

**ENCUESTA DE POS-IMPLEMENTACIÓN PARA
PADRES DE FAMILIA
“APRENDA LOS SIGNOS.
REACCIONE PRONTO.”**

Public reporting burden of this collection of information is estimated to average 10 minutes 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 (0920-11EX).

Encuesta de pos-implementación para los padres de familia

Gracias por aceptar participar en esta encuesta. Sus respuestas serán anónimas. Por favor no escriba su nombre en ningún sitio de la encuesta. La participación en esta encuesta es totalmente voluntaria. Puede saltarse cualquier respuesta que no se sienta cómodo respondiendo.

1. **¿Cuántos hijos tiene de 5 años o menos?** _____

2. **En este momento, ¿qué edad tiene su hijo menor?** _____

3. **¿Asistió al [NOMBRE DE EVENTO DE “APRENDA LOS SIGNOS. REACCIONE PRONTO”] el [FECHA] en [LUGAR]?**
 Sí No

4. **¿Alguna vez había usted escuchado algo sobre la campaña “Aprenda los signos. Reaccione pronto”?**
 Sí No (Si la respuesta es no, pase directamente a la pregunta 6)

5. **La campaña “Aprenda los signos. Reaccione pronto” trata sobre uno de los siguientes temas? [seleccione solo uno]**
 Cáncer de mama
 Desarrollo infantil
 Accidentes cerebrovasculares
 VIH/SIDA
 Diabetes tipo 2
 Autismo

6. **¿Dónde escuchó o vio información sobre la campaña “Aprenda los signos. Reaccione pronto”?**
[seleccione todas las opciones que correspondan]
 Televisión
 Radio
 Internet
 Consultorio médico

- El maestro de mi hijo o la persona encargada de cuidarlo
- Familiar o amigo
- Un programa en mi comunidad (por ejemplo, la oficina del programa de mujeres, bebés y niños WIC, la biblioteca, un centro comunitario, una feria de salud)
- Revista
- Periódico
- Publicidad
- No me acuerdo
- Otro (Por favor especifique_____)

7. ¿Ha visto o escuchado recientemente alguna información sobre los indicadores del desarrollo (cosas que observar en su niño para ver si su desarrollo está de acuerdo a su edad)?

- Sí
- No (Si la respuesta es no, pase directamente a la pregunta 8)

8. ¿Dónde vio o escuchó la información sobre los indicadores del desarrollo (cosas que debe observar en su niño para ver si su desarrollo está de acuerdo a su edad)?

[seleccione todas las opciones que correspondan]

- Televisión
- Radio
- Internet
- Consultorio del médico
- El maestro de mi hijo o la persona encargada de cuidarlo
- Familiar o amigo
- Un programa en mi comunidad (por ejemplo, la oficina del programa de mujeres, bebés y niños WIC, la biblioteca, un centro comunitario, una feria de salud)
- Revista
- Periódico
- Publicidad
- No me acuerdo

Otro (Por favor especifique_____)

9. ¿Ha visto algunos de estos materiales en su comunidad?

[Imagen 1]

[Imagen 2]

Sí No

Sí No

[Imagen 3]

[Imagen 4]

Sí No

Sí No

10. ¿Si recuerda haber visto algunos de los materiales mostrados arriba, recuerda haber leído la información de los materiales?

Sí, leí la información

No, no leí la información

No he visto ninguno de los materiales mostrados arriba

(Preguntas 11-15) Si le empieza a preocupar el desarrollo de su hijo (la forma en que juega, aprende, habla o actúa), ¿qué posibilidad tiene de hacer alguna de las siguientes cosas?
(Encierre en un círculo un número por cada enunciado)

11. Esperar unos meses (1-3) para ver si se resuelve el problema.

Ninguna Probable 1 2 3 4 Muy probable

12. Esperar unos 6 meses o más para ver si se resuelve el problema.

Ninguna Probable 1 2 3 4 Muy probable

13. Hablar lo más pronto posible con el médico de su hijo sobre su preocupación.

Ninguna Probable 1 2 3 4 Muy probable

14. Hablar lo más pronto posible con el maestro de su hijo o la persona encargada de cuidarlo.

Ninguna Probable 1 2 3 4 Muy probable

No aplica (si su hijo NO tiene un maestro o persona que lo cuida)

15. Comunicarse lo más pronto posible con el programa de intervención de su localidad, la escuela u otra organización local.

Ninguna Probable 1 2 3 4 Muy probable

16. Si le empieza a preocupar el desarrollo del niño (la forma en que juega, aprende, habla o actúa), ¿cuándo consultaría al médico de su hijo para discutir este asunto?

[seleccione solo una]

- No consultaría al médico de mi hijo para tratar este asunto.
- Continuaría vigilando el desarrollo de mi hijo por unos pocos meses antes de comunicarme con su médico.
- Comentaría al doctor mi preocupación en la próxima consulta de rutina de mi hijo.
- Programaría una consulta especialmente para tratar este asunto con el médico de mi hijo, si su siguiente cita programada es para después de un mes.

17. ¿Ha consultado en algún sitio (por ejemplo: un libro, una hoja informativa o un sitio en Internet) para asegurarse de que el desarrollo de su hijo (la forma en que juega, aprende, habla o actúa) es adecuado para su edad?

- Sí No

18. ¿Usted habla con el médico de su hijo sobre el desarrollo del niño (la forma en que juega, aprende, habla y actúa)? (Encierre en un círculo un número)

Completamente en desacuerdo 1 2 3 4 Totalmente de acuerdo

19. ¿Cuál es su código postal? _ _ _ _ _

20. ¿Qué edad tiene?

- Menos de 21 años de edad
- 21 - 34
- 35 - 45
- 46 o más

21. ¿Se identifica como hispano o latino?

- Sí, me identifico como hispano o latino
- No, no me identifico como hispano o latino

22. ¿Cuál de los siguientes grupos diría usted que es el más representativo de su raza?

- Indoamericano o nativo de Alaska
- Asiático

- Negro o afroamericano
- Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico
- Blanco

23. ¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha completado?

- Menos de la escuela secundaria superior, sin diploma
- Diploma de escuela secundaria superior o GED
- Grado de carrera universitaria corta (*Associate Degree*) o algunos estudios universitarios (por ejemplo: AA, AS)
- Grado universitario o estudios superiores (por ejemplo: BA, BS, MPH, PhD)

24. ¿Cuál es el ingreso anual total de su familia antes de la deducción de impuestos?

- Menos de \$15,080
- \$15,081 - \$20,080
- \$20,081 - \$31,200
- \$31,201 - \$41,600
- \$41,601 o más
- Desempleado

Gracias por su tiempo.