

Encuesta de entrada para jóvenes en el Programa de Matrimonio Sano

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 tu sexo? Si prefieres no responder, pasa a la pregunta A2.

- 1 ☐ Femenino
- 2 ☐ Masculino

[ASK ALL]

A2. ¿Qué edad tienes?

|_|_| AÑOS

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

HARD CHECK: IF A2 < 13 OR A2 > 24 = **Los participantes del programa deben tener entre 13 y 24 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 tu 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 IF A2 >= 17 OR NO RESPONSE]

[SKIP IF A2 < 17]

A5. ¿Alguna vez estuviste 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. BIENESTAR ECONÓMICO

[ASK IF A2 >= 18 OR NO RESPONSE]

[SKIP IF A2 < 18]

B1. ¿Tu o alguien de tu 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 ☐	0 ☐
b. Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).....	1 ☐	0 ☐
c. Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI)	1 ☐	0 ☐
d. Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)/cupones para alimentos ...	1 ☐	0 ☐
e. Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)	1 ☐	0 ☐
f. Seguro por desempleo (unemployment insurance)	1 ☐	0 ☐
g. Vales de elección de vivienda (a veces llamados Sección 8).....	1 ☐	0 ☐
h. Asistencia en efectivo	1 ☐	0 ☐
i. Manutención infantil.....	1 ☐	0 ☐

[ASK ALL]

B2. ¿Cuál es tu situación actual de vivienda?

MARQUE SOLO UNA

- 9 ☐ Vivo con mis padres y no pago renta.
- 10 ☐ Vivo con un familiar o amigo y no pago renta
- 2 ☐ Rento o pago cierta cantidad como renta
- 1 ☐ Soy propietario de mi vivienda o tengo una hipoteca.
- 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]

B3. ¿Actualmente estás 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 B5

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

[ASK IF B3 = 1 OR NO RESPONSE]
[SKIP IF B3 = 0]

B4. ¿En qué grado escolar estás 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

→ VAYA A C1
- 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.

[SOFT CHECK: IF B4 = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor seleccione una respuesta.]

[ASK IF B3 = 0 OR {(B3 = 1 OR NO RESPONSE) AND (B4 = 6, 7, 8, OR NO RESPONSE)}]
[SKIP IF B4 = 1, 2, 3, 4, OR 5]

B5. ¿Cuál es el nivel de estudio, diploma o certificación más alto que has 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 IF B3 = 0 OR {(B3 = 1 OR NO RESPONSE) AND (B4 = 6, 7, 8, OR NO RESPONSE)}]
[SKIP IF B4 = 1, 2, 3, 4, OR 5]

B6. ¿Cuál es tu situación laboral actual?

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA		
	SÍ	NO
a. Empleo de tiempo completo (generalmente trabajo 35 horas a la semana o más)	1 ☐	0 ☐
b. Empleo de medio tiempo (generalmente trabajo de 1 a 34 horas a la semana).....	1 ☐	0 ☐
c. Con empleo, pero el número de horas cambia de una semana a otra	1 ☐	0 ☐
d. Empleo temporal, ocasional o estacional, o trabajos ocasionales	1 ☐	0 ☐
e. A cargo de la casa o del cuidado de los niños.....	1 ☐	0 ☐
f. Actualmente no tengo empleo	1 ☐	0 ☐

[ASK IF ANY (B6a, B6b, B6c, OR B6d) = 1]

[SKIP IF {ALL (B6a, B6b, B6c, AND B6d) = 0 OR NO RESPONSE} OR (B4 = 1, 2, 3, 4, OR 5)]

B7a. ¿Estás buscando otro trabajo?

1 ☐ Sí

0 ☐ No

[ASK IF {ALL (B6a, B6b, B6c, AND B6d) = 0 OR M}]

[SKIP IF ANY (B6a, B6b, B6c, OR B6d) = 1 OR (B4 = 1, 2, 3, 4, OR 5)]

B7b. ¿Estás buscando trabajo?

1 ☐ Sí

0 ☐ No

[ASK IF B3 = 0 OR {(B3 = 1 OR NO RESPONSE) AND (B4 = 6, 7, 8, OR NO RESPONSE)}]

[SKIP IF B4 = 1, 2, 3, 4, OR 5]

B8. Algunas personas enfrentan desafíos que hacen difícil encontrar o mantener un buen trabajo. ¿Alguno de los siguientes factores te dificultan 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

C. ANTECEDENTES Y ACTITUDES SOBRE EL MATRIMONIO Y LAS RELACIONES DE PAREJA

[ASK ALL]

C1. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con esta frase? Considero que el matrimonio es para toda la vida.

MARQUE SOLO UNA

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

[ASK ALL]

C2. Cuando piensas en tu futuro, ¿qué tan probable crees que es que...?

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Casi nada probable	Poco probable	50% probable	Muy probable	Casi seguro
a. Tendrás un matrimonio saludable con una persona de por vida	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
b. Vivirás con tu novio(a) sin estar casados	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
c. Tendrás un hijo sin haberte casado	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

[ASK ALL]

C3. 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

D. HABILIDADES EN LAS RELACIONES

[ASK ALL]

D1. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con la siguiente frase?

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
a. Creo que podré lidiar con los conflictos que surjan en mi relación..	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
b. Confío en mi capacidad para hacer que una relación romántica dure.....	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
c. Confío en mi capacidad para tener una relación saludable.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
d. Tengo las habilidades necesarias para una relación romántica saludable.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
e. Soy capaz de reconocer las señales de advertencia de una mala relación.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
f. Sé qué hacer cuando reconozco las señales de advertencia de una mala relación.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

[ASK ALL]

D2. ¿Cuánto confías en tu capacidad para hacer cada una de las siguientes cosas?

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Nada	Un poco	Mucho
a. Admitir que puedes no tener la razón durante un desacuerdo.	1 ☐	2 ☐	3 ☐
b. Evitar decir cosas que puedan convertir un desacuerdo en una gran pelea.	1 ☐	2 ☐	3 ☐
c. Aceptar el punto de vista de otra persona, incluso si no estás de acuerdo.	1 ☐	2 ☐	3 ☐
d. Escuchar la opinión de otra persona durante un desacuerdo.....	1 ☐	2 ☐	3 ☐
e. Resolver problemas sin discutir.....	1 ☐	2 ☐	3 ☐

[ASK ALL]

D3. ¿Cuánto confías en poder resolver las diferencias de manera respetuosa con...?

MARQUE UNA RESPUESTA POR FILA

	Nada	Un poco	Mucho
a. Tus padres o tutores.....	1 ☐	2 ☐	3 ☐
b. Tus amigos	1 ☐	2 ☐	3 ☐
c. Tus maestros u otro personal de la escuela	1 ☐	2 ☐	3 ☐

E. CRIANZA Y CRIANZA COMPARTIDA

[ASK ALL]

E1. ¿Tienes hijos que vivan contigo?

MARQUE SOLO UNA

- 1 ☐ No tengo hijos → VAYA A F1
- 2 ☐ Tengo uno o más hijos que no viven conmigo
- 3 ☐ Vivo con al menos uno de mis hijos

[SOFT CHECK: IF E1 = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor, seleccione una respuesta.]

[ASK IF E1 = 2 OR 3]

[SKIP IF E1 = 1 OR NO RESPONSE]

E2. ¿Cual es el primer nombre de pila o las iniciales de tu hijo(a) menor?

SOFT CHECK: IF E2 = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor respóndala.

[ASK IF E1 = 2 OR 3]

[SKIP IF E1 = 1 OR NO RESPONSE]

[FILL [YOUNGEST] WITH "tu hijo(a) menor" IF E2 = NO RESPONSE]

E3. ¿Cuántos años tiene [YOUNGEST]?

|_|_| AÑOS O |_|_| MESES

[SOFT CHECK IF {E3 AGE = NO RESPONSE AND E3 MONTHS / YEARS = NO RESPONSE} Por favor ingrese la edad de tu hijo(a) en meses o en años.]

[SOFT CHECK IF {E3 AGE = NO RESPONSE AND E3 MONTHS / YEARS = RESPONSE}; Por favor ingrese la edad de tu hijo(a) en meses o en años.]

[HARD CHECK IF E3 AGE > 11 AND E3 MONTHS / YEARS = MONTHS; Para niños(as) mayores de 11 meses, ingrese la edad en años.]

[HARD CHECK IF E3 AGE > 19 AND E3 MONTHS / YEARS = YEARS; La edad de tu hijo(a) debe ser menor de 20 años.]

[HARD CHECK IF E3 AGE <= 0 OR NON-NUMERIC; Por favor ingrese la edad de tu hijo(a) en meses o en años.]

[HARD CHECK IF E3 AGE > 0 AND E3 MONTHS / YEARS = NO RESPONSE; Seleccione meses o años.]

[ASK IF E1 = 2]

[SKIP IF E1 = 1, 3, OR NO RESPONSE]

E4. ¿Cuándo fue la última vez que viste a [YOUNGEST]?

MARQUE SOLO UNA

- 1 ☐ En el último mes
- 2 ☐ En el último año _____ → VAYA A E8
- 3 ☐ Hace más de un año _____
- 4 ☐ Nunca → VAYA A F1

SOFT CHECK: IF E4 = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor, seleccione una respuesta.

[FILL [YOUNGEST] WITH E2 IF E2 = RESPONSE]

E5. ¿Con qué frecuencia viste o visitaste 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 E1 = 3]

[SKIP IF E1 = 1, 2, OR NO RESPONSE]

E6. En el último mes, ¿con qué frecuencia te has sentido abrumado por tus responsabilidades como padre?

MARQUE SOLO UNA

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

[ASK IF E1 = 3]

[SKIP IF E1 = 1, 2, OR NO RESPONSE]

E7. ¿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 E1 = 3 OR (E1 = 2 AND E4 = 1, 2, 3, OR NO RESPONSE)]

[SKIP IF (E1 = 1 OR NO RESPONSE) OR E4 = 4]

E8. ¿En qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con la siguiente frase? "El otro padre/madre (o la persona con quien comparto la crianza) de [YOUNGEST] y yo trabajamos bien en conjunto en la crianza."

MARQUE SOLO UNA

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

F. SOBRE EL PROGRAMA

[ASK ALL]

F1. ¿Cómo o dónde te enteraste de este programa?

MARQUE SOLO UNA

- 9 ☐ Mi escuela ofreció el programa o la clase
- 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)
- 10 ☐ Otra opción

[ASK ALL]

[DISPLAY OPTION 4 IF B3 = 1 OR NO RESPONSE]

[HIDE OPTION 4 IF B3 = 0]

F2. ¿Cuál es el motivo principal por el que decidiste inscribirte en este programa?

MARQUE SOLO UNA

- 4 ☐ Para cumplir con un requisito escolar
- 5 ☐ Mis amigos iban a venir
- 2 ☐ Para aprender a mejorar mis relaciones personales, como con mi pareja o la persona con la que comparto la crianza de mi hijo(a)
- 1 ☐ Para aprender sobre cómo ser un mejor padre o una mejor madre
- 3 ☐ Para encontrar un empleo o un empleo mejor
- 6 ☐ Mi cónyuge/pareja me pidió que viniera
- 7 ☐ Mi oficial de libertad condicional o bajo palabra me dijo que me inscribiera en un programa como este
- 8 ☐ Un tribunal me ordenó inscribirme en un programa como este
- 99 ☐ Otra opción (*especifique*) _____

SOFT CHECK: IF F2 = 99 AND F2 SPECIFY= "NO RESPONSE"; **Esta pregunta es muy importante. Por favor respóndala.**

¡Gracias por completar esta encuesta!