

Encuesta Familiar - Intervención Temprana

Ésta es una encuesta para las familias que reciben servicios de intervención temprana. Sus respuestas ayudarán a guiar los esfuerzos por mejorar los servicios y resultados para los menores y sus familias. Para cada una de las siguientes afirmaciones, seleccione una de las siguientes opciones de respuesta: absolutamente en desacuerdo, muy en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, muy de acuerdo, absolutamente de acuerdo. Puede omitir cualquier afirmación que en su opinión no sea pertinente para su familia.

Sólo use un lápiz.



Llene totalmente el círculo:
Incorrecto:



Muy en desacuerdo
Absolutamente en desacuerdo
En desacuerdo
De acuerdo
Muy de acuerdo
Absolutamente de acuerdo

Servicios centrados en la familia

- | | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Se me ofreció la ayuda que necesitaba, como cuidado infantil o transporte, para poder participar en las reuniones del Plan personalizado de servicios familiares (IFSP). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Se me preguntó si quería ayuda para manejar situaciones estresantes. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Me presentaron opciones de servicios y apoyo familiares. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Se tomó en cuenta la rutina diaria de mi familia al planificar los servicios para mi hijo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Me he sentido parte del equipo cuando nos reunimos para tratar asuntos sobre mi hijo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Los servicios de nuestro plan IFSP se han proporcionado en forma puntual. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Mi familia recibió información sobre:

- | | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 7. - modificaciones de rutinas, actividades y el ambiente físico para ayudar a mi hijo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. - los derechos de los padres sobre los servicios de intervención temprana. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. - programas comunitarios abiertos para todos los menores. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. - organizaciones que ofrecen apoyo a los padres de menores con discapacidades. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. - cómo participar en diferentes programas y servicios comunitarios. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. - oportunidades para que mi hijo juegue con otros menores. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. - cómo abogar por los derechos de mi hijo y familia. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. - a quién llamar si no estoy satisfecho con los servicios que recibe mi hijo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Alguien del programa de intervención temprana:

- | | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 15. - me ayudó a obtener servicios como cuidado infantil, transporte, atención de relevo o cupones de alimentos. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. - me ayudó a comunicarme con otros padres para obtener ayuda y apoyo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. - preguntó si los servicios que mi familia recibía satisfacían nuestras necesidades. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. - nos acompañó a mi hijo y a mi para ayudarnos a participar en actividades y servicios comunitarios. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Los proveedores de servicios de intervención temprana que atienden a mi hijo:

- | | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 19. - son confiables. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. - siempre están dispuestos a escuchar cuando les hablo sobre mi hijo y familia. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. - trabajan bien con mi familia. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Mi coordinador de servicios está disponible regularmente para hablar conmigo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Mi coordinador de servicios es profesional y experto. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 24. La información escrita que recibo está redactada en una forma en que puedo entenderla. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 25. Se me entregó información que me ayudará a prepararme para la transición de mi hijo. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Sigue al reverso ⇨



