

HERRAMIENTA DE MEDICIÓN CULTURALMENTE SENSIBLE: FACTORES DE PROTECCIÓN (CRMT-PF)

Solo para uso del personal del programa

Previa
 Posterior

Evaluación única

Se realiza esta encuesta por dos motivos: para entender sus fortalezas y necesidades como familia, y - ampliamente - para entender lo que todo tipo de familias del condado de King necesitan para prosperar. En esta encuesta le haremos algunas preguntas relacionadas a la participación que usted hace en nuestro programa, pero también habrá preguntas que pueden no parecer relacionadas. Por ejemplo, hacemos preguntas para entender lo que las familias pueden y no pueden pagar con su situación financiera actual. No se trata de un juicio ni de una promesa de servicios.

Sus respuestas son confidenciales y no se utilizarán en su contra de ninguna manera. Si hay preguntas que no se siente cómodo/a contestando, no dude en seleccionar "prefiero no contestar" cuando corresponda. Sus respuestas nos ayudarán a comprender dónde será necesario proporcionar o conectar a las familias con recursos en el futuro. ¡Gracias por sus respuestas sinceras!

Apellido/ID:

Fecha:

INSTRUCCIONES: Pensando en su vida en este momento, seleccione en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones. Utilice una ✓ o una ✗ en el cuadro para marcar su respuesta.

RF RESILIENCE FAMILIAR	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Prefiero no responder
1. En general, mi familia sabe que somos lo bastante fuertes para resolver los problemas de nuestras vidas.	4	3	2	1	0	N/A
2. Las tradiciones de nuestra familia son importantes para nosotros.	4	3	2	1	0	N/A
3. En general, mi familia colabora en conjunto para resolver los problemas.	4	3	2	1	0	N/A
4. En general, mi familia mantiene la esperanza, incluso en momentos difíciles.	4	3	2	1	0	N/A
5. Mi familia puede encontrar tiempo para las cosas que nos importan.	4	3	2	1	0	N/A

CCDI CONOCIMIENTO DE LA CRIANZA Y EL DESARROLLO INFANTIL	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Prefiero no responder
6. Siento que siempre le estoy diciendo a mi(s) hijo(s) "no" o "basta".	0	1	2	3	4	N/A
7. La forma en que respondo a mi(s) hijo(s) depende de cómo me siento.	0	1	2	3	4	N/A
8. Es importante mostrar que entiende los sentimientos de su hijo cuando se comporta mal.	4	3	2	1	0	N/A
9. Los padres/cuidadores tienen un gran impacto sobre cómo crecen su(s) hijo(s).	4	3	2	1	0	N/A

HERRAMIENTA DE MEDICIÓN CULTURALMENTE SENSIBLE: FACTORES DE PROTECCIÓN (CRMT-PF)

INSTRUCCIONES: Estas preguntas nos ayudan a entender su sistema de apoyo actual. Pensando en su vida en este momento, seleccione en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

AS APOYO SOCIAL		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	End desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Prefiero no responder
10. Tengo a alguien en mi vida que me alienta.		4	3	2	1	0	N/A
11. Tengo a alguien en mi vida que es honesto conmigo sobre los temas difíciles.		4	3	2	1	0	N/A
12. Cuando estoy tratando de lograr un objetivo, tengo a alguien en mi vida que me apoya.		4	3	2	1	0	N/A
13. Cuando necesito que alguien cuide a mi(s) hijo(s) sin tener mucho tiempo de aviso previo, puedo encontrar a alguien de confianza.		4	3	2	1	0	N/A
14. Tengo gente en la que confío para pedirles consejo acerca de: (<i>marque todas las opciones que se apliquen</i>)		4 4+ checked	3 3 checked	2 2 checked	1 1 checked	0 0 checked	N/A
<input type="checkbox"/> Dinero/facturas/presupuesto <input type="checkbox"/> Relaciones		<input type="checkbox"/> Alimentos/nutrición <input type="checkbox"/> Estrés/preocupaciones		<input type="checkbox"/> Cuidado de mi(s) hijo(s) <input type="checkbox"/> Ninguno de los anteriores (= 0)			

A veces es difícil para las familias pagar por cosas que necesitan. Esto no es un juicio ni una promesa de servicios, pero nos ayudará a entender qué necesitan las familias para prosperar. Apreciamos sus respuestas honestas.

AC APOYO CONCRETOS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	End desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Prefiero no responder
15. Tengo problemas para pagar lo que necesito cada mes.		0	1	2	3	4	N/A
16. Puedo permitirme la comida que quiero para alimentar a mi familia.		4	3	2	1	0	N/A
17. En el último <u>mes</u> , no estaba en condiciones de pagar: (<i>marque todas las opciones que se apliquen</i>)		4 0 checked	3 1 checked	2 2 checked	1 3 checked	0 4+ checked	N/A
<input type="checkbox"/> Alquiler o hipoteca <input type="checkbox"/> Cuidado infantil/cuidado diario <input type="checkbox"/> Alimentos (incluida la lecha de fórmula/pañales)		<input type="checkbox"/> Servicios públicos o facturas (luz/gas/calefacción/ teléfono/internet, etc.) <input type="checkbox"/> Medicamentos, gastos médicos, servicios de salud mental, copagos <input type="checkbox"/> Basic Artículos básicos del hogar o de higiene personal (incluida ropa/calzado)			<input type="checkbox"/> Transporte (gasolina, pasajes de autobús, viajes compartidos) <input type="checkbox"/> Otro (<i>especifique</i>): <input type="checkbox"/> Pude pagar todos estos (= 4)		
18. En el último <u>año</u> , le ha pasado algo de lo siguiente: (<i>marque todas las opciones que se apliquen</i>)		4 0 checked	3 1 checked	2 2 checked	1 3 checked	0 4+ checked	N/A
<input type="checkbox"/> Ha postergado o no tenido acceso a atención médica o dental para usted o para su familia <input type="checkbox"/> Ha sido desalojado de su casa o apartamento <input type="checkbox"/> Ha vivido en un centro de acogida, en un hotel/motel, en un edificio o vehículo abandonado		<input type="checkbox"/> Se ha mudado con otras personas, aunque haya sido temporalmente, porque no pudo pagar el alquiler, la hipoteca o las facturas <input type="checkbox"/> Ha perdido acceso al transporte regular (por ejemplo, vehículo siniestrado o embargado)			<input type="checkbox"/> Se ha quedado desempleado cuando en realidad necesitaba o quería tener un trabajo <input type="checkbox"/> Ninguno de estos se refiere a mí (= 4)		

HERRAMIENTA DE MEDICIÓN CULTURALMENTE SENSIBLE: FACTORES DE PROTECCIÓN (CRMT-PF)

INSTRUCCIONES: La siguiente sección se centra en sus experiencias hasta el momento con nuestra organización. Sus respuestas pueden ayudar al personal a mejorar los servicios prestados a usted y a otras personas como usted, por lo que agradecemos sus sinceros comentarios.

NOTA: OMITA ESTA SECCIÓN SI LA REALIZA COMO EVALUACIÓN PREVIA (consulte la parte superior de la página 1)

RPCP RELACIÓN ENTRE LOS PADRES/ CUIDADORES Y EL PERSONAL DEL PROGRAMA	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	End desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Prefiero no responder
19. Cuando hablo con el personal de este programa sobre mis problemas, parecen entenderme.	4	3	2	1	0	N/A
20. El personal de este programa se preocupa de verdad por mí.	4	3	2	1	0	N/A
21. El personal de este programa me respeta.	4	3	2	1	0	N/A
22. El personal de este programa me ayuda cuando lo necesito.	4	3	2	1	0	N/A

HERRAMIENTA DE MEDICIÓN CULTURALMENTE SENSIBLE: FACTORES DE PROTECCIÓN (CRMT-PF)

Solo para uso del personal del programa

RF Puntaje total: Suma del puntaje de la sección		DIVIDO POR	# de respuestas: Máximo 5		EQUIVALE A	Puntaje Promedio RF:	
CCDI Puntaje total: Suma del puntaje de la sección		DIVIDO POR	# de respuestas: Máximo 4		EQUIVALE A	Puntaje Promedio CCDI:	
AS Puntaje total: Suma del puntaje de la sección		DIVIDO POR	# de respuestas: Máximo 5		EQUIVALE A	Puntaje Promedio AS:	
AC Puntaje total: Suma del puntaje de la sección		DIVIDO POR	# de respuestas: Máximo 4		EQUIVALE A	Puntaje Promedio AC:	
RPCP Puntaje total: Suma del puntaje de la sección		DIVIDO POR	# de respuestas: Máximo 4		EQUIVALE A	Puntaje Promedio RPCP:	

Puntaje Promedio RF		Puntaje Promedio CCDI		Puntaje Promedio AS		Puntaje Promedio AC		Puntaje Promedio RPCP		Suma total de los promedios Ingresar abajo
---------------------	--	-----------------------	--	---------------------	--	---------------------	--	-----------------------	--	---

Suma total de los promedios Ver arriba		DIVIDIDO POR	# de secciones completadas Máximo 5		TOTAL PUNTAJE PROMEDIO	Nota sobre el puntaje: Cuanto más alto el puntaje, mayor presencia de factores de protección
---	--	--------------	--	--	------------------------	---