

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES

Paperwork Reduction Act Statement: The public reporting burden for this information collection has been estimated to average 5 minutes per response, including the time to review instructions and respond to questions. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to NIH, Project Clearance Branch, 6705 Rockledge Drive, MSC 7974, Bethesda, MD 20892-7974, Attn: OMB-PRA 0925-0781.

Introducción

Hola, mi nombre es _____ y le estoy llamando desde _____ sobre un próximo proyecto auspiciado por los Institutos Nacionales de la Salud. Estos institutos (conocidos como NIH, por sus siglas en inglés) son una agencia gubernamental que apoya las investigaciones en salud.

Nos gustaría contarle más sobre el proyecto y, si le interesa, hacerle una serie de preguntas cortas para ver si califica para participar. Calculamos que esto tomará un promedio de 5 minutos. Esta recopilación de información ha sido aprobada por la Oficina de Administración y Presupuesto de acuerdo con la Ley de Reducción de Trámites PRA 0925-0781.

Los NIH están buscando padres de familia o cuidadores de adolescentes para formar un equipo dinámico y diverso de padres de familia y cuidadores que nos den sus opiniones y compartan sus pensamientos acerca de la investigación sobre cómo se desarrolla el cerebro desde la niñez hasta la edad adulta. Hablaremos sobre los tipos de preguntas que los científicos hacen sobre temas como la salud, las experiencias de vida, las actividades y las identidades de los adolescentes. Queremos asegurarnos de que los científicos hagan estas preguntas de la mejor manera posible. También queremos conocer sus opiniones sobre el material que los NIH han creado para informarle a la gente sobre el estudio, de modo que sea atractivo y relevante.

Los equipos de retroalimentación son grupos de personas que nos dan sus pensamientos y opiniones a través de encuestas, entrevistas o charlas en foros de anuncios en línea. Los aportes de estos equipos de retroalimentación ayudarán a los investigadores del Estudio ABCD® a hacer preguntas sobre experiencias de vida de la mejor manera posible.

Los equipos de retroalimentación que comenzaron en 2024 funcionarán por hasta tres años. No todos los miembros del equipo de retroalimentación participarán en todas las actividades. Los miembros del equipo serán invitados a al menos una pero no más de tres actividades de retroalimentación por año. Todas las actividades del equipo de retroalimentación se llevarán a cabo en línea.

La participación en un equipo de retroalimentación es voluntaria y puede dejar de formar parte del equipo en cualquier momento. Puede decidir a qué actividades de retroalimentación desea unirse. Sus respuestas individuales y su información personal se mantendrán privadas.

¿Es esto algo en que le gustaría participar? [ANOTE LA RESPUESTA SÍ/NO, LUEGO LEA LA DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO DE RETROALIMENTACIÓN DE ADOLESCENTES].

También buscamos adolescentes para un equipo de retroalimentación de adolescentes. Al igual que el equipo de adultos, los miembros del equipo de retroalimentación de adolescentes serán invitados a realizar encuestas, charlas en grupo o actividades en foros de anuncios que se llevarán a cabo en línea.

Para que el adolescente a su cargo participe, usted deberá responder algunas preguntas para ver si califica y usted deberá darle permiso para que participe en el equipo de retroalimentación. Luego, su hijo o el adolescente a su cargo también deberá responder algunas preguntas para ver si califica.

¿Estaría su hijo o el adolescente a su cargo interesado en participar en el equipo de retroalimentación para adolescentes? [ANOTE LA RESPUESTA SÍ/NO, LUEGO CONFIRME].

¡Bueno! Solo quiero confirmar: ¿[USTED, SU ADOLESCENTE, AMBOS USTED Y SU ADOLESCENTE] está(n) interesado(a)(os)(as) en participar en el equipo de retroalimentación de [PADRE/CUIDADOR Y/O ADOLESCENTE]?

Preguntas para los padres de familia/cuidadores para verificar si califican para participar

Deseamos escuchar las opiniones de un grupo diverso de personas. A continuación, le haremos algunas preguntas para obtener cierta información básica sobre su hijo(a)/adolescente, usted y su familia. ¿Da su consentimiento para responder algunas preguntas básicas? [ANOTE LA RESPUESTA SÍ/NO, LUEGO CONFIRME].

1. Realizaremos este equipo de retroalimentación en línea. Para participar, [USTED/SU HIJO(A)] deberá tener acceso a uno de los dispositivos siguientes: una computadora portátil o de escritorio, o una tableta electrónica [*tablet-type or hand-held computer device*] con cámara web o de video. ¿Cuál o cuáles de estos dispositivos están disponibles para que usted o su hijo(a) los usen? [SELECCIONE TODOS LOS QUE APLICAN].
 - a. Computadora portátil/de escritorio
 - b. Tableta
 - c. Ninguno de estos dispositivos [AGRADEZCA Y FINALICE LA LLAMADA].

1A. [PREGUNTE A TODOS] ¿Tiene acceso a Internet?
____ Sí ____ No [AGRADEZCA Y TERMINE LA ENTREVISTA].

1B. [PREGUNTE A TODOS] ¿Tiene usted (tiene su hijo[a]) un espacio privado para participar en la charla por Internet?
____ Sí ____ No [AGRADEZCA Y FINALICE LA LLAMADA].

2. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su raza o etnicidad? (Escoja una o más)
 - a. Indígena americano(a) o nativo(a) de Alaska
 - b. Asiático(a)
 - c. Hispano(a) o latino(a)
 - d. Medio Oriente o Norte de África
 - c. Negro(a) o afroamericano(a)

- d. Nativo(a) de Hawái u otra isla del Pacífico
- e. Blanco(a)

[RECLUTE UNA MEZCLA, SEGÚN SEA POSIBLE].

Las preguntas siguientes son específicamente sobre el(la) adolescente.

4. ¿Qué edad tiene su hijo(a)?
- a. 17 años
 - b. 18 años
 - c. 19 años [SOLO PARA ENCUESTADOS QUE SEAN INDÍGENAS AMERICANOS O NATIVOS DE ALASKA, SI NO PUEDEN RECLUTAR A NIÑOS DE 17/18 AÑOS O A SUS PADRES O CUIDADORES.]
 - d. Otra edad [AGRADEZCA Y FINALICE LA LLAMADA].
5. ¿Cuál es el sexo o género de su hijo(a)? [PERMITA QUE EL PADRE DE FAMILIA O CUIDADOR(A) LO DESCRIBA SIN HACERLE PREGUNTAS; PERMITA VARIAS SELECCIONES, SI ES NECESARIO].
- a. Masculino
 - b. Femenino
 - c. Otra identidad de género
- [RECLUTE UNA MEZCLA]

Las preguntas siguientes son específicamente sobre usted o la familia del/de la adolescente.

6. Usted es:
- a. La madre biológica del/de la adolescente
 - b. El padre biológico del/de la adolescente
 - c. El padre o la madre adoptivos
 - d. El padre o la madre con la custodia del/de la adolescente
 - e. Otro miembro de la familia del/de la adolescente (abuelo, abuela, tío, tía)
 - f. Otro. Por favor especifique su relación con el/la adolescente _____
7. ¿Cuál de las categorías siguientes describe mejor el tipo de área donde vive? [LEA LA LISTA.]
- a. Área urbana (ciudad)
 - b. Área suburbana
 - c. Área rural
 - d. Pequeño pueblo o ciudad
 - e. Reserva de indígenas americanos o nativos de Alaska [CLASIFIQUE COMO RURAL.]
 - f. Otro. Por favor especifique: _____
- [RECLUTE UNA MEZCLA].
8. ¿En cuál región geográfica vive?
- a. Noreste (Connecticut, Maine, Massachusetts, Nuevo Hampshire, Nueva Jersey, Nueva York, Pensilvania, Rhode Island y Vermont)
 - b. Medio Oeste (Dakota del Norte, Dakota del Sur, Illinois, Indiana, Iowa, Kansas, Michigan, Minnesota, Misuri, Nebraska, Ohio y Wisconsin)
 - c. Sur (Alabama, Arkansas, Carolina del Norte, Carolina del Sur, Delaware, Florida, Georgia, Kentucky, Luisiana, Maryland, Misisipi, Oklahoma, Tennessee, Texas, Virginia, Virginia Occidental y Washington, D.C.)

- d. Oeste (Alaska, Arizona, California, Colorado, Hawái, Idaho, Montana, Nevada, Nuevo México, Oregón, Utah, Washington y Wyoming)
 - e. Otro territorio de los Estados Unidos (por ejemplo, Puerto Rico, Islas Vírgenes de los Estados Unidos)
9. ¿Cuál es el grado o el nivel escolar más alto que ha finalizado o el título más alto que ha recibido?
- a. Nunca asistí a la escuela/kínder
 - b. Primer grado
 - c. Segundo grado
 - d. Tercer grado
 - e. Cuarto grado
 - f. Quinto grado
 - g. Sexto grado
 - h. Séptimo grado
 - i. Octavo grado
 - j. Noveno grado
 - k. Décimo grado
 - l. Undécimo (onceavo) grado
 - m. Duodécimo (doceavo) grado
 - n. Se graduó de la escuela secundaria (*high school*)
 - o. Diploma GED (certificado de equivalencia de estudios secundarios) o un nivel similar
 - p. Cierta educación universitaria, pero sin haber obtenido un título o un nivel equivalente
 - q. Título de asociado: ocupacional, técnico o vocacional
 - r. Título de asociado: programa académico
 - t. Título universitario (por ejemplo, B.A. [en letras], A.B. [en humanidades], B.S. [en ciencias] o B.B.S. [en estudios empresariales])
 - u. Título de maestría: (por ejemplo, M.A. [en letras], M.S. [en ciencias], M.Eng. [en ingeniería], M.Ed. [en educación] o M.B.A. [en administración de empresas])
 - u. Título universitario profesional (por ejemplo, M.D. [en medicina], D.D.S. [en cirugía dental], D.V.N. [en veterinaria] o J.D. [en derecho])
 - v. Título de doctorado (por ejemplo, Ph.D. [en filosofía] o Ed.D. [en educación])

[RECLUTE UNA MEZCLA].

10. Ahora quiero hacerle una pregunta sobre finanzas que podría ser un poco diferente a las preguntas que ha visto antes. ¿Cuál de las opciones siguientes describe mejor su situación financiera?
- 1. No lo suficiente para salir adelante
 - 2. Solo lo suficiente para salir adelante
 - 3. Solo tenemos que preocuparnos por dinero para divertirnos o cosas extras
 - 4. Nunca tenemos que preocuparnos por dinero

[RECLUTE UNA MEZCLA].

[SI LA PERSONA ENTREVISTADA CALIFICA PARA PARTICIPAR Y EL ADOLESCENTE TAMBIÉN PARTICIPARÁ, PIDA HABLAR CON EL ADOLESCENTE Y CONTINÚE CON LAS PREGUNTAS PARA VERIFICAR SI EL ADOLESCENTE CALIFICA PARA PARTICIPAR].

Lenguaje sugerido al finalizar una llamada

Muchas gracias por su tiempo el día de hoy. Debemos reclutar a una amplia variedad de participantes para que nos ayuden con este proyecto. Desafortunadamente, ya hemos llenado los espacios para participantes con antecedentes similares a los suyos. Sin embargo, le agradecemos su interés en este proyecto.

Invitación a participar en el equipo de retroalimentación

Gracias por responder mis preguntas. ¡Nos gustaría invitarlo a unirse a nuestro equipo de retroalimentación de padres de familia/cuidadores! Los equipos de retroalimentación que comenzaron en 2024 funcionarán por hasta tres años. Habrá un máximo de tres actividades de retroalimentación por año. Siempre puede elegir a qué actividades se une y puede decidir dejar de ser parte del equipo de retroalimentación en cualquier momento.

Cuando una actividad de retroalimentación esté lista, nos comunicaremos con los miembros del equipo con una invitación. Por cada actividad de retroalimentación a la que se una, le enviaremos una muestra monetaria de agradecimiento por su tiempo.

¿Le gustaría unirse al equipo de retroalimentación de padres de familia/cuidadores?

- a) Sí [CONFIRME LA INFORMACIÓN DE CONTACTO DONDE ENVIARÁ LAS INVITACIONES A LAS ACTIVIDADES DE RETROALIMENTACIÓN].
- b) No [AGRADEZCA Y FINALICE LA LLAMADA].

Muchas gracias por aceptar ser parte del equipo de retroalimentación. Permítame obtener la escritura correcta de su nombre, su correo electrónico y su(s) número(s) de teléfono. Me comunicaré con usted para invitarlo a las actividades del equipo de retroalimentación más adelante este año.

NOMBRE _____
CORRE ELECTRÓNICO _____
TELÉFONO CASA _____
TELÉFONO CELULAR _____
FECHA DE HOY _____
RECLUTADOR _____

Invitación a participar en una encuesta

Le invitamos a realizar una encuesta. Completar esta encuesta no le llevará más de 30 minutos.

Utilice este enlace para acceder a la encuesta: _____

Para asegurarse de obtener crédito por completar la encuesta, se le pedirá que ingrese un código de identificación único.

Su código de identificación es: _____

Por favor, no comparta este enlace o su código de identificación con nadie más, incluidos otros miembros del equipo de comentarios.

¡Gracias!

Invitación a la charla virtual

Le invitamos a participar en una entrevista. La entrevista virtual se realizará el DÍA del MES de 202X, vía Zoom. La entrevista no tendrá una duración superior a 30 minutos.

Antes de su conversación programada, le enviaremos un mensaje de texto o correo electrónico de confirmación. También nos comunicaremos con usted el día anterior como recordatorio.

Si decide no participar, háganoslo saber inmediatamente. Mi nombre es _____ y puede comunicarse conmigo al _____.

¡Gracias!

Invitación al foro de anuncios en línea

Le invitamos a participar en un foro de anuncios en línea, que está configurado como otros foros en línea (como Reddit, grupos de Facebook o BabyCenter). Mientras el tablero esté abierto y según su propio horario, se unirá a otros miembros del equipo de retroalimentación para responder algunas preguntas y compartir sus pensamientos. Se le hará una cantidad determinada de preguntas cada día. **Después** de responder cada pregunta, podrá ver cómo otros en el foro respondieron la misma pregunta. Podrá reaccionar a los comentarios de otros participantes en el foro de anuncios en línea, así como interactuar con la moderadora.

Esperamos que esto demore hasta 60 minutos, incluidas las respuestas a preguntas y comentarios. Le recomendamos que se registre durante los X días para ver nuevas preguntas y reacciones en la discusión.

El foro de anuncios en línea estará abierto desde las HORAS, del DÍA del MES de 202X, hasta las HORA, del DÍA del MES de 202X. Nos comunicaremos con usted como recordatorio el primer día del foro de anuncios en línea.

Utilice este enlace para acceder al foro de anuncios en línea: _____

Como recordatorio, no comparta este enlace con nadie más, incluidos otros miembros del equipo de retroalimentación. Esto es para proteger la privacidad de todos.

¡Gracias!