

# Encuesta de entrada del Programa para Padres Basado en la Comunidad

Gracias por participar en este programa. A lo largo del programa, le pediremos que proporcione información que nos ayudará a supervisar el desempeño del programa y a brindarle una mejor asistencia. Esperamos que responda todas las preguntas de las encuestas o las que le haga el personal del programa, pero puede saltarse las preguntas que no desee responder. Sus respuestas se mantendrán en privado según lo exija la ley.

**OBJETIVO PRINCIPAL:** La información que usted proporcione se utilizará principalmente para: (a) brindarle servicios, (b) supervisar y mejorar el desempeño de los programas Matrimonios Saludables y Paternidad Responsable (HMRP) y (c) ayudar a comprender los servicios de HMRP y a los participantes de todos los programas.

**USOS PERMITIDOS:** Su información se mantendrá privada y no podrá ser utilizada en su contra en ninguna acción policial o judicial. Su información podrá combinarse con la información de otras personas, pero no contendrá información que revele su identidad. Sin embargo, puede haber circunstancias en las que se nos solicite revelar su información personal; en estos casos, existen procesos para proteger aún más su información. Estas solicitudes se pueden incluir: (a) de parte de una oficina del Congreso si usted le solicita a esa oficina que le ayude a obtener una copia de sus registros; (b) para coordinar y responder a una violación de la seguridad de los datos; (c) con fines de investigación o evaluación; (d) para acciones administrativas o legales; o (e) de parte de contratistas que colaboran con el propósito y los usos del programa descritos aquí, pero solo si es absolutamente necesario para desempeñar sus funciones. Consulte las fuentes que se indican abajo para obtener información acerca de estos usos permitidos.

**DIVULGACIÓN:** Esta solicitud es voluntaria. El número en el Sistema de Notificaciones de Registros (SORN) es 09-80-0361, OPRE Research and Evaluation Project Records.

**BASE LEGAL:** 42 U.S.C. 613 - Investigación, evaluaciones y estudios nacionales; 42 U.S.C. 628b - Estudio de muestra aleatoria nacional de bienestar infantil; 42 U.S.C. 1310 - Proyectos de investigación o demostración cooperativa; 42 U.S.C. 9836 - Designación de agencias de Head Start; 42 U.S.C. Subcapítulo II-B - Subvención en bloque para el cuidado y desarrollo infantil; y Pub. L. No. 110-161, División G, Título II, Pagos a los estados por la subvención en bloque para el cuidado y desarrollo infantil (121 STAT. 2179).

LEY DE REDUCCIÓN DE PAPELEO DE 1995 (Pub. L. 104-13) DECLARACIÓN DE CARGA PÚBLICA El propósito de esta recopilación de información es ayudar a supervisar el desempeño de los programas Matrimonios Saludables y Paternidad Responsable, así como a implementar acciones de mejora. Se estima que el tiempo necesario para llevar a cabo el informe público de esta recopilación de información es de 20.4 minutos en promedio por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, reunir y mantener los datos necesarios y revisar la recopilación de información. Esta es una recopilación de información voluntaria. Las respuestas que nos dé se mantendrán en privado. Ningún organismo puede realizar o patrocinar preguntas con respecto a una recopilación de información, y ninguna persona está obligada a responderlas, conforme a los requisitos de la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, a menos que se presente un número de control válido de la Oficina de Gestión y Presupuesto (OMB). El número de la OMB es 0970-0566 y la fecha de vencimiento es el 07/31/2029. Si desea hacernos algún comentario sobre esta recopilación de información, comuníquese con Hannah McInerney al nFORMCQITA@mathematica-mpr.com.

“El inglés es el idioma oficial y la versión autorizada de toda la información federal”. Designando el inglés como el idioma oficial de los Estados Unidos de América (EO 14224).

## A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

[ASK ALL]

**A1. ¿Cuál es su sexo? Si prefiere no responder, pase a la pregunta A2.**

- 1  Femenino
- 2  Masculino

[ASK ALL]

**A2. ¿Qué edad tiene?**

|\_|\_| AÑOS

SOFT CHECK: IF A2 = M; **Esta pregunta es muy importante. Por favor, indique su edad numérica.**

HARD CHECK: IF A2 < 18 OR A2 > 99; **Los participantes del programa deben tener entre 18 y 99 años.**

[ASK ALL]

**A3a. ¿Cuál es su etnia?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Hispano/a o latino/a
- 2  Ni hispano/a ni latino/a

[ASK ALL]

**A3b. ¿Cuál es su raza?**

**MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN**

- 1  Indígena de las Américas o nativo(a) de Alaska
- 2  Asiático(a)
- 3  Negro(a) o afroamericano(a)
- 4  Nativo(a) de Hawái o de otras islas del Pacífico
- 5  Blanco(a)
- 6  Otro (especifique)

ASK IF A2 < 21 OR NO RESPONSE

SKIP IF A2 >= 21

**A4. ¿Cuál de las siguientes opciones describe su experiencia con el sistema de cuidado de crianza temporal (foster care)?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Nunca he estado en un hogar de cuidado de crianza temporal
- 2  Dejé el hogar de cuidado de crianza temporal hace más de 6 meses
- 3  Dejé el hogar de cuidado de crianza temporal hace poco (en los últimos 6 meses)
- 4  Actualmente estoy en un hogar de cuidado de crianza temporal
- 5  No sé

[ASK ALL]

**A5. ¿Alguna vez estuvo en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, en la Reserva Militar o en la Guardia Nacional?**

1  Sí

0  No

## B. CRIANZA Y CRIANZA COMPARTIDA

[ASK ALL]

**B1. ¿Cuántos hijos(as) tiene que tengan hasta 24 años? No incluya los embarazos actuales.**

\_\_\_\_ (HIJOS(AS) DE HASTA 24 AÑOS)

SOFT CHECK: IF B1 = M; **Esta pregunta es muy importante. Por favor respóndala.**

HARD CHECK: IF B1 < 0; **El número de hijos(as) debe ser 0 o un número mayor.**

[IF B1 = 0 OR NO RESPONSE, GO TO C1]

[ASK IF B1>0]

[SKIP IF B1 = 0 OR NO RESPONSE]

**B2. ¿Cuántos viven con usted todo el tiempo o la mayor parte del tiempo?**

\_\_\_\_ HIJOS(AS) DE HASTA 24 AÑOS

HARD CHECK: IF B2 < 0; **El número de hijos(as) debe ser 0 o un número mayor.**

HARD CHECK: IF B2 > B1; **El número de hijos(as) debe ser [B1] o un número menor.**

**Las siguientes preguntas se refieren a su hijo(a) menor. Solo preguntamos por su hijo(a) menor para reducir el número de preguntas en la encuesta.**

**B3. ¿Cuál es el primer nombre de pila o las iniciales de su hijo(a) menor?**

---

SOFT CHECK: IF B3 = M; **Esta pregunta es muy importante. Por favor respóndala**

ASK IF B1 > 0

SKIP IF B1 = 0 OR M (NO RESPONSE)

**B4. ¿Cuántos años tiene [YOUNGEST]?**

\_\_\_\_ EDAD DE SU HIJO(A) MENOR

1  AÑOS

2  MESES

SOFT CHECK IF {B4 AGE = NO RESPONSE AND B4 MONTHS / YEARS = NO RESPONSE} **Por favor ingrese la edad de su hijo(a) en meses o en años. OR**

SOFT CHECK IF {B4 AGE = NO RESPONSE AND B4 MONTHS / YEARS = RESPONSE}; **Por favor ingrese la edad de su hijo(a) en meses o en años.**

HARD CHECK IF B4 AGE > 11 AND B4 MONTHS / YEARS = MONTHS; **Para niños(as) mayores de 11 meses, ingrese la edad en años.**

HARD CHECK IF B4 AGE > 24 AND B4 MONTHS / YEARS = YEARS; **La edad de su hijo(a) debe ser menor de 25 años.**

HARD CHECK IF B4 AGE <= 0 OR NON-NUMERIC; **Por favor ingrese la edad de su hijo(a) en meses o en años.**

HARD CHECK IF B4 AGE > 0 AND B4 MONTHS / YEARS = NO RESPONSE; **Seleccione meses o años.**

ASK IF B1 > 0

SKIP IF B1 = 0 OR NO RESPONSE.

FILL [YOUNGEST] WITH B3 IF B3 = RESPONSE

**B5. ¿[YOUNGEST] vive con usted todo el tiempo o la mayor parte del tiempo?**

- 1  Sí, vive conmigo todo el tiempo o la mayor parte del tiempo → VAYA A B9
- 0  No, no vive conmigo todo el tiempo o la mayor parte del tiempo

ASK IF B1 > 0 AND (B5 = 0 OR NO RESPONSE)

SKIP IF (B1 = 0 OR NO RESPONSE) OR B5 = 1

FILL [YOUNGEST] WITH B3 IF B3 = RESPONSE

FILL [YOUNGEST] WITH "your youngest child" IF B3 = NO RESPONSE

FILL [YOUNGEST] WITH "su hijo(a) menor" IF B3 = NO RESPONSE

**B6. ¿Cuándo fue la última vez que vio a [YOUNGEST]?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  En el último mes
- 2  En el último año
- 3  Hace más de un año → VAYA A B8
- 4  Nunca

ASK IF B6 = 1

SKIP IF B6 = 2, 3, 4, OR NO RESPONSE

**B7. ¿Con qué frecuencia vio a [YOUNGEST] en el último mes?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  A diario o casi todos los días
- 2  De una a tres veces a la semana
- 3  De una a tres veces en el último mes
- 4  No vi a este(a) hijo(a) en el último mes

ASK IF B1 > 0 AND {(B5 = 0 OR NO RESPONSE) AND ((B6 = 2, 3, 4, OR NO RESPONSE) OR B7 = 4)}

SKIP IF (B1 = 0 OR NO RESPONSE) OR {B1 > 0 AND (B5 = 1 OR (B6 = 1 AND B7 = 1, 2, 3, OR NO RESPONSE))}

**B8. ¿Con qué frecuencia se comunicó con [YOUNGEST] en el último mes, incluso si [YOUNGEST] no respondió? Esto incluye llamar por teléfono, enviar correos electrónicos, cartas o tarjetas, mensajes de texto, o usar las redes sociales.**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  A diario o casi todos los días
- 2  De una a tres veces a la semana
- 3  De una a tres veces en el último mes
- 4  No vi a este(a) hijo(a) en el último mes

ASK IF {B5 = 1 OR (B6 = 1 AND (B7 = 1, 2, 3, OR NO RESPONSE))} AND B4 > 12 YEARS

**B9a. Las siguientes preguntas son acerca de los diferentes tipos de cosas que hace con su hijo(a). Indique con qué frecuencia han hecho las siguientes actividades en el último mes (30 días).**

	Nunca	1 o 2 días al mes	3 o 4 días al mes	2 o 3 días a la semana	A diario o casi todos los días
a. ¿Con qué frecuencia ha visto la televisión con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b. ¿Con qué frecuencia ha salido a caminar con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
c. ¿Con qué frecuencia se ha sentado a comer con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
d. ¿Con qué frecuencia ha ido con [YOUNGEST] a un parque?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
e. ¿Con qué frecuencia ha jugado con [YOUNGEST] o le ha ayudado en algún deporte?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
f. ¿Con qué frecuencia ha vigilado o cuidado a [YOUNGEST] cuando otros adultos no estaban presentes?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
g. ¿Con qué frecuencia ha jugado juegos de mesa o ajedrez con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
h. ¿Con qué frecuencia ha abrazado a [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
i. ¿Con qué frecuencia ha alentado a [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
j. ¿Con qué frecuencia le ha dicho a [YOUNGEST] que lo(a) amaba?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
k. ¿Con qué frecuencia le ha enseñado a [YOUNGEST] a tomar buenas decisiones?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
l. ¿Con qué frecuencia ha ido a servicios religiosos con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
m. ¿Con qué frecuencia ha realizado otras actividades religiosas con [YOUNGEST], como orar juntos o leer historias religiosas?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

ASK IF {B5 = 1 OR (B6 = 1 AND (B7 = 1, 2, 3, OR NO RESPONSE))} AND B4 > 6 YEARS AND B4 <= 12 YEARS

**B9b. Las siguientes preguntas son acerca de los diferentes tipos de cosas que hace con su hijo(a). Indique con qué frecuencia han hecho las siguientes actividades en el último mes (30 días).**

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Nunca	1 o 2 días al mes	3 o 4 días al mes	2 o 3 días a la semana	A diario o casi todos los días
a. ¿Con qué frecuencia ha jugado con juguetes con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b. ¿Con qué frecuencia se ha sentado a comer con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
c. ¿Con qué frecuencia ha abrazado a [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
d. ¿Con qué frecuencia ha vigilado o cuidado a [YOUNGEST] cuando otros adultos no estaban presentes?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
e. ¿Con qué frecuencia ha leído con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
f. ¿Con qué frecuencia le ha enseñado a [YOUNGEST] a esperar turnos o recompensas?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
g. ¿Con qué frecuencia ha alentado a [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
h. ¿Con qué frecuencia le ha dicho a [YOUNGEST] que lo(a) amaba?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
i. ¿Con qué frecuencia ha hablado con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

ASK IF {B5 = 1 OR (B6 = 1 AND (B7 = 1, 2, 3, OR NO RESPONSE))} AND B4 > 1 YEAR AND B4 <= 6 YEARS

**B9c. Las siguientes preguntas son acerca de los diferentes tipos de cosas que hace con su hijo(a). Indique con qué frecuencia han hecho las siguientes actividades en el último mes (30 días).**

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Nunca	1 o 2 días al mes	3 o 4 días al mes	2 o 3 días a la semana	A diario o casi todos los días
a. ¿Con qué frecuencia ha jugado con juguetes con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b. ¿Con qué frecuencia se ha sentado a comer con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
c. ¿Con qué frecuencia ha abrazado a [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
d. ¿Con qué frecuencia ha vigilado o cuidado a [YOUNGEST] cuando otros adultos no estaban presentes?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
e. ¿Con qué frecuencia ha jugado juegos bruscos con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
f. ¿Con qué frecuencia ha leído con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
g. ¿Con qué frecuencia le ha enseñado a [YOUNGEST] a esperar turnos o recompensas?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
h. ¿Con qué frecuencia ha alentado a [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
i. ¿Con qué frecuencia le ha dicho a [YOUNGEST] que lo(a) amaba?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
j. ¿Con qué frecuencia ha hablado con [YOUNGEST]?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

ASK IF {B5 = 1 OR (B6 = 1 AND (B7 = 1, 2, 3, OR NO RESPONSE))} AND B4 <= 1 YEAR

**B9d. Las siguientes preguntas son acerca de los diferentes tipos de cosas que hace con su hijo(a). Indique con qué frecuencia han hecho las siguientes actividades en el último mes (30 días).**

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Nunca	1 o 2 días al mes	3 o 4 días al mes	2 o 3 días a la semana	A diario o casi todos los días
a. ¿Con qué frecuencia ha alimentado o le ha dado un biberón a [YOUNGEST]? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b. ¿Con qué frecuencia ha elogiado a [YOUNGEST]? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
c. ¿Con qué frecuencia ha vigilado o cuidado a [YOUNGEST] cuando otros adultos no estaban presentes? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
d. ¿Con qué frecuencia ha puesto a dormir a [YOUNGEST]? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
e. ¿Con qué frecuencia ha jugado con juguetes con [YOUNGEST]? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
f. ¿Con qué frecuencia ha hablado con [YOUNGEST]? ....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
g. ¿Con qué frecuencia ha abrazado a [YOUNGEST]? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
h. ¿Con qué frecuencia le ha dicho a [YOUNGEST] que le amaba? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
i. ¿Con qué frecuencia le ha cantado a [YOUNGEST]? ....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
j. ¿Con qué frecuencia ha leído con [YOUNGEST]? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
k. ¿Con qué frecuencia le ha contado cuentos a [YOUNGEST]? .....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

ASK IF B1 > 0

SKIP IF B1 = 0 OR NO RESPONSE

**B10. ¿En qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con la siguiente frase? "Tengo confianza en mis habilidades de crianza."**

MARQUE SOLO UNA

- 1  Totalmente de acuerdo
- 2  De acuerdo
- 3  En desacuerdo
- 4  Totalmente en desacuerdo

ASK IF B1 > 0

SKIP IF B1 = 0 OR NO RESPONSE

**B11. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido abrumado por sus responsabilidades como padre?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Nunca
- 2  Casi nunca
- 3  A veces
- 4  Con frecuencia
- 5  Siempre

ASK IF B1 > 0

SKIP IF (B1 = 0 OR NO RESPONSE)

**Ahora nos gustaría hacerle algunas preguntas sobre el otro padre/madre o la persona con la que comparte la crianza de su hijo(a) menor**

**B12. En el último mes, ¿ha visto o hablado con el otro padre/madre o la persona con la que comparte la crianza de [YOUNGEST]?**

- 1  Sí
- 0  No

ASK IF B12 = 1

SKIP IF B12 = 0 OR NO RESPONSE

FILL [YOUNGEST] WITH B3 IF B3 = RESPONSE

FILL [YOUNGEST] WITHIN QUESTION "your youngest child" IF B3 = NO RESPONSE

FILL [YOUNGEST] WITHIN RESPONSE ROWS "my youngest child" IF B3 = NO RESPONSE

**B13. ¿En qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases acerca de [YOUNGEST]?**

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] contradice las decisiones que tomé con respecto a [YOUNGEST].	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] hace comentarios negativos, chistes o comentarios sarcásticos sobre la forma en que lo(a) crío.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
c. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] me desautoriza como padre.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
d. La madre o la persona con la que comparto la crianza y yo conversamos sobre la mejor manera de cubrir las necesidades de [YOUNGEST].	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
e. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] y yo compartimos información sobre [YOUNGEST].	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
f. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] y yo tomamos decisiones sobre [YOUNGEST] en conjunto.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
g. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] y yo tratamos de entender el punto de vista del otro.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
h. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] y yo respetamos las decisiones tomadas por el otro con respecto a [YOUNGEST].	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
i. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] hace que sea difícil para mí pasar tiempo con [YOUNGEST].	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
j. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] hace que sea difícil para mí hablar con [YOUNGEST].	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
k. La madre o la persona con la que comparto la crianza de [YOUNGEST] le dice a [YOUNGEST] lo que puede o no puede decirme a mí.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

## C. ESTABILIDAD ECONÓMICA

**C1. ¿Usted o alguien de su hogar recibió los siguientes tipos de asistencia en el último mes?**

MARQUE UNA  
RESPUESTA POR FILA

	SÍ	NO
a. Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF).....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
b. Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
c. Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI) .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
d. Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)/cupones para alimentos .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
e. Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC) .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
f. Seguro por desempleo (unemployment insurance) .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
g. Vales de elección de vivienda (a veces llamados Sección 8) .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
h. Asistencia en efectivo .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
i. Manutención infantil.....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>

**C2. ¿Cuál es su situación actual de vivienda?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Soy propietario de mi vivienda o tengo una hipoteca
- 2  Rento o pago cierta cantidad como renta
- 3  Vivo sin pagar renta con un amigo o familiar
- 4  Duermo en la casa de alguien por unos días o me muevo de casa en casa
- 5  Vivo en un refugio, casa de transición o centro de tratamiento
- 6  Vivo en la calle, un automóvil, un edificio abandonado u otro lugar que no es para dormir
- 7  Estoy en prisión, en la cárcel o en un centro de detención
- 8  Otra opción \_\_\_\_\_

[ASK ALL]

**C3. ¿Actualmente está en la escuela, está estudiando para obtener su diploma de escuela secundaria o equivalente (GED), o está siguiendo una carrera universitaria u otro tipo de educación postsecundaria?**

- 1  Sí
- 0  No → VAYA A C5

SOFT CHECK: IF C3 = NO RESPONSE = **Esta pregunta es muy importante. Por favor, seleccione una respuesta.**

ASK IF C3 = 1 OR NO RESPONSE

SKIP IF C3 = 0

**C4. ¿En qué grado escolar está actualmente?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  No he llegado a 9° grado
- 2  9.º grado
- 3  10.º grado
- 4  11.º grado
- 5  12.º grado
- 6  Estoy estudiando para obtener mi diploma equivalente de escuela secundaria (GED)
- 7  Universidad (college)
- 8  Capacitación/estudios vocacional o técnicos u otro tipo de educación postsecundaria

→ VAYA A C6

SOFT CHECK: IF C4 = NO RESPONSE = Esta pregunta es muy importante. Por favor seleccione una respuesta

ASK IF C3 = 0 OR {(C3 = 1 OR NO RESPONSE) AND (C4 = 6, 7, 8, OR NO RESPONSE)}.

SKIP IF C4 = 1, 2, 3, 4, OR 5

**C5. ¿Cuál es el nivel de estudio, diploma o certificación más alto que ha completado?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Menos que escuela secundaria (sin diploma)
- 2  Diploma equivalente de escuela secundaria (GED)
- 3  Diploma de escuela secundaria
- 4  Certificación vocacional o técnico
- 5  Algunos estudios universitarios, sin título
- 6  Título de Asociado
- 7  Licenciatura (BA/BS), maestría (MA/MS) u otro título avanzado

[ASK ALL]

**C6. ¿Cuál es su situación laboral actual?**

MARQUE UNA  
RESPUESTA POR FILA

- a. Empleo de tiempo completo (generalmente trabajo 35 horas a la semana o más).....
- b. Empleo de medio tiempo (generalmente trabajo de 1 a 34 horas a la semana) .....
- c. Con empleo, pero el número de horas cambia de una semana a otra .....
- d. Empleo temporal, ocasional o estacional, o trabajos ocasionales .....
- e. A cargo de la casa o del cuidado de los niños .....
- f. Actualmente no tengo empleo.....

	SÍ	NO
a. Empleo de tiempo completo (generalmente trabajo 35 horas a la semana o más).....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
b. Empleo de medio tiempo (generalmente trabajo de 1 a 34 horas a la semana) .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
c. Con empleo, pero el número de horas cambia de una semana a otra .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
d. Empleo temporal, ocasional o estacional, o trabajos ocasionales .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
e. A cargo de la casa o del cuidado de los niños .....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
f. Actualmente no tengo empleo.....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>

ASK IF ANY (C6a, C6b, C6c, OR C6d) = 1

SKIP IF ALL (C6a, C6b, C6c, AND C6d) = 0 OR NO RESPONSE

**C7a. ¿Está buscando otro trabajo?**

- 1  Sí
- 0  No

ASK IF ALL (C6a, C6b, C6c, AND C6d) = 0 OR NO RESPONSE

SKIP IF ANY (C6a, C6b, C6c, OR C6d) = 1

**C7b. ¿Está buscando trabajo?**

- 1  Sí
- 0  No

[ASK ALL]

**C8. Algunas personas enfrentan desafíos que hacen difícil encontrar o mantener un buen trabajo. ¿Alguno de los siguientes factores le dificulta encontrar o mantener un trabajo?**

**MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN**

- 1  Tengo antecedentes penales
- 2  No tengo un medio de transporte confiable
- 3  No tengo la ropa adecuada para un trabajo (incluyendo uniformes)
- 4  No dispongo de todo el cuidado infantil o la ayuda familiar que necesito
- 5  No tengo las habilidades o la educación adecuadas para buenos trabajos
- 6  Tengo una discapacidad física o mala salud
- 7  Ninguna de estas opciones

[ASK ALL]

**C9. ¿En qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases?**

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a. Sé cómo solicitar un empleo. ....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. Confío en mi capacidad para encontrar un trabajo que quiero. ...	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c. Confío en mis habilidades para participar en entrevistas de trabajo. ....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

ASK IF ANY (C6a, C6b, C6c, OR C6d) = 1.

SKIP IF ALL (C6a, C6b, C6c, AND C6d) = 0 OR NO RESPONSE

**C10. ¿En qué medida confía en poder resolver las diferencias con su jefe o compañeros(as) de trabajo de una manera respetuosa?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Nada
- 2  Un poco
- 3  Mucho

[ASK ALL]

**C11. ¿Con qué frecuencia le resulta difícil pagar sus cuentas?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Nunca
- 2  De vez en cuando
- 3  Con cierta frecuencia
- 4  Muy a menudo

ASK IF B1 > 0 AND (B1 > B2 OR B2 = NO RESPONSE)

SKIP IF (B1 = 0 OR NO RESPONSE) OR B1 = B2

**C12. ¿Tiene un acuerdo legal u orden de manutención infantil que requiera que brinde apoyo financiero a ALGUNO de sus hijos(as) que no viven con usted todo el tiempo o la mayor parte del tiempo?**

- 1  Sí
- 0  No
- 2  No sé

## D. MATRIMONIO/RELACIONES DE PAREJA

[ASK ALL]

### D1. ¿Cuál es su estado civil actual?

MARQUE SOLO UNA

- 1  Casado(a)  → VAYA A D3
- 2  Comprometido(a)  → VAYA A D3
- 3  Separado(a)
- 4  Divorciado(a)
- 5  Viudo(a)
- 6  Nunca me he casado

ASK IF D1 = 3, 4, 5, 6, OR NO RESPONSE

SKIP IF D1 = 1 OR 2

### D2. ¿Cuál es su situación actual como pareja?

MARQUE SOLO UNA

- 1  No tengo pareja → VAYA A D6
- 2  Estoy en una relación romántica o comprometida con alguien de forma estable
- 3  Estoy en una relación intermitente

ASK IF (D1 = 1 OR 2) OR (D2 = 2 OR 3).

SKIP IF (D1 = 3, 4, 5, 6, OR NO RESPONSE) AND (D2 = 1 OR NO RESPONSE)

### D3. ¿Qué parte del tiempo vive con su cónyuge o pareja actual?

MARQUE SOLO UNA

- 1  Todo el tiempo
- 2  La mayor parte del tiempo
- 3  Parte del tiempo
- 4  Nunca

ASK IF (D1 = 1 OR 2) OR (D2 = 2 OR 3).

SKIP IF (D1 = 3, 4, 5, 6, OR NO RESPONSE) AND (D2 = 1 OR NO RESPONSE)

### D4. ¿Qué tan satisfecho(a) está usted con su relación actual?

MARQUE SOLO UNA

- 1  Muy satisfecho(a)
- 2  Satisfecho(a)
- 3  Insatisfecho(a)

ASK IF (D1 = 1 OR 2) OR (D2 = 2 OR 3).

SKIP IF (D1 = 3, 4, 5, 6, OR NO RESPONSE) AND (D2 = 1 OR NO RESPONSE)

**D5. ¿Cuánto confía en poder resolver las diferencias con su cónyuge o pareja de manera respetuosa?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  Nada
- 2  Un poco
- 3  Mucho

**D6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha asistido a servicios religiosos?**

**MARQUE SOLO UNA**

- 1  No asistí a servicios religiosos en el último mes
- 2  1 a 3 veces en el último mes
- 3  1 a 3 veces por semana
- 4  Todos los días o casi todos los días

## E. SOBRE EL PROGRAMA

[ASK ALL]

### E1. ¿Cómo o dónde se enteró de este programa?

#### MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

- 1  Anuncio en periódicos, vallas publicitarias o folletos
- 2  Anuncio de radio, comercial de televisión o noticia
- 3  Anuncio en Internet o redes sociales
- 4  Agencia gubernamental, como una oficina de TANF, WIC, manutención infantil, servicios de protección infantil, bienestar infantil, libertad condicional (parole/probation)
- 5  Organización comunitaria, como una escuela, un hospital, una clínica de maternidad, un consultorio médico, un lugar de culto, Head Start o un centro de Healthy Start
- 6  Programa ofrecido en prisión o instalación legal penal
- 7  Personal del programa en la comunidad o en un evento comunitario, como una feria comunitaria
- 8  Boca en boca (amigos, familiares, conocidos)
- 9  Mi escuela ofreció el programa o la clase
- 10  Otra opción \_\_\_\_\_

[ASK ALL]

### E2. ¿Cuál es el motivo principal por el que decidió inscribirse en este programa?

#### MARQUE SOLO UNA

- 1  Para aprender sobre cómo ser un mejor padre/madre/ persona responsable sobre la crianza
- 2  Para aprender a mejorar mis relaciones personales, por ejemplo, con mi pareja o la persona con la que comparto la crianza
- 3  Para encontrar un empleo o un empleo mejor
- 4  Para cumplir con un requisito escolar
- 5  Mis amigos iban a venir
- 6  Mi cónyuge/pareja me pidió que viniera
- 7  Mi oficial de libertad condicional (parole o probation officer) me dijo que me inscribiera en un programa como este
- 8  Un tribunal me ordenó inscribirme en un programa como este
- 9  Ninguna de estas opciones

**¡Gracias por completar esta encuesta!**