

Número de OMB.: 0970-0566
Fecha de vencimiento: 03/31/2027

Encuesta de salida para adultos en el Programa de Matrimonio Sano

Gracias por participar en este programa. A lo largo del programa le pediremos que proporcione información para que podamos apoyarle mejor, y para ayudar a monitorear el desempeño del programa. Esperamos que responda todas las preguntas del personal del programa o en las encuestas, pero puede saltar cualquier pregunta que no desee responder. Sus respuestas se mantendrán privadas según lo exige la ley.

PROPÓSITO PRINCIPAL: La información que proporcione se utilizará principalmente para (a) brindarle servicios, (b) monitorear y ayudar a mejorar el desempeño de los programas de Matrimonio Sano/Paternidad Responsable (HMRF por sus siglas en inglés), y (c) ayudar a comprender los servicios y participantes de HMRF en todos los programas.

USOS DE RUTINA: Su información se mantendrá privada y no puede utilizarse en su contra en ninguna acción policial. Su información puede combinarse con información de otras personas, pero usted no será identificable personalmente. Sin embargo, puede haber circunstancias en las que se solicite la divulgación de su información personal; en estos casos, existen procesos para proteger aún más su información para tales solicitudes. Estas solicitudes pueden incluir: (a) por una oficina del Congreso si usted pide 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) por fines de estudio o evaluación; (d) para acciones administrativas o legales; o (e) por contratistas que apoyan el propósito y los usos descritos aquí, pero solo si imprescindible para el desempeño de sus funciones. Por favor consulte las fuentes a continuación para obtener más información sobre estos usos de rutina.

DIVULGACIÓN: Esta solicitud es voluntaria. El SORN relevante es 09-80-0361, Registros de proyectos de estudio y evaluación de OPRE.

AUTORIDAD: 42 U.S.C. 613 - Estudios, evaluaciones y estudios nacionales; 42 U.S.C. 628b - Estudio nacional por muestreo aleatorio de bienestar infantil; 42 U.S.C. 1310 - Proyectos cooperativos de estudio o demostración; 42 U.S.C. 9836 - Designación de agencias Head Start; 42 U.S.C. Subcapítulo II-B - Subsidio en Bloque para el Cuidado y Desarrollo Infantil; y Pub L. No. 110-161, División G, Título II, Pagos a los estados para el Subsidio 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 apoyar el monitoreo de desempeño del programa y las actividades de mejoramiento del programa para los programas de Matrimonio Sano/Paternidad Responsable. La carga pública para esta recopilación de información se estima en un promedio de 25 minutos por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, recopilar y mantener los datos requeridos, y revisar la recopilación de información. Esta recopilación de información es voluntaria. Las respuestas que dé se mantendrán privadas. Una agencia no puede conducir o patrocinar, y una persona no está obligada a responder a, una recopilación de información sujeta a los requisitos de la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número OMB es 0970-0566 y la fecha de vencimiento es 03/31/2027. Si tiene algún comentario sobre esta recopilación de información, sírvase contactar al Hannah McInerney en nform2helpdesk@mathematica-mpr.com.

A. CRIANZA

[ASK ALL]

Queremos tener una idea de cómo es usted como padre/madre. Sabemos que los niños son diferentes y que pueden requerir diferentes estilos de crianza.

Las preguntas en esta sección son acerca de su hijo(a); o si tiene más de un hijo(a), su hijo(a) menor y su hijo(a) mayor; de 24 años o menos.

A1a. ¿Tiene algún hijo(a) de 24 años o menos? Por favor incluya a sus hijos biológicos, hijos adoptados, hijastros, niños en acogida, y cualquier hijo(a) o joven de hasta 24 años que está criando activamente y que es hijo(a) de su pareja o familiar pero que no es su hijo(a) biológico(a) ni legalmente adoptado(a).

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí, tengo un hijo(a) de 24 años o menos. _____] → **PASE A A1b**
- 2 Sí, tengo más de un hijo(a) de 24 años o menos _____] → **PASE A A1b**
- 3 No, no tengo hijos _____] → **PASE A B1**
- 4 No, todos mis hijos tienen 25 años o más. _____] → **PASE A B1**

[SOFT CHECK: IF A1a = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor marque una respuesta.]

IF A1a = NO RESPONSE, GO TO B1]

A1b. ¿Cuál es el nombre o las iniciales de su hijo(a) menor?

[SOFT CHECK: IF A1b = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor marque una respuesta.]

A1c. ¿Es su hijo(a) biológico(a) o legalmente adoptado(a)?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí, es mi hijo(a) biológico(a) _____] → **PASE A A1e**
- 2 Sí, es mi hijo(a) legalmente adoptado(a) _____] → **PASE A A1e**
- 0 No → **PASE A A1d**

[ASK IF BIOLOGICAL OR LEGALLY ADOPTED CHILD = NO OR A1c = NO RESPONSE]

A1d. ¿Qué relación tiene con [CHILD1]?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Figura paterna/materna para hijo(a) biológico(a) de esposo(a) o pareja
- 2 Padre/madre de acogida
- 3 Familiar
- 4 Otro (especifique) _____

A1e. ¿Cuántos años tiene [CHILD1]?

|_|_| AÑOS O |_|_| MESES

[SHOW OPEN-TEXT FIELD AND DROP-DOWN FOR CLIENT TO SELECT MONTHS OR YEARS]

HARD CHECK IF CHILD AGE > 11 MONTHS; Escriba la edad en años para los niños con más de 11 meses.

HARD CHECK IF CHILD AGE > 24; La edad de su hijo(a) debe ser menos de 25 años.

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

SOFT CHECK IF CHILD AGE = NO RESPONSE; Por favor escriba la edad de su hijo(a) en meses o años.

A1f. ¿Vive [CHILD1] con usted todo o la mayor parte del tiempo?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí, él o ella vive conmigo todo o la mayor parte del tiempo → **PASE A A2a**
- 0 No, él o ella no vive conmigo todo o la mayor parte del tiempo → **SI A1a = 2, PASE A A4A; SI NO PASE A A7**

[SOFT CHECK: IF A1f = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor marque una respuesta.

IF A1f = NO RESPONSE AND A1a = 2, GO TO A4; ELSE GO TO B1]

A2a. Por favor díganos con qué frecuencia se ha sentido o comportado así en el último mes con respecto a [CHILD1].

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO
a. Me siento feliz cuando estoy con [CHILD1]	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. [CHILD1] y yo tenemos una relación muy cercana	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c. Trato de consolar a [CHILD1] cuando está descontento(a).....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
d. Paso tiempo con [CHILD1] haciendo lo que a él/ella le gusta hacer	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

A2b. En el último mes,...

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	SÍ	NO
a. ¿golpeó, azotó, agarró, o castigó físicamente a [CHILD1]?	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
b. ¿le gritó, chilló, o habló fuerte a [CHILD1] porque estaba enojado(a) con él/ella?	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
c. ¿habló con [CHILD1] sobre lo que él/ella hizo mal?	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>

A3. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la siguiente frase?

“El padre/La madre de [CHILD1] y yo trabajamos bien juntos como padres.”

MARQUE SOLO UNA

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

[IF A1a = 2, CONTINUE TO A4a; ELSE, GO TO A7]

A4a. Ahora piense en su hijo(a) mayor. ¿Cuál es el nombre o las iniciales de este hijo(a)?

A4b. ¿Es su hijo(a) biológico(a) o legalmente adoptado(a)?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí, es mi hijo(a) biológico(a) _____
- 2 Sí, es mi hijo(a) legalmente adoptado(a) _____ → **PASE A A4d**
- 0 No → **PASE A A4c**

[ASK IF BIOLOGICAL OR LEGALLY ADOPTED CHILD = NO OR A4b = NO RESPONSE]

A4c. ¿Qué relación tiene con [CHILD2]?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Figura paterna/materna para hijo(a) biológico(a) de esposo(a) o pareja
- 2 Padre/madre de acogida
- 3 Familiar
- 4 Otro (*especifique*) _____

A4d. ¿Cuántos años tiene [CHILD2]?

|_|_| AÑOS O |_|_| MESES

[SHOW OPEN-TEXT FIELD AND DROP-DOWN FOR CLIENT TO SELECT MONTHS OR YEARS]

HARD CHECK IF CHILD AGE > 11 MONTHS; Escriba la edad en años para los niños con más de 11 meses.

HARD CHECK IF CHILD AGE > 24; La edad de su hijo(a) debe ser menos de 25 años.

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

SOFT CHECK IF CHILD AGE = NO RESPONSE; Por favor escriba la edad de su hijo(a) en meses o años.

A4e. ¿Vive [CHILD2] con usted todo o la mayor parte del tiempo?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí, él o ella vive conmigo todo o la mayor parte del tiempo → **PASE A A5a**
- 0 No, él o ella no vive conmigo todo o la mayor parte del tiempo → **PASE A A7**

SOFT CHECK: IF A4e = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor marque una respuesta.

IF A4e = NO RESPONSE AND A1E = 1, GO TO A7, ELSE GO TO B1

A5a. Por favor díganos con qué frecuencia se ha sentido o comportado así en el último mes con respecto a [CHILD2].

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO
a. Me siento feliz cuando estoy con [CHILD2] ...	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. [CHILD2] y yo tenemos una relación muy cercana	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c. Trato de consolar a [CHILD2] cuando está descontento(a).....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
d. Paso tiempo con [CHILD2] haciendo lo que a él/ella le gusta hacer	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

A5b. En el último mes,...

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	SÍ	NO
a. ¿golpeó, azotó, agarró, o castigó físicamente a [CHILD2]?.....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
b. ¿le gritó, chilló, o habló fuerte a [CHILD2] porque estaba enojado(a) con él/ella?.....	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>
c. ¿habló con [CHILD2] sobre lo que él/ella hizo mal?	1 <input type="radio"/>	0 <input type="radio"/>

A6. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la siguiente frase?

“El padre/La madre de [CHILD2] y yo trabajamos bien juntos como padres.”

MARQUE SOLO UNA

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

A7. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido abrumado(a) por sus responsabilidades de crianza?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Nunca
- 2 Casi nunca
- 3 A veces
- 4 A menudo

B. TRABAJO Y AVANCE PROFESIONAL

[ASK ALL]

B1. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada una de las siguientes frases?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	NO APLICA
a. Me gustaría aprender nuevas habilidades de trabajo	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
b. Sé dónde encontrar vacantes de trabajo	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
c. Sé cómo solicitar un trabajo	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
d. Me siento seguro(a) en mi habilidad para buscar un trabajo que yo quiera de manera efectiva	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
e. Me siento seguro(a) en mis habilidades de entrevista	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>

[ASK ALL]

B2. ¿Tiene un currículum actualizado que puede dar a empleadores?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí
- 0 No

[ASK ALL]

B3a. ¿Tiene una cuenta corriente?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí
- 0 No

[ASK ALL]

B3b. ¿Tiene una cuenta de ahorros?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí
- 0 No

[ASK ALL]

B4. ¿Con qué frecuencia encuentra difícil pagar sus cuentas?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Nunca
- 2 De vez en cuando
- 3 Algo a menudo
- 4 Muy a menudo

[ASK ALL]

B5a. ¿Cuál es su situación de empleo en este momento?

MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN

- 1 Trabajo de tiempo completo (generalmente 35 o más horas por semana)
- 2 Trabajo de tiempo parcial (generalmente trabajo de 1 a 34 horas por semana)
- 3 Trabajando, pero el número de horas cambia de semana a semana
- 4 Trabajo temporal, ocasional o estacional, o trabajo esporádico por pago
- 5 En casa cuidando los niños o la casa
- 6 Sin trabajar en este momento

[SOFT CHECK: IF CURRENT EMPLOYMENT = NOT CURRENTLY EMPLOYED, DISABLE OTHER OPTIONS]

[ASK IF CURRENT EMPLOYMENT = STAY-AT-HOME PARENT OR NOT CURRENTLY EMPLOYED]

B5b. ¿Está buscando trabajo activamente?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí
- 0 No

[ASK ALL]

B5c. ¿Está actualmente asistiendo a la escuela, completando un GED, o en la universidad o completando otra educación después de secundaria?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Sí
- 0 No

[ASK ALL]

B5d. En los últimos 30 días, ¿cuánto dinero ganó?

Por favor incluya propinas, bonos, comisiones y pago regular por horas extras, y cuente todo el dinero recibido antes de impuestos y deducciones y dinero recibido de trabajo informal o esporádico. Si tuvo más de un trabajo, incluya los ingresos totales de todos sus trabajos durante los últimos 30 días. No incluya los ingresos de otras personas que viven con usted.

Su mejor estimación está bien.

MARQUE SOLO UNA

- 1 Ningún ingreso en los últimos 30 días
- 2 \$1 – \$499
- 3 \$500 – \$1,000
- 4 \$1,001 – \$2,000
- 5 \$2,001 – \$3,000
- 6 \$3,001 – \$4,000
- 7 \$4,001 – \$5,000
- 8 Más de \$5,000

[SKIP IF CURRENT EMPLOYMENT = STAY-AT-HOME PARENT OR NOT CURRENTLY EMPLOYED]

B6. ¿Cuándo comenzó a trabajar en el trabajo que tiene ahora? Si tiene más de un trabajo, piense en el trabajo en que trabajó más horas durante los últimos 30 días.

____ / _____
MM AAAA

[HARD CHECK: IF MONTH > 12 OR MONTH < 1; Mes debe ser un número del 1 a 12.

IF YEAR > CURRENT YEAR OR YEAR < 1900; Año debe ser este año o antes.

HARD CHECK: IF MONTH = NON-NUMERIC; Mes debe ser un número del 1 a 12.

IF YEAR = NON-NUMERIC; Año debe ser este año o antes.]

[ASK ALL]

B7. Algunas personas enfrentan obstáculos que les dificultan encontrar o mantener un buen trabajo. ¿Alguna de las siguientes cosas le dificulta encontrar o mantener un trabajo?

MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN

- 1 Tengo antecedentes penales
- 2 No tengo transporte fiable
- 3 No tengo ropa apropiada para un trabajo (incluyendo uniformes)
- 4 No tengo los documentos para trabajar legalmente (por ejemplo, certificado de nacimiento)
- 5 No tengo cuidado de niños suficientemente bueno ni ayuda de la familia
- 6 No tengo las habilidades o la educación apropiadas para un buen trabajo
- 7 Tengo una incapacidad física o mala salud
- 8 Tengo problemas de abuso de sustancias o de salud mental
- 9 Ninguno de los anteriores

[SOFT CHECK: IF JOB CHALLENGES = NONE OF THE ABOVE; DISABLE OTHER OPTIONS]

C. DESARROLLO PERSONAL

[ASK ALL]

C1. Esta pregunta es acerca de cómo se ha sentido recientemente. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia se ha sentido...

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	NUNCA	POCO TIEMPO	PARTE DEL TIEMPO	LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	TODO EL TIEMPO
a. ansioso(a)?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b. sin esperanza?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
c. inquieto(a) o nervioso(a)?.....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
d. tan deprimido(a) que nada podía animarle?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
e. que todo le requería esfuerzo?.....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
f. que no valía nada?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

D. MATRIMONIO/RELACIONES SANOS

[ASK ALL]

D1. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
a. Es mejor para los niños si sus padres están casados	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. Vivir juntos es lo mismo que estar casados	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

[ASK ALL]

D2. ¿Cuál es su estado civil en este momento?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Casado(a) } → PASE A D4
- 2 Comprometido(a) } → PASE A D4
- 3 Separado(a) } → PASE A D3
- 4 Divorciado(a) } → PASE A D3
- 5 Viudo(a) } → PASE A D3
- 6 Nunca me casé } → PASE A D3

[SOFT CHECK: IF D2 = NO RESPONSE; Esta pregunta es muy importante. Por favor marque una respuesta.

[IF D2 = NO RESPONSE, GO TO D3]

[ASK IF MARITAL STATUS = SEPARATED, DIVORCED, WIDOWED, OR NEVER MARRIED]

D3. ¿Cuál es su situación sentimental en este momento?

MARQUE SOLO UNA

- 1 No tengo pareja en este momento (sin pareja) → PASE A E1
- 2 Estoy en una relación romántica o en una relación seria con alguien de manera estable → PASE A D4
- 3 Estoy en una relación romántica inestable → PASE A D4

[IF D3 = NO RESPONSE, End Survey.]

D4. ¿Cuánto tiempo vive con su pareja en este momento?

MARQUE SOLO UNA

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

D5. Esta pregunta es acerca de su relación con su pareja/esposo(a). En el último mes, ¿con qué frecuencia pasó lo siguiente?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO
a. Mi pareja/esposo(a) y yo pudimos resolver bien nuestras diferencias.....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. Sentí que mi pareja/esposo(a) me respetó aun cuando no estábamos de acuerdo	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c. Cuando mi pareja/esposo(a) y yo tuvimos un desacuerdo serio, trabajamos juntos para encontrar una solución	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
d. Cuando mi pareja/esposo(a) y yo tuvimos un desacuerdo serio, discutimos nuestras diferencias de manera respetuosa	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
e. Durante las discusiones, mi pareja/esposo(a) y yo supimos bien cuándo hacer una pausa cuando era necesario	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
f. Cuando mi pareja/esposo(a) y yo discutimos, sacamos a relucir heridas del pasado	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
g. Mi pareja/esposo(a) entiende que hay veces que no tengo ganas de hablar y otras cuando él/ella quiere	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

D6. En el último mes, ¿con qué frecuencia pasó lo siguiente?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO
a. Mi pareja/esposo(a) fue grosero(a) o malo(a) conmigo cuando tuvimos un desacuerdo	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. Mi pareja/esposo(a) pareció tomar mis palabras o acciones más negativamente de lo que fue mi intención.....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c. Nuestras discusiones se volvieron muy intensas.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
d. Pequeños problemas se convirtieron en grandes discusiones de repente.....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
e. Mi pareja/esposo(a) o yo nos quedamos enojados el uno con el otro después de una discusión.....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

D7. En el último mes, ¿con qué frecuencia pasó lo siguiente?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO
a. Mi pareja/esposo(a) me echó la culpa de sus problemas	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. Mi pareja/esposo(a) me gritó o me habló fuerte.....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

D8. En el último mes, ¿con qué frecuencia pasó lo siguiente?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	A MENUDO
a. Le eché la culpa de mis problemas a mi pareja/esposo(a).....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. Le grité o le hablé fuerte a mi pareja/esposo(a).....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

D9. ¿Qué tan satisfecho(a) está con la manera en que usted y su pareja/esposo(a) manejan conflictos?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muy satisfecho(a)
- 2 Algo satisfecho(a)
- 3 Para nada satisfecho(a)

D10. A veces las parejas son infieles. ¿Le ha sido infiel su pareja/esposo(a) desde que comenzó el programa?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Definitivamente sí
- 2 Probablemente sí
- 3 Probablemente no
- 4 Definitivamente no

D11. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con las siguientes frases acerca de su pareja/esposo(a)?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	NO APLICA
a. Confío completamente en mi pareja/esposo(a).....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
b. Mi pareja/esposo(a) me conoce y me entiende	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
c. Puedo contar con mi pareja/esposo(a)....	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
d. Siento que mi pareja/esposo(a) me aprecia	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
e. Mi pareja/esposo(a) me demuestra amor y cariño	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>

D12. En el último mes, ¿con qué frecuencia han hecho usted y su pareja/esposo(a) las siguientes cosas?

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	CASI TODOS LOS DÍAS	UNA O DOS VECES POR SEMANA	UNA O DOS VECES POR MES	CON MENOS FRECUENCIA
a. Hablar sobre cómo nos fue ese día	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
b. Reír juntos	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c. Participar juntos en una actividad que los dos disfrutamos	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>

D13. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su relación actual?

MARQUE SOLO UNA

- 1 Muy satisfecho(a)
- 2 Algo satisfecho(a)
- 3 No satisfecho(a)

D14. ¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con esta frase? Considero que nuestro matrimonio/relación es de por vida.

MARQUE SOLO UNA

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

E. OPINIONES DEL PROGRAMA

[ASK ALL]

E1. Desde que empezó a asistir al programa, ¿ha recibido alguna de las siguientes cosas?

MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN

- 1 Diploma de escuela secundaria/GED
- 2 Certificado profesional/técnico
- 3 Otro (*especifique*): _____
- na Ninguno de los anteriores

SOFT CHECK: IF E1 = 4, disable 1, 2, and 3

[ASK ALL]

E2. Desde que completó el programa, ¿ha...

MARQUE UNA RESPUESTA POR RENGLÓN

	SÍ	NO	NO ESTOY EN ESTE TIPO DE RELACIÓN
a. terminado una relación que era emocionalmente malsana o abusiva?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
b. terminado una relación que simplemente no funcionaba para usted	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>
c. terminado una relación que era físicamente malsana o abusiva?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	na <input type="radio"/>

[ASK ALL]

E3. En una escala del 1 al 5, en general, ¿qué tan útil fue el programa para usted?

MARQUE SOLO UNA

- 1 1 – para nada
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5 – extremadamente útil

[SKIP IF CHILDREN = NO CHILDREN OR NO CHILDREN AGE 24 OR YOUNGER]

E4. En una escala del 1 al 5, en general, ¿qué tan útil fue el programa para sus habilidades de crianza?

MARQUE SOLO UNA

- 1 1 – para nada
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5 – extremadamente útil
- na No fue cubierto en este programa

[SKIP IF CHILDREN = NO CHILDREN OR NO CHILDREN AGE 24 OR YOUNGER]

E5. En una escala del 1 al 5, en general, ¿qué tan útil fue el programa para ayudarles a trabajar juntos como padres con su esposo(a), pareja, o co-padre?

MARQUE SOLO UNA

- 1 1 – para nada
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5 – extremadamente útil
- na No fue cubierto en este programa

[ASK ALL]

E6. En una escala del 1 al 5, en general, ¿qué tan útil fue el programa para su bienestar económico?

MARQUE SOLO UNA

- 1 1 – para nada
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5 – extremadamente útil
- na No fue cubierto en este programa

¡Gracias por completar esta encuesta!