FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Maternal and Child Health (MCH) Jurisdictional Survey

Persona encargada del estudio: Caitlin Oppenheimer, Senior Vice President, NORC en la Universidad de Chicago

¿Por qué hacemos este estudio? Estamos llevando a cabo una encuesta para conocer más en profundidad la salud de madres y niños. Estamos realizando esta prueba en Samoa Estadounidense, los Estados Federados de Micronesia, Guam, Islas Marshall, Islas Marianas del Norte, Palau, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU. Estas áreas forman parte del programa de Subvención Global de Salud Materno-Infantil (MCH, por sus siglas en inglés) del Título V. Los programas de MCH utilizarán estas preguntas para entender la salud de madres y niños. Esto los ayudará a desarrollar servicios para familias.

- 1. ¿Quién financia este estudio:** Este estudio es pagado por la administración de recursos y servicios de salud.
- 2. ¿Qué se me pedirá que haga si estoy en este estudio?** Se le pedirá que conteste preguntas de la encuesta que se le leerán en voz alta. Las preguntas son sobre su salud y la de su hijo(a). Por ejemplo, le preguntaremos sobre su hijo(a) cuando era un bebé, el cuidado de su hijo(a) y el aprendizaje de su hijo(a). También le preguntaremos sobre enfermedades que usted y su hijo(a) han tenido, los médicos que la atienden a usted y a su hijo(a), información sobre el hogar y otros tipos de preguntas.
- 3. Participación voluntaria:** Usted no está obligada a participar en este estudio. Puede aceptar participar en el estudio ahora y cambiar de parecer más adelante. No tiene que contestar ninguna pregunta que no desee contestar. Su decisión de no contestar preguntas o dejar de contestar preguntas no cambiará nada.
- 4. Incomodidades y riesgos:** Contestar estas preguntas de la encuesta no presenta ningún riesgo más allá de los riesgos de la vida cotidiana. Algunas de las preguntas son sensibles como las que tienen que ver con la salud, el consumo de drogas o alcohol y sentimientos.
- 5. Beneficios:** No recibirá ninguna ayuda directa por responder a las preguntas de la encuesta; sus respuestas pueden ayudar a proporcionar mejor información sobre la salud de madres e hijos y el trabajo del programa de Subvención Global de Salud Materno Infantil del Título V.
- 6. ¿Cuánto tiempo tomará para mí participar en este estudio?** Le llevará alrededor de 40-45 minutos contestar las preguntas.

- 7. Confidencialidad:** Las únicas personas a las que se les permitirá ver sus respuestas serán las personas que trabajan en el estudio y personas que se aseguran que llevemos a cabo el estudio de forma correcta. Su nombre no estará en la encuesta con sus respuestas. Utilizaremos un código numérico, y no su nombre, para realizar un seguimiento de sus respuestas.

Sus respuestas se guardarán en una tableta y se enviará una copia de la encuesta a nuestras oficinas de Chicago (Illinois). Haremos todo lo posible por preservar la confidencialidad de sus respuestas, pero nadie puede prometerle preservar la confidencialidad de las respuestas enviadas por la Internet. Si deja de responder preguntas antes de terminar la encuesta, puede pedirnos que borremos sus respuestas.

- 8. Derecho a formular preguntas:** Comuníquese con XXX at (XXX)XXX-XXXX o JMCH@norc.org con preguntas, quejas o inquietudes sobre este estudio. Si tiene preguntas o inquietudes acerca de sus derechos como participante en una investigación, llame al Gerente de la Junta de Revisión Institucional de NORC, sin cargo, al número (866) 309-0542. Gracias nuevamente.
- 9. Incentivo por participación:** Recibirá una pequeña muestra de agradecimiento por participar en la entrevista.

Por favor, conserve este formulario para sus registros o revisión futura.

Declaración de carga pública: El propósito de la presente recopilación es crear un mecanismo para que las jurisdicciones recopilen, informen y supervisen indicadores clave de salud de madres y niños a lo largo del tiempo. Los organismos no pueden llevar a cabo ni patrocinar ninguna recopilación de información, y las personas no tienen la obligación de responder a ella, a menos que cuente con un número de control de la OMB válido y vigente. El número de control de la OMB de esta recopilación de información es 0915/0906-XXXX y tiene validez hasta el XX/XX/202X. Esta recopilación de información es voluntaria. A las personas y las organizaciones se les garantizará la confidencialidad de sus respuestas de conformidad con la sección 934(c) de la Ley de Servicio de Salud Pública, 42 USC 299c-3(c). Se les dará a conocer los fines con los cuales se recopila la información y se les dirá que, en virtud de dicha ley, no se utilizará ni divulgará información personal sobre ellos con ningún otro fin. Se calcula que la carga de informe público de la presente recopilación de información es, en promedio, de alrededor de dos minutos por respuesta para la encuesta de selección y de 42 minutos por respuesta para la encuesta principal, incluido el tiempo de revisión de las instrucciones, de búsqueda de fuentes de datos existentes y de llenado y revisión de la recopilación de información. Envíe comentarios sobre este cálculo de carga o cualquier otro aspecto de la presente recopilación de información, incluidas sugerencias para reducir dicha carga, a HRSA Information Collection Clearance Officer, 5600 Fishers Lane, Room 14NWH04, Rockville, Maryland, 20857 o a paperwork@hrsa.gov. Consulte la declaración de accesibilidad digital de HRSA en <https://www.hrsa.gov/about/508-resources>.