

Illinois State Board of Education

0-3 Iniciativa de Prevención para Padres Cuestionario

INSTRUCCIONES para los padres/cuidadores: A partir de su experiencia a lo largo del año pasado con el programa, por favor califique qué tanto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones encerrando en un círculo el número en la casilla correspondiente.

Afirmaciones	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Me siento bien conmigo misma/o como madre/padre	1	2	3	4
2. Entiendo el desarrollo de mi hijo/a	1	2	3	4
3. Sé como ayudar a mi hijo/a a mantenerse saludable	1	2	3	4
4. Llevo a mi hijo/a al médico con regularidad	1	2	3	4
5. Sé como hacer que mi hijo/a se interese en actividades y juegos adecuados a su edad	1	2	3	4
6. Soy capaz de responder adecuadamente a mi hijo/a aun cuando estoy molesta/o	1	2	3	4
7. Soy capaz de mantener a mi hijo/a fuera de peligro	1	2	3	4
8. Animo a mi hijo/a para que explore y juegue	1	2	3	4
9. Puedo cumplir con la función de ser padre a pesar de ser un reto	1	2	3	4
10. Puedo establecer límites apropiados para mi hijo/a	1	2	3	4
11. Sé como demostrar a mi hijo/a cariño a través de la cercanía física y los sentimientos positivos	1	2	3	4
12. Sé como responder de diferentes maneras a las necesidades, emociones y comportamiento de mi hijo/a	1	2	3	4
13. Hago actividades que promueven el desarrollo del cerebro (cantar canciones infantiles y juguetes)	1	2	3	4
14. Sé como conseguir apoyo (social,emocional, económico, etc) para mí y para mi hijo/a	1	2	3	4
15. Sé como encontrar en la comunidad recursos para mí y para mi hijo/a	1	2	3	4
16. Participar en éste programa me ha ayudado a convertirme en un/a mejor padre/madre	1	2	3	4
Comentarios:				