

Appendix D – SPANISH

Consent statements and interview contact forms

Contents

D.1 Information about HBCC P&E Study Activities for Providers (Provider consent statement to be sent prior to interview).....	D-2
D.2 Information about HBCC P&E Study Phones for Providers (Provider statement to be sent with materials after provider interview #1).....	D-5
D.3 Family Consent Form for HBCC P&E Study Photos (Family consent for photos).....	D-7
D.4 Child Assent Form for HBCC P&E Study Photos (Child assent for photos).....	D-10
D.5 Family Contact Form for HBCC P&E Study Interviews (Family permission to be contacted for study interviews).....	D-12
D.6 Information about HBCC P&E Study Activities for Family Members (Family member consent statement to be sent prior to interview).....	D-14
D.7 Provider Log of Community Member Contact Information for HBCC P&E Study Interviews (Community member permission to be contacted for study interviews).....	D-17
D.8 Information about HBCC P&E Study Activities for Community Members (Community member consent statement to be sent prior to interview).....	D-19

**D.1 Information about HBCC P&E Study Activities for Providers
(Provider consent statement to be sent prior to interview)**

Información sobre las actividades del Estudio HBCC P&E para proveedores

Mathematica y el Instituto Erikson están realizando el Estudio de prácticas y experiencias del cuidado de niños en el hogar (HBCC P&E por sus siglas en inglés) para la Administración para Niños y Familias (ACF por sus siglas en inglés) para aprender más sobre los beneficios del cuidado de niños en el hogar. El equipo de estudio quiere hablar con personas que cuidan niños en sus hogares, muchos de los que cuidan los niños de sus familiares, amigos y vecinos. Las actividades del estudio consisten en:

1. Una entrevista uno a uno por teléfono, lo que tardará unos 90 minutos
2. Una llamada para prepararle para tomar fotos y grabar audios (usando un teléfono y programa que proporcionaremos), lo que tardará máximo 1 hora
3. Tomar ocho fotos y grabar ocho audios en respuesta a temas durante un período de 4 semanas, lo que se espera que tarde un total de 2 horas durante este período
4. Una segunda entrevista por teléfono/Zoom, lo que tardará unos 90 minutos
5. Ayudar al equipo de estudio a programar entrevistas con miembros de la familia de un máximo de dos niños bajo su cuidado, y con una persona de la comunidad que le proporciona apoyo o recursos
6. Opcional: Le invitaremos a participar en un grupo focal de 1 hora para pedirle sus comentarios sobre nuestros resultados preliminares

Le enviaremos tarjetas de regalo como agradecimiento y para reconocer su participación en el estudio. Le enviaremos una tarjeta de regalo de \$75 si completa la primera entrevista; una tarjeta de regalo de \$100 si completa las entradas de diario de fotos y en audio; y una tarjeta de regalo de \$75 si completa la segunda entrevista. Si elige participar en el grupo focal de 1 hora, le enviaremos una tarjeta de regalo de \$50.

Su participación es completamente voluntaria y su decisión. Existe una pequeña posibilidad de que al responder a algunas de nuestras preguntas surjan temas que le molesten. Puede elegir no responder una pregunta por esta o cualquier otra razón si no lo desea. También podemos pausar o terminar una entrevista en cualquier momento. No existen otros riesgos o beneficios relacionados con su participación. No hay ninguna respuesta correcta ni incorrecta a cualquiera de las preguntas. Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencia.

Mantendremos su participación privada. Solamente usaremos sus respuestas con motivos educativos y de maneras que no revelarán quién es usted. No compartiremos sus respuestas con otros participantes del estudio, incluyendo miembros de la familia de los niños que cuida y la persona en la comunidad que le apoya.

Tenemos un Certificado de Confidencialidad de los Institutos Nacionales de Salud. El Certificado nos ayuda a proteger su privacidad al limitar cuando el equipo de estudio puede divulgar información que le identifica, pero existen algunas excepciones. Por ejemplo, si usted indica que está planeando hacerse daño o hacer daño a otros, es posible que nos requiera la ley que compartamos eso con las autoridades apropiadas. El Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS por sus siglas en inglés) puede pedir información para una auditoría o evaluación. Si así lo hacen, tendremos que proporcionársela. Sin embargo, solamente personal del DHHS que participa en la evaluación la verá.

Produciremos informes que describirán las experiencias y puntos de vista expresados por las personas que entrevistamos. Si usamos algo que usted o alguien dijo, no mencionaremos por nombre personas específicas ni nada que pueda identificar a alguien.

- Sin embargo, en algunos estudios previos, las personas han aceptado dejar que los evaluadores compartieran detalles adicionales de sus experiencias e identidad porque quieren compartir esto con otros que cuidan niños y personas interesadas en apoyar el cuidado de niños.
- En el futuro, es posible que preguntemos si le interesa dejarnos compartir sus detalles e identidad en nuestros informes. Solamente compartiremos lo que usted sienta cómodo(a) compartiendo y acepte compartir explícitamente.

Con su permiso, grabaremos las entrevistas. Estas grabaciones no se compartirán fuera del equipo de estudio. Si quiere decir algo que no quiere que grabemos, podemos pausar la grabación durante la entrevista. Eliminaremos todas las grabaciones, incluyendo las entradas de diario en audio que graba, al final del estudio (después de finalizar nuestro análisis de las respuestas de todos los proveedores participantes).

En el futuro, las respuestas de este estudio (sin nada que identifique a los participantes) podrían compartirse de manera segura con personas calificadas con propósito de aprendizaje adicionales para comprender mejor las fortalezas del cuidado de niños en el hogar.

Leeremos esta declaración al inicio de nuestra primera entrevista con usted, preguntaremos si tiene alguna pregunta o inquietud, y confirmaremos su acuerdo para participar en el estudio.

Si tiene alguna pregunta acerca del Estudio HBCC P&E, comuníquese con la directora del estudio, Patricia Del Grosso a pdelgrosso@mathematica-mpr.com o al (609) 945-6580. Con placer responderemos cualquier pregunta que pueda tener. Este estudio ha sido revisado y aprobado por la Junta de Revisión Institucional del Laboratorio de Medios de Salud (HML IRB por sus siglas en inglés).

La Declaración de la Ley de Reducción de Papeleo: Esta recopilación de información es voluntaria y será utilizada para conocer las experiencias de proveedores de cuidado de niños. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 7 horas en todas las actividades de la recopilación de información, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, recopilar y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número OMB para esta recopilación es 0970-0612 y la fecha de vencimiento es 09/30/2024. Envíe comentarios acerca de este estimado de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga a Patricia Del Grosso, pdelgrosso@mathematica-mpr.com; Attn: OMB-PRA 0970-0612.

**D.2 Information about HBCC P&E Study Phones for Providers
(Provider statement to be sent with materials after provider
interview #1)**

Información sobre los teléfonos del Estudio HBCC P&E para proveedores

Como parte del Estudio de prácticas y experiencias del cuidado de niños en el hogar (HBCC P&E por sus siglas en inglés), le pedimos que tome fotos y grabe entradas de diario en audio. Le hemos enviado un teléfono celular con un programa llamado EthOS para usar en esta actividad.

El teléfono también tiene un programa llamado AirWatch que se puede usar para localizar la localización del teléfono y acceder al teléfono virtualmente. Tenemos las siguientes pólizas y procedimientos para proteger su privacidad:

- Solamente miembros del equipo de estudio en Mathematica pueden usar el programa AirWatch. Este programa funciona solamente cuando el teléfono está encendido y desbloqueado.
- El seguimiento de localización tiene un retraso (no podemos ver donde se encuentra el teléfono al momento de buscarlo, solamente en donde estaba recientemente). También proporciona solamente un área general de donde se encuentra el teléfono (no una localización exacta).
- Solamente usaremos este programa para ayudarle a localizar el teléfono si se pierde, o si necesita ayuda para operar el teléfono.
- Si el teléfono se pierde de forma permanente o si se lo roban o si no se devuelve, usaremos este programa para eliminar virtualmente cualquier dato que tiene. Incluso si eso no es posible (porque el teléfono está apagado o bloqueado), alguien puede acceder al teléfono solamente usando la contraseña o reiniciando el teléfono por completo, lo que eliminaría cualquier dato que queda. También apagaremos la cuenta celular del teléfono para que nadie pueda llamar con el teléfono.

Si tiene alguna pregunta acerca de estas pólizas y procedimientos (o cualquier parte del Estudio HBCC P&E), comuníquese con la directora del estudio, Patricia Del Grosso a pdelgrosso@mathematica-mpr.com o al (609) 945-6580. Con placer responderemos cualquier pregunta que pueda tener. Estas pólizas y procedimientos fueron revisadas y aprobadas por la Junta de Revisión Institucional del Laboratorio de Medios de Salud (HML IRB por sus siglas en inglés) como parte de su revisión y aprobación general del Estudio HBCC P&E.

La Declaración de carga pública de la Ley de Reducción de Papeleo (PRA por sus siglas en inglés): Esta recopilación de información es voluntaria y será usada para aprender sobre las experiencias de los proveedores de cuidado de niños. La carga pública para esta recopilación de información (que incluye diarios de foto [el Instrumento 4] y diarios en audio [el Instrumento 5] se estima en un promedio de 2 horas, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, buscar y mantener los datos necesarios, y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control actualmente válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB por sus siglas en inglés). El número de control válido OMB para esta recolección de información es 0970-0612 y la fecha de vencimiento es 09/30/2024. Envíe comentarios sobre este estimado de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga a Patricia Del Grosso, pdelgrosso@mathematica-mpr.com; Attn: Office of Management and Budget (OMB)-PRA 0970-0612.

D.3 Family Consent Form for HBCC P&E Study Photos (Family consent for photos)

Formulario de consentimiento para familias para fotos del Estudio HBCC P&E

Su proveedor de cuidado de niños aceptó participar en el Estudio de prácticas y experiencias del cuidado de niños en el hogar (HBCC P&E por sus siglas en inglés). Con este estudio, esperamos aprender sobre cómo su proveedor cuida niños. Mathematica y el Instituto Erikson están realizando el estudio para la Administración para Niños y Familias (ACF por sus siglas en inglés).

Como parte del estudio, le pedimos a su proveedor de cuidado de niños que tome algunas fotos de su vida diaria como cuidador durante las próximas semanas. Estamos pidiendo fotos de las actividades que hace su proveedor con niños y los espacios donde se hacen esas actividades para ayudarnos a comprender los aspectos de cuidado de niños que son importantes para los proveedores basados en el hogar. Además, las fotos se usarán para ayudar a facilitar conversaciones con los proveedores. El estudio y las preguntas no se centrarán en la persona en la foto, ni en los niños específicos cuidados. Estas fotos se usarán solamente con motivos educativos y no afectarán el cuidado que recibe su hijo(a). Sin embargo, existe la posibilidad de que su hijo(s) aparezca en una de estas fotos, por lo que le estamos pidiendo su permiso. Dependiendo de la edad de su(s) hijo(s), también le pediremos permiso a su(s) hijo(s) para aparecer en las fotos.

Estamos pidiendo su permiso para que su proveedor de cuidado de niños tome fotos que pueden incluir su hijo(s). Nuestro equipo está enviando un teléfono especial a su proveedor para usar para estas fotos. Todas las fotos se almacenarán en una aplicación segura que está disponible solamente en el teléfono del estudio. Solamente usaremos las fotos con motivos educativos y de maneras que no revelarán quiénes son los participantes. No hay ningún beneficio ni riesgo directo para usted ni su hijo(s). Usted puede elegir dar o no dar su permiso, es su decisión. En el futuro, es posible que le preguntemos si le interesa permitirnos compartir en nuestros informes una foto que incluye su hijo(s). Solamente compartiremos lo que usted se siente cómodo(a) compartiendo y acepta compartir de forma explícita.

Si tiene alguna pregunta acerca del Estudio HBCC P&E, comuníquese con la directora del estudio, Patricia Del Grosso a pdelgrosso@mathematica-mpr.com o al (609) 945-6580. Con placer responderemos cualquier pregunta que pueda tener. Este estudio ha sido revisado y aprobado por la Junta de Revisión Institucional del Laboratorio de Medios de Salud (HML IRB por sus siglas en inglés).

Marque una de las casillas a continuación, y luego firme y coloque la fecha en el formulario. Una vez firmado, devuelva este formulario a su proveedor de cuidado de niños.

- SÍ;** está bien que mi proveedor de cuidado de niños tome una foto que incluye mi hijo(s).
- NO;** **no** está bien que mi proveedor de cuidado de niños tome una foto que incluye mi hijo(s).

Nombre del niño(s) cuidado por proveedor _____

Nombre del padre/madre/tutor(a) (letra de molde) _____

Firma del padre/madre/tutor(a) _____

Fecha de hoy _____

Esta recopilación de información es voluntaria y será utilizada para conocer las experiencias de familias y niños atendidos por un proveedor de cuidado de niños en el hogar. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 5 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, recopilar y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número OMB y la fecha de vencimiento para esta recopilación son OMB#: 0970-0612, fecha de vencimiento: 09/30/2024.

D.4 Child Assent Form for HBCC P&E Study Photos (Child assent for photos)

Formulario de consentimiento del niño para las fotos del Estudio HBCC P&E

La persona que te cuida nos está ayudando a conocer cómo te cuida como parte de un estudio de investigación. Usarán un teléfono especial durante las próximas semanas para tomar fotos de las cosas que hacen contigo en un día normal. Esto significa que si quieres, podrías estar en algunas de las fotos. Tu mamá/ pápa dijo que puedes estar en las fotos. No tienes que estar en las fotos si no quieres. También puedes cambiar de opinión. Si en algún momento decides que quieres o no quieres salir en las fotos, ¡está bien! Simplemente díle a la persona que te cuida lo que te gustaría hacer. Las fotos nos ayudarán a aprender mucho sobre cómo las personas cuidan a los niños. Solo usaremos las fotos para aprender, y no le diremos a nadie quién eres ni le mostraremos las fotos a nadie más. ¿Entiendes esto? ¿Tienes alguna pregunta?

Escribe tu nombre si está bien que la persona que te cuida se tome fotos contigo en ellas.

Nombre: _____

Esta recopilación de información es voluntaria y será utilizada para conocer las experiencias de familias y niños atendidos por un proveedor de cuidado de niños en el hogar. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 5 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, recopilar y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número OMB y la fecha de vencimiento para esta recopilación son OMB#: 0970-0612, fecha de vencimiento: 09/30/2024.

D.5 Family Contact Form for HBCC P&E Study Interviews (Family permission to be contacted for study interviews)

Formulario de contacto de familias para entrevistas del Estudio HBCC P&E

Además de las fotos tomadas por los proveedores de cuidado de niños, lo que se describe en otro formulario de consentimiento, el Estudio HBCC P&E está interesado en hablar con padres o tutores de niños cuidados por los proveedores. Las entrevistas nos ayudarán a comprender lo que es importante para los padres sobre las experiencias de sus hijos bajo el cuidado. Como se menciona en el volante incluido, estas entrevistas tardarían máximo una hora y los participantes recibirían una tarjeta de regalo de \$50 como agradecimiento por su participación. Esta es la única actividad que pedimos a los padres que hagan para este estudio.

Por favor indique a continuación si podemos contactarle sobre hacer una entrevista con usted. Si da o no su permiso para que sus hijos aparezcan en las fotos tomadas por su proveedor, todavía nos interesa hablar con usted para esta parte del estudio. Es posible que no entrevistemos a todas las personas que dan su permiso, y dar su permiso en este formulario no significa que tiene que hacer la entrevista. Si da su permiso a continuación y le seleccionamos, le llamaremos para conversar sobre el estudio, responder cualquier pregunta que tenga, y confirmar su interés en participar. Si acepta participar durante esa conversación, programaremos la entrevista con usted en ese momento.

Si tiene alguna pregunta acerca del Estudio HBCC P&E, comuníquese con la directora del estudio, Patricia Del Grosso a pdelgrosso@mathematica-mpr.com o al (609) 945-6580. Con placer responderemos cualquier pregunta que pueda tener. Este estudio ha sido revisado y aprobado por la Junta de Revisión Institucional del Laboratorio de Medios de Salud (HML IRB por sus siglas en inglés).

Marque una de las casillas a continuación, y luego complete el resto del formulario. Si marca "SÍ", por favor escriba también su número de teléfono y dirección de correo electrónico (si es que tiene una). Una vez que complete este formulario, devuelva este formulario a su proveedor de cuidado de niños.

SÍ; puede contactarme sobre una entrevista.

Número de teléfono del padre/madre/tutor(a) _____

Dirección de correo electrónico del padre/madre/tutor(a) _____

NO; no puede contactarme sobre una entrevista.

Nombre del niño(s) cuidado(s) por proveedor _____

Nombre del padre/madre/tutor(a) (letra de molde)

Esta recopilación de información es voluntaria y será utilizada para conocer las experiencias de familias y niños atendidos por un proveedor de cuidado de niños en el hogar. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 5 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, recopilar y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de

control OMB actualmente válido. El número OMB y la fecha de vencimiento para esta recopilación son OMB#: 0970-0612, fecha de vencimiento: 09/30/2024.

D.6 Information about HBCC P&E Study Activities for Family Members (Family member consent statement to be sent prior to interview)

Información para miembros de la familia sobre las actividades del Estudio HBCC P&E

Mathematica y el Instituto Erikson están realizando el Estudio de prácticas y experiencias del cuidado de niños en el hogar (HBCC P&E por sus siglas en inglés) para la Administración para Niños y Familias (ACF por sus siglas en inglés) para aprender más sobre los beneficios del cuidado de niños en el hogar. Como parte del estudio, el equipo quiere hablar con miembros de la familia cuyos niños son cuidados por otro familiar, amigo o vecino. Para estos miembros de la familia, el equipo de estudio realizará una entrevista de una hora por teléfono.

Le enviaremos una tarjeta de regalo de \$50 como agradecimiento y para reconocer su participación en esta entrevista.

Su participación es completamente voluntaria y su decisión. Existe una pequeña posibilidad de que al responder a algunas de nuestras preguntas surjan temas que le molesten. Puede elegir no responder una pregunta por esta o cualquier otra razón si no lo desea. También podemos pausar o terminar una entrevista en cualquier momento. No existen otros riesgos o beneficios relacionados con su participación. No hay ninguna respuesta correcta ni incorrecta a cualquiera de las preguntas.

Mantendremos su participación privada. Solamente usaremos sus respuestas con motivos educativos y de maneras que no revelarán quién es usted. No compartiremos sus respuestas con otros participantes del estudio, incluyendo la persona que cuida su hijo(s).

Tenemos un Certificado de Confidencialidad de los Institutos Nacionales de Salud. El Certificado nos ayuda a proteger su privacidad al limitar cuando el equipo de estudio puede divulgar información que le identifica, pero existen algunas excepciones. Por ejemplo, si usted indica que está planeando hacerse daño o hacer daño a otros, es posible que nos requiera la ley que compartamos eso con las autoridades apropiadas. El Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS por sus siglas en inglés) puede pedir información para una auditoría o evaluación. Si así lo hacen, tendremos que proporcionársela. Sin embargo, solamente personal del DHHS que participa en la evaluación la verá.

Produciremos informes que describirán las experiencias y puntos de vista expresados por las personas que entrevistemos. Si usamos algo que usted o alguien dijo, no mencionaremos por nombre personas específicas ni nada que identificaría a alguien. En el futuro, las respuestas de este estudio (sin nada que identifique a los participantes) podrían compartirse de manera segura con personas calificadas con propósito de aprendizaje adicionales para comprender mejor las fortalezas del cuidado de niños en el hogar.

Con su permiso, grabaremos la entrevista. Esta grabación no se compartirá fuera del equipo de estudio. Si quiere decir algo que no quiere que grabemos, podemos pausar la grabación durante la entrevista. Eliminaremos todas las grabaciones al final del estudio (después de finalizar nuestro análisis de las respuestas de todos los miembros de la familia participantes).

Leeremos esta declaración al inicio de nuestra entrevista con usted, preguntaremos si tiene alguna pregunta o inquietud, y confirmaremos su acuerdo para participar en el estudio.

Si tiene alguna pregunta acerca del Estudio HBCC P&E, comuníquese con la directora del estudio, Patricia Del Grosso a pdelgrosso@mathematica-mpr.com o al (609) 945-6580. Con placer

responderemos cualquier pregunta que pueda tener. Este estudio ha sido revisado y aprobado por la Junta de Revisión Institucional del Laboratorio de Medios de Salud (HML IRB por sus siglas en inglés).

La Declaración de la Ley de Reducción de Papeleo: Esta recopilación de información es voluntaria y será utilizada para conocer las experiencias de proveedores de cuidado de niños. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 1 hora, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, recopilar y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número OMB para esta recopilación es 0970-0612 y la fecha de vencimiento es 09/30/2024. Envíe comentarios acerca de este estimado de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga a Patricia Del Grosso, pdelgrosso@mathematica-mpr.com; Attn: OMB-PRA 0970-0612.

**D.7 Provider Log of Community Member Contact Information for
HBCC P&E Study Interviews (Community member permission to
be contacted for study interviews)**

Registro para proveedores de información de contacto de miembros de la comunidad para entrevistas del Estudio HBCC P&E

Como ya mencionamos, por favor comuníquese con los tres miembros de la comunidad de los que hablamos en su entrevista; personas en su vida que le apoyan al cuidar niños. Por favor pregúnteles si podemos contactarles para una breve entrevista de 30 minutos por teléfono.

Una vez que haya hecho así, por favor escriba el nombre de la persona en letra de molde, marque la casilla para indicar que están de acuerdo para que podamos contactarles, y escriba su información de contacto.

Una vez que haya terminado de comunicarse con sus miembros de la comunidad, envíenos este formulario por EthOS o llámenos para darnos esta información por teléfono. Por favor **no** envíe esta información por correo electrónico o mensaje de texto.

1. Nombre del miembro de la comunidad #1 (letra de molde)

Miembro de la comunidad dijo que podemos contactarle para una entrevista

Correo electrónico _____

Número de teléfono _____

2. Nombre del miembro de la comunidad #2 (letra de molde)

Miembro de la comunidad dijo que podemos contactarle para una entrevista

Correo electrónico _____

Número de teléfono _____

3. Nombre del miembro de la comunidad #3 (letra de molde)

Miembro de la comunidad dijo que podemos contactarle para una entrevista

Correo electrónico _____

Número de teléfono _____

Esta recopilación de información es voluntaria y será utilizada para conocer las experiencias de familias y niños atendidos por un proveedor de cuidado de niños en el hogar. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 5 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, recopilar y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número OMB y la fecha de vencimiento para esta recopilación son OMB#: 0970-0612, fecha de vencimiento: 09/30/2024.

D.8 Information about HBCC P&E Study Activities for Community Members (Community member consent statement to be sent prior to interview)

Información para miembros de la comunidad sobre las actividades del Estudio HBCC P&E

Mathematica y el Instituto Erikson están realizando el Estudio de prácticas y experiencias del cuidado de niños en el hogar (HBCC P&E por sus siglas en inglés) para la Administración para Niños y Familias (ACF por sus siglas en inglés) para aprender más sobre los beneficios del cuidado de niños en el hogar. Como parte del estudio, el equipo quiere hablar con personas de la comunidad que apoyan las personas que ofrecen cuidado de niños en sus hogares, muchos de los que cuidan niños que son familiares, amigos o vecinos. Para estos miembros de la comunidad, el equipo de estudio realizará una entrevista de 30 minutos por teléfono.

Le enviaremos una tarjeta de regalo de \$25 como agradecimiento y para reconocer su participación en esta entrevista.

Su participación es completamente voluntaria y su decisión. No hay beneficios o riesgos directos al participar. Puede elegir no responder una pregunta si no lo desea. No hay ninguna respuesta correcta ni incorrecta a cualquiera de las preguntas.

Mantendremos su participación privada. Solamente usaremos sus respuestas con motivos educativos y de maneras que no revelarán quién es usted. No compartiremos sus respuestas con otros participantes del estudio, incluyendo el proveedor que apoya.

Tenemos un Certificado de Confidencialidad de los Institutos Nacionales de Salud. El Certificado nos ayuda a proteger su privacidad al limitar cuando el equipo de estudio puede divulgar información que le identifica, pero existen algunas excepciones. Por ejemplo, si usted indica que está planeando hacerse daño o hacer daño a otros, es posible que nos requiera la ley que compartamos eso con las autoridades apropiadas. El Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS por sus siglas en inglés) puede pedir información para una auditoría o evaluación. Si así lo hacen, tendremos que proporcionársela. Sin embargo, solamente personal del DHHS que participa en la evaluación la verá.

Produciremos informes que describirán las experiencias y puntos de vista expresados por las personas que entrevistemos. Si usamos algo que usted o alguien dijo, no mencionaremos por nombre personas específicas ni nada que identificaría a alguien. En el futuro, las respuestas de este estudio (sin nada que identifique a los participantes) podrían compartirse de manera segura con personas calificadas con el propósito de aprendizaje adicionales para comprender mejor las fortalezas del cuidado de niños en el hogar.

Con su permiso, grabaremos la entrevista. Esta grabación no se compartirá fuera del equipo de estudio. Si quiere decir algo que no quiere que grabemos, podemos pausar la grabación durante la entrevista. Eliminaremos todas las grabaciones al final del estudio (después de finalizar nuestro análisis de las respuestas de todos los miembros de la familia participantes).

Leeremos esta declaración al inicio de nuestra entrevista con usted, preguntaremos si tiene alguna pregunta o inquietud, y confirmaremos su acuerdo para participar en el estudio.

Si tiene alguna pregunta acerca del Estudio HBCC P&E, comuníquese con la directora del estudio, Patricia Del Grosso a pdelgrosso@mathematica-mpr.com o al (609) 945-6580. Con placer responderemos cualquier pregunta que pueda tener. Este estudio ha sido revisado y aprobado por la Junta de Revisión Institucional del Laboratorio de Medios de Salud (HML IRB por sus siglas en inglés).

La Declaración de la Ley de Reducción de Papeleo: Esta recopilación de información es voluntaria y será utilizada para conocer las experiencias de proveedores de cuidado de niños. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 30 minutos, incluyendo el tiempo para revisar instrucciones, recopilar y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Una agencia no puede conducir ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número OMB para esta recopilación es 0970-0612 y la fecha de vencimiento es 09/30/2024. Envíe comentarios acerca de este estimado de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluyendo sugerencias para reducir esta carga a Patricia Del Grosso, pdelgrosso@mathematica-mpr.com; Attn: OMB-PRA 0970-0612.