

The public reporting burden of this collection of information is estimated to average 2 minutes per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to a collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden to - CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333 ATTN: PRA (0920-1050).

## Anexo 4: Evaluación para reclutamiento

### Resumen del proyecto

---

El propósito de este proyecto es recibir comentarios sobre materiales para padres y cuidadores de niños pequeños y prescolares. Este proyecto se está llevando a cabo para los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

### Evaluación del participante

---

Hola, soy \_\_\_\_\_ de [centro del grupo de enfoque], una empresa independiente de investigación sobre los consumidores. Estamos reclutando participantes para tener conversaciones en línea de 60 minutos y hablar sobre materiales actualizados para padres y cuidadores de niños de 2 a 4 años. Me gustaría hacerle algunas preguntas para ver si es elegible para participar en una de estas conversaciones. Mis preguntas solo tomarán un par de minutos.

1. ¿Es usted padre o madre o cuidador de un niño pequeño o en edad preescolar de 2 a 4 años? Los cuidadores pueden incluir padres biológicos, padres adoptivos, abuelos, parientes, padrastros, padres de acogida y otros.

Sí \_\_\_\_\_  
**TERMINAR >>** No \_\_\_\_\_

2. Estamos llevando a cabo una conversación grupal en línea en la que usted podría usar su teléfono, tableta o computadora para unirse. ¿Se siente cómodo participando en una conversación virtual?

Sí \_\_\_\_\_  
**TERMINAR >>** No \_\_\_\_\_

3. ¿Tiene un dispositivo que tenga una cámara orientada hacia usted que le permita participar en una conversación virtual?

Sí \_\_\_\_\_  
**TERMINAR >>** No \_\_\_\_\_

4. ¿Qué tipo de dispositivo o dispositivos tiene con una cámara orientada hacia usted que le permita participar en una conversación virtual?

**[No es parte de la evaluación, pero anime a las personas que tienen un teléfono y otro dispositivo con capacidad de video a usar el dispositivo más grande disponible para permitirles ver a otros participantes y la información compartida en la pantalla]**

Tableta \_\_\_\_\_  
 Computadora de escritorio \_\_\_\_\_  
 Computadora portátil \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_

5. ¿Tienes acceso a Zoom en este dispositivo?

**Pase a la pregunta 7>> Sí \_\_\_\_\_**  
**Pase a la pregunta 6>> No \_\_\_\_\_**

6. [Si respondió “no” en la pregunta 5] ¿Puede descargar e instalar nuevos programas en su dispositivo o necesita que alguien lo ayude?

**[No es parte de la evaluación, pero haga un seguimiento de las personas que respondan “Puedo instalarlos con ayuda” o “No sé” para que [centro del grupo de enfoque] pueda guiarlas en la instalación el programa por adelantado]**

Sí, puedo instalarlos \_\_\_\_\_  
 Puedo instalarlos con ayuda \_\_\_\_\_  
 No sé \_\_\_\_\_

**TERMINAR>>No, no puedo instalarlos/necesito un administrador \_\_\_\_\_**

7. ¿A cuántos niños pequeños o prescolares, entre 2 y 4 años, cuida usted?

**[No es parte de la evaluación, pero realice un seguimiento de las respuestas para compartirlas con el equipo de investigación como información contextual sobre los participantes]**

Cantidad \_\_\_\_\_

8. ¿Cuida a este niño pequeño o prescolar/estos niños pequeños o prescolares a tiempo parcial o a tiempo completo?

**[No es parte de la evaluación, pero realice un seguimiento de las respuestas para compartirlas con el equipo de investigación como información contextual sobre los participantes]**

Tiempo parcial \_\_\_\_\_  
 Tiempo completo \_\_\_\_\_

9. ¿Cómo describiría usted la zona donde vive? ¿Es? **[NEED MIX]**

Ciudad grande \_\_\_\_\_  
 Suburbio cerca de una ciudad grande \_\_\_\_\_  
 Ciudad o pueblo pequeño \_\_\_\_\_  
 Zona rural \_\_\_\_\_

10. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que ha completado? **[NEED MIX]**

Secundaria superior (*high school*) o menos \_\_\_\_\_  
 Algunos estudios universitarios, escuela técnica o vocacional \_\_\_\_\_  
 Título universitario de 4 años (*bachelor's degree*) o más \_\_\_\_\_

11. ¿Cuál es su raza o grupo étnico? [Seleccione todo lo que corresponda] **[NEED GOOD MIX]**

Raza negra o afroamericana \_\_\_\_\_  
 (Por ejemplo, afroamericano, jamaicano, haitiano, nigeriano, etíope, somalí, etc.)

Asiático \_\_\_\_\_  
 (Por ejemplo, chino, indio (de la India), filipino, vietnamita, coreano, japonés, etc.)

Raza blanca \_\_\_\_\_  
 (Por ejemplo, inglés, alemán, irlandés, italiano, polaco, escocés, etc.)

Hispano o latino \_\_\_\_\_  
 (Por ejemplo, mexicano, puertorriqueño, salvadoreño, cubano, dominicano, guatemalteco, etc.)

Indígena de los EE. UU. o nativo de Alaska \_\_\_\_\_  
 (Por ejemplo, la nación navajo, la tribu pies negros de la reserva indígena Pies Negros de Montana, el Gobierno tradicional de la aldea nativa de Barrow Inupiat, la comunidad esquimal de Nome, los aztecas, los mayas, etc.)

Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico \_\_\_\_\_  
 (Por ejemplo, nativo hawaiano, samoano, chamorro, tongano, fiyiano y marshalés, etc.)

Del Oriente Medio o el norte de África \_\_\_\_\_  
 (Por ejemplo, libanés, iraní, egipcio, sirio, iraquí, israelí, etc.)

12. ¿Cómo se describe usted en la actualidad? **[NEED GOOD MIX]**

Mujer \_\_\_\_\_

Hombre \_\_\_\_\_

Transgénero \_\_\_\_\_

Uso un término diferente [cuadro de texto abierto] \_\_\_\_\_

Prefiero no contestar/me niego a contestar \_\_\_\_\_

*MLS-351913*