that the center has zero enrolled children, then explain they are ineligible because the study can include only enrolled youth. End the call.]*
- If AR center or OSHCC in child sample: ¿Son las actividades ofrecidas en su sitio típicamente organizadas con grupos de niños rotando juntos por las mismas actividades, o es el horario de un niño más individualizado basado en su preferencia de actividades o necesidades?
  - If children are not organized into classes or groups: ¿Cómo están agrupados los niños para las comidas y meriendas de CACFP? Por ejemplo, ¿están agrupados por grado, edad, o alguna otra cosa?
- Ahora me gustaría saber un poco más acerca de la inscripción en [SAMPLED SITE NAME]. *[Based on the program type, ask for the number enrolled in each age group. If a center has fewer than 12 children or youth or a FCCH has fewer than 6 children, consult with the study team.]*

	FCCH	Child care center, Head Start center	AR (enrolled, not drop-in)	OSHCC
Bebés (menores de 1 año)			N/A	N/A
Niños (1–2 años)			N/A	N/A
Niños (3–5 años)			N/A	
Niños (6–9 años)	N/A	N/A		
Niños (10–12 años)	N/A	N/A		
Jóvenes (13–18 años)	N/A	N/A		N/A

## Confirm enrollment

---

- Basado en la información que tenemos acerca de [SAMPLED SITE NAME], usted es elegible para SNACS-II. ¡Estamos muy contentos con su participación en el estudio! ¿Puedo contar con su participación?

### *If they decline:*

- ¿Puede contarme un poco más acerca de sus preocupaciones? [*Express empathy and try to address their specific concerns. For example:*]

### General concerns

- o Su participación ayudará a proporcionar una visión realista de lo que funciona y no funciona en los centros de cuidado infantil de todo el país, lo que es información extremadamente útil para los legisladores que trabajan para apoyar a los proveedores de cuidado infantil y a los niños.
- o Según los términos de la Sección 28 de la Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell, las instituciones que participan en CACFP deben participar en esta recopilación de datos.

### Time or cost concerns

- o Hemos diseñado las actividades del estudio para que sean lo más eficiente posible, y nuestro equipo de estudio está disponible por teléfono y correo electrónico para proporcionar tanta guía y apoyo como usted y su personal necesiten.
- o La visita al sitio será breve y el recolector(es) de datos capacitado(s) mantendrá(n) interrupciones al mínimo. [*Describe how long different activities will take, if needed.*]
- o Incentivos (para diferentes tipos de participantes, en proporción al nivel de carga):
  - **Los proveedores con recopilación de datos en el sitio** recibirán una tarjeta de regalo de \$10 como agradecimiento después de aceptar participar. Al final del estudio, recibirán un certificado de agradecimiento y un resumen del estudio.
  - **El punto de contacto del estudio en el sitio** recibirá un estipendio por sus esfuerzos: [FCCH: \$150 / \$350: Otros].
  - **El miembro del personal del proveedor que completa la encuesta sobre las comidas y meriendas** (típicamente el preparador de comidas) recibirá una tarjeta de regalo de \$50.
  - *If child care center or FCCH serving infants:* **El miembro(s) del personal del proveedor que completa el formulario sobre lo que comen los bebés** puede elegir un libro infantil para su [centro / hogar] como agradecimiento por participar. Si completa formularios para tres o más bebés, puede elegir varios libros.
  - *If child sample:* **Entrevista de padres:** tarjeta de regalo de \$20 por la primera entrevista que completa, y tarjetas de regalo de \$30 por hasta 2 entrevistas adicionales.
  - *If AR center or OSHCC:* **Los adolescentes que completan una encuesta** recibirán un pequeño regalo, y **sus padres** recibirán una tarjeta de regalo de \$10 por completar la Entrevista de padres de adolescentes.

### Privacy concerns

- o El estudio no es una auditoría. No compartiremos ningún nombre con FNS.
- o No recolectaremos ninguna información acerca de bebés, niños o jóvenes sin el permiso de sus padres o tutores.
- o Protegeremos información personal identificable, como los nombres de las personas. No compartiremos esta información con nadie fuera del equipo de estudio.

### Safety concerns

- o Nuestros protocolos de recopilación de datos han sido diseñados para minimizar el tiempo permanecido en el sitio. [Esto incluye una parte de la recolección de los datos de costos antes de la visita.] Proporcionaremos a los recolectores de datos con equipo personal protector, o PPE por sus siglas en inglés, y les indicaremos

que laven sus manos frecuentemente [y que desinfecten la balanza y el estadiómetro después de medir la estatura y el peso de cada niño. Los recolectores de datos evitarán tocar a los niños.]

- o Los recolectores de datos se someterán a un chequeo de antecedentes criminales. Nunca estarán solos con los niños ni en un cuarto con una puerta cerrada.

*If they agree:*

- ¡Me alegra mucho que planeo participar! *[If in onsite sample: Me gustaría enviarle una pequeña tarjeta de regalo a su [centro / hogar] para agradecerle. ¿A dónde debería enviarla?]*
- SNACS-II ha recibido aprobación de IRB para realizar este estudio. ¿Necesita su sitio algún permiso formal adicional para participar en estudios, como de un consejo de revisión de estudios de un distrito escolar?

*[If so, ask for details on the process and timeline, so we can start this request.]*

- Ahora que aceptó participar, ¿tiene tiempo para hacer alguna planificación logística conmigo ahora, o debería volver a llamarle?

## **Next Steps**

---

- *If they have time: Proceed with the Pre-Visit Planning Interview*
- *If they don't have time:*
  - *Schedule an appointment to call back.*
  - *Mail the gift card if the provider is in the onsite sample.*
  - *Provide your contact information so the person can contact you with questions, and refer them to the study website, [URL] and passcode [PASSCODE].*