

Los Años Increíbles
Cuestionario de satisfacción para los padres

SITIO: _____

FECHA: ___/___/___

NOMBRES DE LOS LÍDERES: _____

Identificación del grupo de padres: _____

Su número de Identificación del grupo de padres: _____

El siguiente cuestionario es parte de nuestra evaluación del programa Años Increíbles que usted ha recibido. Es importante que conteste lo más honestamente que pueda. La información que obtenemos va a ayudarnos a evaluar y mejorar el programa que ofrecemos. Nosotros agradecemos su cooperación. Todas las respuestas son confidenciales.

A. El programa en completo

Por favor circule la respuesta que mejor demuestra sus sentimientos honestos en este momento.

1.) Los problemas de mi hijo que originalmente me llevaron a esta programa son:

mucho más peor	peor	un poco peor	lo mismo	un poco mejor	mejor	mucho más mejor
-------------------	------	-----------------	----------	------------------	-------	--------------------

2.) Los problemas de mi hijo que yo/nosotros he/hemos tratado de cambiar usando los métodos presentados en el programa son:

mucho más peor	peor	un poco peor	lo mismo	un poco mejor	mejor	mucho más mejor
-------------------	------	-----------------	----------	------------------	-------	--------------------

3.) Mis sentimientos sobre el progreso de mi hijo son que estoy:

muy insatisfecho	insatisfecho	un poco insatisfecho	neutral	un poco satisfecho	satisfecho	muy satisfecho
---------------------	--------------	-------------------------	---------	-----------------------	------------	-------------------

4.) ¿A cuál grado ha ayudado el programa Años Increíbles con sus otros problemas personales o familiares no relacionados directamente a su hijo (por ejemplo, su matrimonio, sus sentimientos en general)?:

dañó más de lo que ayudo	dañó	dañó un poco	no dañó ni ayudo	ayudó un poco	ayudó	ayudó mucho
-----------------------------	------	--------------	---------------------	------------------	-------	----------------

5.) Mi esperanza de tener buenos resultados del Programa Años Increíbles es:

muy pesimista	pesimista	un poco pesimista	neutral	un poco optimista	optimista	muy optimista
------------------	-----------	----------------------	---------	----------------------	-----------	------------------

6.) Siento que el método que fue usado en este programa para cambiar los problemas de mi hijo es:

muy inapropiado	inapropiado	un poco inapropiado	neutral	un poco apropiado	apropiado	muy apropiado
--------------------	-------------	------------------------	---------	----------------------	-----------	------------------

A. El programa en completo (continuación)

7.) ¿Le recomendaría este programa a un amigo o pariente?

fuertemente no quizás no neutral quizás recomendaría fuertemente
no recomendaría recomendaría recomendaría recomendaría recomendaría recomendaría

8.) ¿Cuánta confianza siente *ahora* en su habilidad de manejar problemas en la conducta de su hijo en casa, UD. sola?

Mucha falta Falta de un poco sin neutral un poco de Con confianza Mucha
de confianza confianza confianza confianza confianza confianza confianza

9.) ¿Cuánta confianza siente en su habilidad *en el futuro* de manejar problemas en la conducta de su hijo usando lo que ha aprendido en este programa?

Mucha falta Falta de un poco sin neutral un poco de Con confianza Mucha
de confianza confianza confianza confianza confianza confianza confianza

10.) Mis sentimientos en total en realizar mis objetivos para mi hijo y mi familia en este programa son:

muy negativos un poco neutral un poco positivos muy
negativos negativos negativos positivos positivos positivos

B. El formato de enseñar

Utilidad

En esta sección queremos que UD. indique que tan útil son cada uno de los siguientes tipos de enseñanza para UD. *ahora*. Por favor marque la respuesta que más representa su opinión.

	Muy inútil	Inútil	Un Poco Inútil	Neutral	Un Poco Útil	Útil	Muy Útil
1.) El contenido de la información presentado fue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.) Los videos que mostraron las técnicas de crianza fueron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.) Los discursos en grupo sobre las técnicas de crianza fueron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.) Practicando las técnicas de jugar con mi hijo en casa fue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.) Otras actividades en casa (por ejemplo, practicando elogio, comentarios positivos, lista de conducta) fueron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.) Leer los capítulos del libro fue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.) Si uso el CD del capítulo, ¿cómo se le hizo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.) Papeles semanarios (por ejemplo, notas del refrigerador y otras) fueron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.) Pensé que las "Llamadas de amigo" fueron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.) El uso de practicar durante las sesiones en grupo fue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.) Llamadas por teléfono de los líderes del grupo fueron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Técnicas de crianza específicas

Utilidad

En esta sección, queremos escuchar sus opiniones de la utilidad de las siguientes técnicas para mejorar las interacciones con su hijo. Por favor marque la respuesta que más verdaderamente representa la utilidad de la técnica.

	Muy inútil	Inútil	Un Poco Inútil	Neutral	Un Poco Útil	Útil	Muy Útil
1.) Juego dirigido por el niño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.) Comentarios descriptivos (académico, social y entrenamiento emocional)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.) Elogio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.) Recompensas (calcomanías, gráficos, etc....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.) Ignorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.) Mandatos positivos (por ejemplo, "Cuando-porque")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.) Tiempo afuera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.) Perder privilegios, consecuencias lógicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.) Resolver problemas con los niños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.) Resolver problemas con los adultos y maestros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.) Ayudar al niño a controlar su enojo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.) El grupo de técnicas en total	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Evaluación de los líderes del grupo de padres

En esta sección queremos que nos den sus opiniones del líder de su grupo de padres. Por favor circule la respuesta que más representa como se siente en cada pregunta.

Líder del Grupo 1 _____ (nombre)

1.) Siento que la enseñanza del líder fue

muy mala mala un poco menos que ordinaria ordinaria un poco más que ordinaria buena excelente

2.) La preparación del líder fue

muy mal mal un poco menos que ordinaria ordinaria un poco más que ordinaria buena excelente

3.) El interés y la preocupación del líder hacia mi y a mi hijo me dejó

Muy insatisfecha insatisfecha un poco insatisfecha neutral un poco satisfecha satisfecha muy satisfecha

4.) A este punto, siento que el líder del programa fue

muy inservible	inservible	un poco inservible	neutral	un poco servicial	servicial	muy servicial
-------------------	------------	-----------------------	---------	----------------------	-----------	------------------

Si más de un líder del grupo estaba en su programa, por favor llena la siguiente. (Vaya a la sección E si solo tenía un líder)

Líder del Grupo 2 _____

1.) Siento que la enseñanza del líder fue

muy mala	mala	un poco menos que ordinaria	ordinaria	un poco más que ordinaria	buena	excelente
-------------	------	-----------------------------------	-----------	---------------------------------	-------	-----------

2.) La preparación del líder fue

muy mal	mal	un poco menos que ordinaria	ordinaria	un poco más que ordinaria	buena	excelente
------------	-----	-----------------------------------	-----------	---------------------------------	-------	-----------

3.) El interés y la preocupación del líder hacia mi y a mi hijo me dejó

Muy insatisfecha	insatisfecha	un poco insatisfecha	neutral	un poco satisfecha	satisfecha	muy satisfecha
---------------------	--------------	-------------------------	---------	-----------------------	------------	-------------------

4.) A este punto, siento que el líder del programa fue

muy inservible	inservible	un poco inservible	neutral	un poco servicial	servicial	muy servicial
-------------------	------------	-----------------------	---------	----------------------	-----------	------------------

E. Grupo de padres

En esta sección, queremos escuchar las ideas sobre su grupo. Por favor circule la respuesta que más representa como se siente.

1.) Yo siento que el grupo fue

Absolutamente nada de apoyo	Ningún apoyo	poco de apoyo	neutral	un poco de apoyo	apoyo	Mucho apoyo
--------------------------------	--------------	------------------	---------	---------------------	-------	-------------

2.) Yo pienso que los otros miembros del grupo demostraron hacia mi y mi hijo

Mucha falta de interés	Falta de interés	Poco interés	neutral	un poco de interés	interés	mucho interés
---------------------------	---------------------	--------------	---------	-----------------------	---------	------------------

3.) Me gustaría continuar a reunirme con el grupo

sí no

4.) ¿Qué probable es que va a reunirse con uno o más de los padres de su grupo?

muy improbable	improbable	un poco improbable	neutral	un poco probable	probable	muy probable
-------------------	------------	-----------------------	---------	---------------------	----------	-----------------

F. Su Opinión

1.) ¿Qué fue lo más útil acerca del Programa Años Increíbles?

2.) ¿Cómo podemos mejorar el programa para que le ayude más?

¡Gracias por su paciencia en llenar cada cuestionario. Sus opiniones son muy importantes y nos ayudan a organizar programas en el futuro!