

# Encuesta de Factores Protectores en Español

Revisado, septiembre de 2021



FRIENDS Centro Nacional para la Prevención del Abuso Infantil en la Comunidad

*Un servicio del Children's Bureau*

*<https://friendsnrc.org>*



# Encuesta de Factores Protectores en español

Septiembre 2021

*Guía de administración de la versión adaptada al español de la Encuesta de Factores Protectores*

## Autorización para el uso

El Instituto de Investigación Educativa y Servicio Público de la Universidad de Kansas preparó este documento bajo un subcontrato con el FRIENDS Centro Nacional para la Prevención del Abuso Infantil en la Comunidad. FRIENDS es financiado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, la Administración para Niños, Jóvenes y Familias, la Oficina del Abuso Infantil y Abandono, bajo el subsidio discrecional 90CZ0027. Los contenidos de esta publicación no necesariamente se reflejan en los puntos de vista ni las políticas de los fundadores. Tampoco la mención de nombres comerciales, productos comerciales u organizaciones involucradas en el apoyo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Esta información es del dominio público. Se invita a los lectores acopiar y compartir las partes del texto que no violen derechos de autor; pero favor de citar al FRIENDS Centro Nacional.



## **Agradecimientos Especiales**

Nuestro estudio de validación de la Adaptación al Español de la Encuesta de Factores Protectores (S-PFS, por sus siglas en inglés) no podría haber sido posible sin los esfuerzos significativos de varias personas.

### **Instituto de Logros y Evaluación (Achievement & Assessment Institute)**

La Dra. Karin Chang y la Dra. Jacqueline Counts merecen un reconocimiento por su liderazgo en este proyecto. Tanto la Dra. Chang como la Dra. Counts ayudaron a solucionar dificultades y ofrecieron su experiencia con estudios a gran escala de psicometría. Además, el Dr. Neal Kingston ofreció valiosos consejos sobre la construcción de elementos ya escalas, claros y concisos.

En la traducción al español, Adam Brazil y Alexandra Vuyk fueron responsables de traducir la mayoría de la S-PFS (por sus siglas en inglés), el manual del estudio, y los materiales para capacitaciones. Le dedicaron muchas horas a este proyecto en el transcurso del año pasado. Alex Hernández-Castro, Stacy Méndez, y Francie Christopher también nos apoyaron en los inicios de las traducciones.

### **FRIENDS Centro Nacional (Friends National Center)**

El Centro Nacional FRIENDS merece un reconocimiento especial por apoyar a nuestro proyecto proporcionando incentivos a los sitios de pruebas, y asistencia técnica de manera continua e intensiva. Queremos agradecer especialmente a Casandra Firman por apoyar este proyecto, reclutar miembros para los paneles y sitios de pruebas, proveer asistencia técnica para reuniones y capacitaciones, y así como en la resolución de problemáticas que nos enfrentamos.

### **Panel Asesor Nacional Bilingüe**

Al inicio del estudio, reunimos un grupo de nueve proveedores servicios infantiles de temprana edad bilingüe(s)/bicultural(es) y padres de familias que son los consumidores de servicios. Este grupo estuvo compuesto por Lorena Melgar, Maritza Noriega, Luisa Moreno, Ana Isabel Gallego, Elba Moreira, Celina Garza, Beatriz Mack, Deborah Weiss, y Neireda Rodríguez. Estas personas proporcionaron traducciones y retroalimentación sobre nuestras traducciones iniciales de la S-PFS.

### **Herramientas de Validación**

Queremos agradecer al Dr. Milner y al equipo de NCAST por ofrecernos generosamente el Inventario de Potencial de Abuso Infantil y la Escala Revisada de Circunstancias Difíciles de Vida sin cargo para validar nuestro instrumento. También agradecemos a Winterberry Press por permitirnos usar la Escala de Recursos de la Familia como instrumento de validación.

### **Sitios de Pruebas**

No existiría la S-PFS (por sus siglas en inglés) sin la dedicación y esfuerzo de nuestros siete sitios de pruebas, que incluyen las siguientes agencias: Umatilla-Morrow Head Start, Inc. en Oregon, Neighborhood Centers of Johnson County en Iowa, Renovación Conyugal en Georgia, Yakima Valley Farm Workers Clinic en Washington, Association to Benefit Children en New York, Leelanau Children's Center en Michigan, y The Family Service Association en Texas. Por la previsión y confianza en esta encuesta: refleja su compromiso con los niños y sus familias.

## Tabla de Contenidos

<b>Introducción</b> .....	<b>6</b>
Propósito y Uso.....	6
Descripción .....	7
Consideración .....	7
Definiciones Operacionales de los Factores Protectores que Se Usan en la Encuesta .....	8
<b>Sección I: Instrucciones para el Personal</b> .....	<b>9</b>
Preparando las Encuestas.....	10
Administrar la Encuestas.....	10
<b>Sección II: Textos y Clarificaciones</b> .....	<b>12</b>
Textos de la Encuesta.....	13
Presentando la Encuesta.....	13
Revisando las instrucciones con los Participantes .....	13
<b>Sección III: Aclarificaciones de la Encuesta</b> .....	<b>14</b>
Aclarificaciones sobre el formulario “Versión del Personal” .....	15
Instrucciones para el Parafraseo en la Versión del Participante.....	18
Instrucciones de Parafraseo para la Versión del Participante, S-PFS, Página 1 Preguntas 1-11 .....	21
Instrucciones de Parafraseo para la Versión del Participante, S-PFS, Preguntas 12-20 .....	23
<b>Section IV: Ejemplo de Autorización para Participar, Cálculo de Puntajes de Subescalas, Preguntas y Respuestas Frecuentes, La Encuesta de Factores Protectores en Español</b> .....	<b>25</b>
Ejemplo de Autorización para Participar .....	26
Cálculo de Puntajes de Subescalas .....	27
Preguntas y Respuestas Frecuentes de la Encuesta de Factores Protectores.....	28
<b>Encuesta de Factores Protectores</b> .....	<b>33</b>

## Introducción

No existe un solo instrumento que evalúe múltiples factores protectores contra el abuso infantil y el abandono, aunque existan numerosos instrumentos destinados a evaluar factores protectores individuales. El Centro Nacional de Recursos para la Prevención Basada en la Comunidad del Abuso Infantil FRIENDS (CBCAP) comenzó un proyecto para desarrollar una Encuesta de Factores Protectores (PFS) para su red de programas para la prevención del abuso infantil basada en la comunidad (CBCAP). Se puso en marcha este proyecto para ayudar a los programas a evaluar cambios en factores protectores familiares, un enfoque central de esfuerzos preventivos.

La S-PFS es un producto del FRIENDS Centro Nacional en colaboración con el Instituto de Investigación Educativa y Servicio Público de la Universidad de Kansas. Se desarrolló el instrumento con los consejos y asistencia de investigadores, administradores, trabajadores y expertos que se especializan en apoyo familiar y, maltrato y medidas psicológicas. La encuesta tuvo cuatro pruebas nacionales.

## Propósito y Uso

Hoy en día, programas para la prevención del maltrato de niños usan versiones adaptadas al español de la S-PFS en todas partes del país. A partir de análisis de observaciones, expertos en esfuerzos preventivos recomendaron la revisión de la S-PFS y las escalas asociadas para resolver problemas en la comprensión y la interpretación de la S-PFS. Como respuesta a esto, un equipo de investigadores de la Universidad de Kansas y un comité nacional bilingüe revisaron los elementos y la escala.

La *Encuesta de Factores Protectores en Español (PFS)* es un instrumento de 20 elementos. Se diseñó para usar con programas de sobre el cuidado de niños que reciben servicios para la prevención del maltrato de niños, por ejemplo, visitas a domicilio, educación para adultos, y apoyo familiar. Los participantes de los programas, típicamente padres o cuidadores de niños, completan la encuesta, que utiliza un formato pre-pos. La S-PFS evalúa cinco (5) áreas: función/resiliencia de la familia, el apoyo social, el apoyo financiero, la crianza y el apego, y la sabiduría del desarrollo parental y de niños.

El propósito central de la S-PFS es proveer retroalimentación a las agencias de servicios sociales para propósitos de refinamiento continuo y evaluación. Los resultados de las encuestas deben de proveer la siguiente información a las agencias:

- Una vista instantánea de las familias que sirven
- Cambios en los factores protectores
- Áreas en los que proveedores de servicios pueden enfocar sus esfuerzos para mejorar factores protectores de las familias

La encuesta S-PFS no está diseñada para la evaluación de individuos, la ubicación en servicios, o propósitos de diagnóstico. Las agencias deberían depender de otros instrumentos para propósitos clínicos.

## Descripción

La Encuesta de Factores Protectores es una encuesta a lápiz que contiene tres secciones. La sección llamada *Encuesta de Factores Protectores*, contiene las preguntas centrales. La *Versión del Personal* y *Primera Página* de la encuesta S-PFS son secciones opcionales y pueden ser utilizadas para recopilar información demográfica y sobre el programa.

**Encuesta de Factores Protectores – Versión del Personal.** El propósito de la versión del personal es recopilar información sobre el participante. El personal que conoce bien al participante completa esta sección. El impreso del personal contiene dos conjuntos de preguntas: 1) La experiencia del participante con la encuesta, incluso la fecha de administración, y tipos de servicios provistos, y 2) detalles del programa, específicamente la duración de participación y los tipos de servicios recibidos por el participante.

**Primera Página—Información Demográfica (opcional):** En la sección de información demográfica, se pide que participantes provean información sobre la composición de su familia, ingresos y nivel educativo. Se utilizan los datos para describir la población que recibe servicios y orientar la interpretación de los resultados de la encuesta.

**Encuesta de Factores Protectores – Versión del Participante.** La versión del participante contiene las preguntas centrales de la encuesta e información demográfica. Los participantes deberían completar las preguntas centrales antes de recibir los servicios y de nuevo al final de los mismos servicios, o después de un tiempo pre escrito en el que el personal del programa cree que los servicios deberían haber logrado resultados. En esta sección, se pide que los participantes respondan a una serie de declaraciones sobre su familia, utilizando una escala de frecuencia de Likert de 7 puntos.

## Consideración

Tanto los clientes como los proveedores de servicios varían en la cantidad de información que comparten en las etapas tempranas de las relaciones terapéuticas. Algunos clientes comparten detalles rápidamente y tienen un gran deseo de recibir apoyo y asistencia, mientras que otros pueden ser más reservados y necesitan establecer más confianza con el personal antes de compartir información personal. Se debe utilizar esta escala en un momento en que el cliente y el proveedor de servicios se sientan cómodos. Un poco de conocimiento de las circunstancias difíciles que el cliente encuentre vale mucho en proveer servicios de apoyo. Si lo administra después de que el participante haya empezado a recibir los servicios, pídale que complete la encuesta previa desde la perspectiva de día en que empezó a recibir los servicios.

Es importante recordar que se trata de una escala autoadministrada y que refleja el punto de vista del cliente. Si su cliente no puede leer el idioma inglés o español, o tiene dificultades con el nivel de lectura, o tiene otros desafíos, es apropiado administrar la escala como una entrevista. Un ambiente acogedor y sin prejuicios promueve una reflexión más honesta y en el intercambio de información.

## Definiciones Operacionales de los Factores Protectores que Se Usan en la Encuesta

Factores Protectores en la S-PFS	Definición
Funcionamiento/ Resiliencia de la Familia	Poseer habilidades adaptivas y estrategias para perseverar en tiempos difíciles. La habilidad de la familia de compartir abiertamente experiencias positivas y negativas, y movilizarse para aceptar, resolver y manejar problemas.
Apoyo Social-Emocional	La percepción de la presencia de apoyo informal (de familia, amigos y vecinos) que satisface las necesidades emocionales.
Apoyo Financiero	La percepción de acceso a bienes y servicios tangibles que ayudan a la familia a sobrellevar el estrés, particularmente en tiempos difíciles o en tiempos de alta necesidad.
Conocimientos de Crianza/ Desarrollo de Niños.	Comprender y utilizar técnicas eficaces de crianza y tener expectativas adecuadas para cada edad según las habilidades del niño.
Crianza y Apego	La conexión emocional en combinación con un modelo de interacciones positivas entre el padre y el niño, que se desarrolla a lo largo del tiempo.



## **Sección I**

### **Instrucciones para el Personal**

Preparación de la Encuesta  
Administración de la Encuesta

## Preparando las encuestas

**1. Prepare el Consentimiento Informado (carta de autorización para participar).** El personal deberá crear un Consentimiento Informado para cumplir con los requisitos de consentimiento de su organización. La mayoría de las agencias tendrá un protocolo o autorización para recolección de datos. Las agencias solo deben usar el consentimiento aprobado por su agencia o comité de revisión institucional (IRB). Si las agencias no tienen un consentimiento informado, un ejemplo está adjunto en este manual (ver Sección IV). Las agencias pueden modificar esta autorización o crear una nueva.

**2. Ponga el número de identificación del participante en las encuestas.** Se necesita un número de identificación para procesar los datos de las encuestas. Las agencias deberían usar números de identificación ya existentes. Este número permitirá al personal administrar la segunda ronda de encuestas a los mismos participantes. Hay dos lugares para el número de identificación del participante (Pregunta 1 en la S-PFS- Versión del Personal y Pregunta 1 en la S-PFS- Versión del Participante). Complete esta información antes de entregar las encuestas.

## Administrar las encuestas

Llenar las encuestas toma aproximadamente 10-15 minutos. Administre las encuestas en un lugar cómodo, silencioso, y sin distracciones. El personal puede proveer meriendas o refrescos a participantes mientras que el acceso a la merienda/refrescos no esté directamente relacionado con la administración de la encuesta.

Administre las encuestas en grupo o en entrevistas individuales. El rol del personal del programa es facilitar la comprensión, pero no decirle a los participantes cómo responder. Recomendamos algo importante: que el personal revise el manual antes de administrar de la encuesta para que todos los participantes reciban las mismas instrucciones.

Abajo se encuentra una lista de pasos que recomendamos para el proceso de la encuesta, para asegurar que la recolección de datos sea consistente. Estos pasos fueron escritos para el personal que administra las encuestas a un grupo. Realice las modificaciones necesarias si usa un formato diferente (ej., entrevistas).

**1. Presente la encuesta. Distribuir** la encuesta a cada participante. Present(e) el estudio leyendo la información de la introducción a los participantes (ver “Presentando la Encuesta” en la página 11). Después de la introducción, permite unos cuantos minutos para que los participantes puedan leer y firmar el consentimiento informado (carta de autorización).

**2. Ofrezca acomodaciones alternativas para los no participantes** Provea arreglos alternativos para participantes que decidan no completar la encuesta. Esto puede incluir retirarse temprano o darles otras actividades. El personal debería dar instrucciones de manera discreta a los que no participen.

**3. Dirija a los participantes a la primera página de la encuesta.** La encuesta empieza en la página 1 para los participantes.

**4. Revise las instrucciones generales de la encuesta con los participantes.** Revise las instrucciones generales con los participantes usando el texto provisto en el manual (ver “Revisando Instrucciones con Participantes” en la página 11).

**5. Verifique/Escriba el número de identificación del participante.** Asigne un número de identificación único para cada participante. Use números de identificación ya existentes o asigne nuevos. Hay dos lugares para el número de identificación del participante: Pregunta 1 en el S-PFS- Versión del Personal y Pregunta 1 en el S-PFS- Versión del Participante. Complete esta información antes de entregar las encuestas.

**6. Empiece la encuesta.** Las preguntas demográficas empiezan en la página 1. Indique a los participantes a comenzar la encuesta. Si los participantes tienen preguntas sobre elementos específicos, ayúdelos. Utilice la guía de parafraseo en el manual para responder a las preguntas.

**7. Recoja las encuestas.** Luego de finalizar, recoja las encuestas de los participantes y guárdelas en un lugar seguro.

**8. Complete la Versión del Personal.** La página 1 de la encuesta contiene las preguntas demográficas que deben ser completadas por un miembro del personal que conozca al participante del programa. La siguiente sección provee instrucciones para completar las preguntas demográficas.

## **Sección II**

### **Textos y las aclaraciones**

Ejemplos de Textos

## Textos de la Encuesta

Es importante dar instrucciones claras a los participantes antes de administrar la encuesta. Algunos participantes podrían no entender las preguntas, especialmente si tienen habilidades limitadas de lectura. Los administradores de la encuesta podrían tener que explicar las preguntas y los procedimientos para responder. Los siguientes textos ayudarán al administrador a presentarla encuesta y parafrasear las preguntas cuando sea necesario.

### Presentando la Encuesta

“Hoy le voy a pedir que complete una encuesta, la Encuesta de Factores Protectores. Esta encuesta nos ayudará a entender mejor las necesidades de las familias a las que apoyamos con servicios. Queremos proveer los mejores servicios posibles a todos nuestros padres, madres y familias y esta es una manera de mantenernos por buen camino. La encuesta contiene preguntas sobre sus experiencias como padre y su perspectiva de la vida en general.

Usted no perderá sus servicios ni será penalizado si elige no completar la encuesta o responder a algunas de las preguntas.

Mantendremos toda la información que usted comparta con nosotros de manera confidencial; usted no debe poner su nombre en la encuesta. Las respuestas que nos provea en la encuesta no afectarán los servicios que usted recibe.

¿Tiene alguna pregunta?” *(Responda a las preguntas)*

### Para agencias con requisitos de Consentimiento Informado (Carta de Autorización)

“En la primera página de la encuesta se encuentra un formulario de Consentimiento Informado (carta de autorización). Este es un documento para nuestro registro que se mantendrá separado de la encuesta. Este documento nos dice si usted estuvo o no de acuerdo en participar de la encuesta. Usted no necesita llenar esta encuesta si no lo desea, y los servicios que recibe no serán cancelados o cambiados si no llena la encuesta. Por favor tómese unos minutos para leer la primera página de la encuesta. Cuando haya terminado, por favor marque la casilla apropiada y firme el formulario.”  
*(asegúrese de que los formularios de consentimiento informado estén completos antes de proceder)*

### Revisando las Instrucciones con los Participantes

“La siguiente sección de la encuesta pide información datos de origen sobre usted y su familia. Puede ser que usted ya nos haya dado esa información antes, y le agradecemos que nos la de nuevamente hoy, para que nuestra información en la encuesta pueda ser lo más completa posible.”

“La encuesta hace preguntas sobre sus experiencias como padre/madre y su perspectiva ante la vida en general. Por favor recuerde que esto no es un examen, por lo que no hay respuestas correctas o equivocadas. Debería elegir la mejor respuesta para usted y su familia.”

“Se dará cuenta de que algunas opciones de respuesta están en una escala numérica mientras que otras tienen respuestas sí/no. Por favor responda encerrando en círculo el número que mejor describa su situación. Si no encuentra una respuesta que encaje perfectamente, encierre en círculo la que sea más parecida.”

“Cuando termine las encuestas puede pasármelas de nuevo. Si en cualquier momento tiene preguntas o necesita algo, avíseme y yo puedo ayudarle.”

## **Sección III**

### **Aclaraciones de la Encuesta**

Aclaraciones de la Versión del Personal  
Instrucciones para Parafraseo

## Aclaraciones sobre el formulario “Versión del Personal” (“For Staff Use Only” Form)

<b>ID de la Agencia</b>	(Indique el nombre o código de identificación de su agencia .)
<b>ID# del Participante</b>	Los participantes no necesitan dar sus nombres; pero es necesario que proven su código de identificación único para procesar la encuesta. El código de identificación debe ser el número de identificación del caso/cliente que la agencia utiliza para realizar el seguimiento del participante.
<b>¿Es una encuesta previa o posterior?</b>	Indique si la encuesta que se está administrando es una prueba previa (dada al inicio de los servicios) o una prueba posterior (dada al final de los servicios).
<b>Fecha en que fue completada la encuesta</b>	Indique el mes, la fecha y el año en que se completó la encuesta. Utilice el año de cuatro dígitos (por ejemplo, 2007, en lugar de 07). Provide the month, date and year that they survey was completed. Please use the four-digit year (for example, 2007 instead of 07).

### **Fecha de inicio del programa (complete para la prueba previa)**

Indique el mes, la fecha y el año en que el participante comenzó a recibir servicios de su programa. Utilice el año de cuatro dígitos (por ejemplo, 2013 en lugar de 13).

### **Fecha de finalización del programa (finalizar para la encuesta posterior)**

Indique el mes, la fecha y el año en que el participante completó los servicios de su programa. Utilice el año de cuatro dígitos (por ejemplo, 2013 en lugar de 13). Please use the four-digit year (for example, 2013 instead of 13).

### **1) ¿Cómo se realizó la encuesta?** Por favor, marque la respuesta más adecuada:

**a. En una entrevista en persona**

(Seleccione si se reunió individualmente con el participante y completó la encuesta juntos)

**b. Por el participante, con la ayuda disponible personal del programa para explicar los temas según fuera necesario**

(Seleccione si el participante completó la encuesta con la ayuda del personal.)

**c. Por el participante sin personal del programa presente**

(Seleccione si el participante no ha recibido asistencia del personal.)

### **2) ¿Cómo fue referido el participante a su programa?** Por favor, marque la respuesta más adecuada:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Por cuenta propia.               | <input type="checkbox"/> Programa comunitario |
| <input type="checkbox"/> Servicios de Protección Infantil | <input type="checkbox"/> Otro                 |
| <input type="checkbox"/> Tribunal/Juez                    |   |

3) ¿Se ha denunciado al participante a los Servicios de Protección Infantil? Por favor marque la respuesta más adecuada

Prueba Previa	Prueba Posterior
<p><b>NO</b> si sabe que el participante no ha tenido ninguna participación.</p> <p><b>SÍ</b> si sabe que el participante ha tenido participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique si el participante se reportó <b>Antes de</b> antes de iniciar el programa <b>Durante</b> durante el programa o <b>Después de</b> después de terminar el programa.</li> </ul> <p><b>NO ESTOY SEGURO</b> if you do not know.</p>	<p><b>NO</b> No hay participacion desde la encuesta previa.</p> <p><b>SÍ</b> si sabe que el participante ha participado desde la encuesta previa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indique si el participante se reportó <b>Antes de</b> antes de iniciar el programa, <b>Durante</b> durante el programa, o <b>Después de</b> después de terminar el programa.</li> </ul> <p><b>NO ESTOY SEGURO</b> inseguro de participacion desde la encuesta previa.</p>

4) En caso afirmativo, ¿el informe fue fundamentado?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> No              | <input type="checkbox"/> No, referido a la respuesta diferencial |
| <input type="checkbox"/> Sí              | <input type="checkbox"/> Si, referido a la respuesta             |
| <input type="checkbox"/> No estoy seguro | <input type="checkbox"/> No aplica                               |

5) Identifique el tipo de programa que describe con mayor precisión los servicios que el participante está recibiendo de su programa/agencia.

Identifique todos los servicios que el participante está recibiendo actualmente. Si no encuentra uno que coincide con los servicios de su programa, seleccione “otro” y escribe una descripción del programa de dos a cuatro palabras.

6) Asistencia del participante:

- A. **(Completar en la encuesta previa)** Estimar el número de horas de servicio que se ofrecerán al participante durante el programa. Debe sumar las horas en todos los servicios que recibe el participante.
- B. **(Completar en la encuesta posterior)** Estimar el número de horas de servicio que el participante ha recibido desde que comenzó el programa. Debe sumar las horas de todos los servicios que recibe el participante.





Encuesta sobre los factores de protección en Español (Spanish Protective Factors Survey)

## Previa o posterior (Información del programa - Opcional)

Identificación de la agencia  
N.º \_\_\_\_\_

Identificación del participante  
N.º \_\_\_\_\_

Fecha en que se llevó a cabo la encuesta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Marque aquí si se trata de una prueba previa

Fecha de inicio del programa:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Marque aquí si se trata de una prueba posterior

Fecha de inicio del programa:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Este formulario es para uso exclusivo del personal y debe ser completado un miembro del este que esté familiarizado con el participante del programa. Elimine este formulario antes de entregar la encuesta al participante para que la realice.*

1. ¿Cómo se realizó la encuesta? (Seleccione uno)

- A. En una entrevista en persona       B. Por el participante, con la ayuda disponible del personal del programa para explicar los temas según fuera necesario       C. Por el participante sin personal del programa presente

2. ¿Cómo fue referido el participante a su programa?

- A. Por cuenta propia       B. Servicios de Protección Infantil       C. Tribunal/Juez       D. Programa comunitario       E. Otro

3. ¿Se ha denunciado al participante a los Servicios de Protección Infantil?

- A. No       B. Sí...       Antes de iniciar el programa       Durante el programa       Después de completar el programa       C. No estoy seguro

4. En caso afirmativo, ¿el informe fue fundamentado?

- A. No       B. Sí       C. No estoy seguro       D. No, referido a la respuesta diferencial       E. Sí, referido a la respuesta diferencial       F. No aplica

5. Identifique el tipo de programa que describe con mayor precisión los servicios que el participante está recibiendo de su programa/agencia. (Seleccione todas las que correspondan)

- A. Defensa (propia, de la       B. Relaciones saludables       C. Visitas a domicilio       D. Sin hogar/en viviendas transitorias para personas sin hogar       E. Educación para los padres       F. Interacción entre padres e hijo       G. Grupo de apoyo para padres       H. Relevo planificado o en casos críticos      I. Recursos y referencias      J. Desarrollo de habilidades/ educación para niños      K. Otro (si está utilizando un indique el nombre) \_\_\_\_\_

6. Asistencia del participante:

**Respuesta en la prueba previa:**

Número de horas de servicio ofrecidas al participante  
\_\_\_\_\_

**Respuesta en la prueba posterior:**

Número de horas de servicio recibidas por el participante \_\_\_\_\_

*Elimine este formulario antes de entregar la encuesta al participante para que la realice.*

Esta encuesta estuvo a cargo del Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad, en asociación con el Centro de Sociedades Públicas e Investigación de la Universidad de Kansas, con la financiación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

## Instrucciones para el Parafraseo en la Versión del Participante

Ocasionalmente, los participantes requieren más explicaciones para responder a las preguntas. Es importante que el personal dé las mismas explicaciones a los participantes para mantener consistencia en la administración de la encuesta. El siguiente texto de parafraseo es para el uso del personal durante la administración de la encuesta. Si hubiera preguntas, el personal debería utilizar el parafraseo para asistir a los participantes.

### Información Demográfica, Preguntas 1-10

**ID de la Agencia** [El personal proveerá ID de la agencia]

**ID del Participante** [El personal proveerá ID del participante]

- 1) Sexo** Eres un hombre, mujer, género no conforme/no binario o prefieres no responder? (esto es para indicar el sexo del adulto, no para el del niño)
- 2) Edad (en años)** Escriba su edad actual en años.
- 3) Idioma principal que se habla en casa** Seleccione el idioma que mejor describa lo que se habla con más frecuencia en su hogar.
- 4) Raza/Etnia** Seleccione la raza/etnia que mejor le describa. Si las categorías no describen su raza/etnia, seleccione "otro" e incluya una descripción. .
- 5) Estado civil** Seleccione la opción que mejor describa su estado civil actual.
- 6) Vivienda familiar** Seleccione la opción que mejor describa el tipo de hogar en el que vive actualmente su familia. "Temporal" significa que usted tiene lugares para quedarse, pero que no tiene una residencia continua.
- 7) Ingreso familiar total** Los ingresos familiares se refieren a los ingresos anuales combinados de todos los miembros de la familia y podría incluir los ingresos del trabajo, la manutención de los hijos y pagos del Seguro Social entre otros recursos. .
- 8) Grado de educación más alto logrado** Seleccione la opción que mejor describa el nivel mas alto de educacion que completo
- 9) ¿Cuáles de los siguientes recibe usted?** Seleccione todas las categorías de asistencia que usted o cualquier persona de su hogar recibe actualmente. .
- 10) Niños en su casa** Anote a todos los niños que son parte de su hogar. Para cada niño, identifique el género del niño, la fecha de nacimiento, si residen en su hogar y su relación con ese niño. Si tiene mas de cuatro hijos, continúe la lista en la parte posterior de la hoja. .

*Estas siguientes preguntas son sobre usted y su hogar. El personal del programa las utilizará para entender las necesidades de las personas y familias a las que atienden y mejorar la prestación de servicios.*

*Recuerde, sus respuestas a esta encuesta son confidenciales.*

1. Sexo:  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

2. Edad (en años): \_\_\_\_\_

3. Idioma principal que se habla en casa:

A. Inglés  C. Creole  E. Árabe  G. Otro: \_\_\_\_\_  
 B. Español  D. Mandarín  F. Ruso

4. Raza/etnia (marque todas las que correspondan):

A. Nativo americano o nativo de Alaska  E. Hispano o latino  I. Mestizo  
 B. Asiático  F. Oriente Medio  J. Otro \_\_\_\_\_  
 C. Negro o afroamericano  G. Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico  
 D. Nacional africano/Isleño del Caribe  H. Blanco (no hispano/europeo americano)

5. Estado civil:

A. Casado(a)  C. Soltero(a) - nunca se ha casado  E. Viudo(a)  
 B. En concubinato/Unión libre  D. Divorciado(a)  F. Separado(a)

6. Vivienda familiar:

A. Propia  C. Vivienda compartida con familiares o amigos  E. Temporal (refugio, temporal con amigos o familiares)  
 B. Alquilado  D. Sin hogar

7. Ingreso familiar total:

A. \$0 - \$10,000  D. \$30,001 - \$40,000  G. Más de \$ 60,001  
 B. \$10,001 - \$20,000  E. \$40,001 - \$50,000  
 C. \$20,001 - \$30,000  F. \$50,001 - \$60,000

8. Grado de educación más alto logrado:

A. Sin educación formal  E. Diploma de escuela secundaria o de educación general  I. Título universitario de cuatro años (licenciatura)  
 B. Primaria  F. Profesión u oficio  J. Título de posgrado  
 C. Secundaria  G. Algunos estudios universitarios  
 D. Algunos estudios de educación secundaria  H. Título universitario de dos años (técnico superior)

9. ¿Cuál de los siguientes, si es que hay alguno, recibe usted o su familia actualmente? (Marque todo lo que corresponda)

A. Programa de asistencia nutricional suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program [SNAP] o cupones de alimentación)  E. Asistencia temporal para familias necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)  H. Seguro médico estatal (incluido el seguro médico para niños)  
 B. Seguro Social por discapacidad (Social Security Disability Income, SSDI)  F. Servicios de Head Start/Early Head Start  I. Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI)  
 C. Medicaid  G. Beneficios de desempleo  J. Ninguna de las anteriores  
 D. Deducción en el impuesto sobre la renta (Earned Income Tax Credit, EITC)  K. Otro

Esta encuesta estuvo a cargo del Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad, en asociación con el Centro de Sociedades Públicas e Investigación de la Universidad de Kansas, con la financiación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

1

**Cuéntenos sobre los niños que viven en su hogar.**

10. NIÑO N.º 1  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

11. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

12. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

13. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente

B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro

C. Madre/padreadoptivo  F. Hermanos

14. NIÑO N.º 2  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

15. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

16. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

17. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente

B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro

C. Madre/padre adoptivo  F. Hermanos

18. NIÑO N.º 1  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

19. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

20. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

21. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente

B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro

C. Madre/padre adoptivo  F. Hermanos

22. NIÑO N.º 4  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

23. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

24. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

25. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente

B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro

C. Madre/padre adoptivo  F. Hermanos

## Instrucciones de Parafraseo para la Versión del Participante, S-PFS, Página 1 Preguntas 1-11

Las preguntas 1 a 11 requiere que usted indique la medida de frecuencia que las declaraciones son verdaderas para su situación. Si una declaración *siempre* es verdad para usted, elija el 7. Si *nunca* es verdad para usted, elija el 1. Los números intermedios se deben utilizar dependiendo de la frecuencia con la que la frase sea cierta sobre su situación.

**1) En mi familia, hablamos acerca de los problemas.** Cuando su familia tiene un problema, ¿con qué frecuencia se toman el tiempo para hablar de eso? ¿Con qué frecuencia discute los problemas que su familia enfrenta? Qué tan a menudo discuten problemas que la familia está enfrentando?

**2) Cuando discutimos, mi familia escucha ambas partes de la historia.** Cuando hay desacuerdos en su familia, ¿pueden todas las personas dar su punto de vista en una discusión? ¿Con qué frecuencia?

**3) En mi familia, tomamos tiempo para escucharnos los unos a los otros.** ¿Con qué frecuencia se toman los miembros de su familia el tiempo para escucharse los unos a los otros?

**4) Mi familia se apoya en momentos de estrés.** Cuando su familia está enfrentando un momento difícil, ¿con qué frecuencia trabajan juntos para superar el momento difícil?

**5) Mi familia soluciona todos nuestros problemas.** Cuando su familia tiene un problema, ¿con qué frecuencia son capaces de generar soluciones a esos problemas?

**6) Tengo personas que me escuchan cuando necesito hablar de mis problemas.** ¿Con qué frecuencia tiene familia, amigos, vecinos o profesionales con quien puedes hablar de sus problemas?

**7) Cuando me siento solo/a, tengo a varias personas con las que puedo hablar.** ¿Tiene varios amigos, vecinos, o profesionales con quienes puede hablar cuando se siente solo/a? Con qué frecuencia tiene usted personas con quien puede hablar cuando se siente solo? Si la respuesta es *Siempre*, seleccione el número 7. Si la respuesta es *Nunca*, seleccione el número 1. Los números intermedios deben utilizar dependiendo de la frecuencia con la que la frase sea cierto sobre usted.

**8) Yo sé a dónde ir si mi familia llegara a necesitar comida o alojamiento provisional.** ¿Es cierto que si su familia necesitara comida o alojamiento, sabría a donde ir para solicitar ayuda?

**9) Yo sé a dónde (o con quién) ir para conseguir ayuda si tuviera dificultades financieras.** ¿Es cierto que sabría dónde o con quién ir para conseguir asistencia si necesitara ayuda para pagar sus cuentas?

**10) Si existe una crisis, tengo personas con quienes contar.** ¿Es cierto que cuando se enfrenta a una emergencia o una situación urgente, tiene gente con las que puede hablar?

**11) Yo sé a dónde ir para recibir ayuda si necesito conseguir un trabajo.** ¿Es cierto que sabría dónde conseguir ayuda si necesitara un trabajo?



## Encuesta sobre los factores de protección en Español (Spanish Protective Factors Survey)

**Parte I:** Por favor **encierra en círculo** el número que describa cuán a menudo estas afirmaciones son verdaderas para ti o para tu familia. Los números representan una escala de 1 a 7 en la que cada uno de los números representa una cantidad de tiempo distinta. El número 4 significa que la afirmación es verdadera más o menos la mitad del tiempo.

	Nunca	Casi Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Casi Siempre	Siempre
1. En mi familia, hablamos acerca de los problemas.	1	2	3	4	5	6	7
2. Cuando discutimos, mi familia escucha ambas partes de la historia.	1	2	3	4	5	6	7
3. En mi familia, tomamos tiempo para escucharnos los unos a los otros.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mi familia se apoya en momentos de estrés.	1	2	3	4	5	6	7
5. Mi familia soluciona todos nuestros problemas.	1	2	3	4	5	6	7
6. Tengo personas que me escuchan cuando necesito hablar de mis problemas.	1	2	3	4	5	6	7
7. Cuando me siento solo/a, tengo a varias personas con las que puedo hablar.	1	2	3	4	5	6	7
8. Yo sé a dónde ir si mi familia llegara a necesitar comida o alojamiento provisional.	1	2	3	4	5	6	7
9. Yo sé a dónde (o con quién) ir para conseguir ayuda si tuviera dificultades financieras.	1	2	3	4	5	6	7
10. Si existe una crisis, tengo personas con quienes contar.	1	2	3	4	5	6	7
11. Yo sé a dónde ir para recibir ayuda si necesito conseguir un trabajo.	1	2	3	4	5	6	7



## Instrucciones de Parafraseo para la Versión del Participante, S-PFS, Preguntas 12-20

**NOTA:** Las preguntas 12-20 piden a los participantes que se enfoquen en el niño o niña que esperan que se beneficie más de su participación en nuestros servicios. Puede ayudar a los participantes a identificar el niño o niña preguntando: “¿Qué niño o niña cree que se beneficiará más de que usted esté aquí? o “¿Por qué niño o niña fue usted referido o referida para nuestros servicios?” Recuérdeles que necesitan dar la edad del niño o niña antes de responder a las preguntas.

**Edad del Niño o Niña o Fecha de Nacimiento.** ¿Cuál es la edad y fecha de nacimiento del niño o niña que usted espera que se beneficie más de su participación en nuestros servicios?

Las preguntas 12 a 20 require que indique la medida de frecuencia que las declaraciones son verdaderas en su situación. Si una declaración *siempre* es verdad para usted, elija el número 7. Si la declaración *nunca* es verdad para usted, elija el número 1. Los números intermedios se deben utilizar dependiendo de la frecuencia con la que la frase sea cierta para su situación.

**12) Me siento segura/o en mi papel como madre/padre.** ¿Siente segura/o en su capacidad de tomar buenas decisiones en la crianza de los hijos?

**13) Sé cómo ayudarle a mi hijo/a aprender.** ¿Es cierto que sabe cómo ayudar a su hijo o hija a aprender?

**14) Mi niño/a se porta mal sólo para hacerme enojar.** ¿Su niño o niña se porta mal con frecuencia solo para que usted se siente triste, enfadado/a, o algún otro sentimiento negativo?

**15) Yo halago a mi niño/a cuando se porta bien.** ¿Halaga a su niña o niño por buen comportamiento? Cuando su niño o niña se porta bien, ¿le dice lo feliz que eso le pone?

**16) Cuando disciplino a mi niño/a pierdo el control.** ¿Le cuesta controlar el temperamento cuando disciplina a su hija o hijo?

**17) Soy feliz cuando estoy con mi niño/a.** ¿Qué tan a menudo disfruta de estar con tu niño o niña?

**18) Mi niño/a y yo somos muy unidos.** ¿Qué tan a menudo siente que su relación con su niña o niño es fuerte?

**19) Puedo tranquilizar a mi niño/a cuando está enojado/a.** ¿Qué tan a menudo es capaz de calmar a su niño o niña cuando está disgustado/a?

**20) Yo paso tiempo con mi niño/a haciendo lo que le gusta.** ¿Qué tan a menudo realizan actividades juntos con su niña o niño que le gusta?



## Encuesta sobre los factores de protección en Español (Spanish Protective Factors Survey)

**Parte II.** Esta parte de la encuesta pregunta sobre crianza y tu relacionamiento con tu niño/a. en esta sección, por favor enfócate en el niño/a que esperas que más se beneficie de tu participación en nuestros servicios. Por favor escribe la edad o fecha de nacimiento del niño/a y luego responde a las preguntas con este niño/a en mente.

Edad del Niño \_\_\_\_\_ or Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

	Nunca	Casi Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Casi Siempre	Siempre
12. Me siento segura/o en mi papel como madre/padre.	1	2	3	4	5	6	7
13. Sé cómo ayudarle a mi hijo/a a aprender.	1	2	3	4	5	6	7
14. Mi niño/a se porta mal sólo para hacerme enojar.	1	2	3	4	5	6	7
15. Yo elogio a mi niño/a cuando se porta bien.	1	2	3	4	5	6	7
16. Cuando disciplino a mi niño/a pierdo el control.	1	2	3	4	5	6	7
17. Soy feliz cuando estoy con mi niño/a.	1	2	3	4	5	6	7
18. Mi niño/a y yo somos muy unidos.	1	2	3	4	5	6	7
19. Puedo tranquilizar a mi niño/a cuando está enojado/a.	1	2	3	4	5	6	7
20. Yo paso tiempo con mi niño/a haciendo lo que le gusta.	1	2	3	4	5	6	7

# Gracias!!



## **Sección IV**

Ejemplo de Autorización para Participar  
Cálculo de Puntajes de Subescalas  
Preguntas y Respuestas Frecuentes  
La Encuesta de Factores Protectores en Español

## Ejemplo de Autorización para participar

**Propósito de la evaluación.** En (Nombre del programa) estamos llevando a cabo una evaluación para asegurarnos que las familias que atendemos están sacando provecho de nuestro programa. Esto nos sirve para darnos cuenta de lo que hacemos bien y en qué áreas podríamos mejorar. Esta investigación contribuye a que continuemos dando el mejor de los servicios a nuestras familias.

### Su Participación

Parte de la evaluación consiste en pedir a los participantes del programa que completen una encuesta sobre cómo nuestros servicios les están afectando a ellos y a sus familias. Si decide participar, se le pedirá que dedique aproximadamente 10-15 minutos respondiendo a preguntas sobre usted y su familia.

Su participación es completamente voluntaria. Su participación o su falta de participación no afectaran los servicios que usted recibe.

### La Confidencialidad

Si usted elige participar en esta investigación, su identidad será confidencial. No se compartirá ninguna pieza de su información personal, que lo pueda identificar, con nadie ajeno al programa. Su nombre no aparecerá en la encuesta. Una vez que haya completado la encuesta, la información se transferirá a una base de datos y la encuesta se destruirá.

Es posible que Usted sienta una leve incomodidad mientras responde preguntas personales (datos personales). Su privacidad será protegida. Su información será combinada con todos los demás participantes y nunca se compartirá ni identificará individualmente. Sus respuestas honestas nos ayudan a mejorar los servicios para todas las familias, incluyendo la suya.

### ¿Preguntas?

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre esta evaluación, llame (inserte el nombre) al (inserte el número de teléfono.)

Esperamos que colabore con su participación en esta encuesta. Su participación nos ayudará ofrecer y mejorar los servicios para todas las familias.

- Acepto participar en la evaluación respondiendo a la encuesta S-PFS.
- No quiero participar en este momento.

\_\_\_\_\_  
Nombre del participante                      Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del participante                      Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del empleado del programa      Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado del programa      Fecha

## Cálculo de Puntajes de Subescalas

### Cálculo de Puntajes de Subescalas

A continuación se dan las direcciones para calcular los puntajes a mano.

#### **Paso 1: Puntuar ciertos ítems al revés**

Antes de que las subescalas puedan calcularse, todos los elementos deben ser puntuados en la misma dirección para que un puntaje más alto refleje un nivel más alto de factores protectores. Los siguientes elementos deben ser puntuados al revés: 14 y 16.

Para puntuar al revés dichos ítems, use la siguiente transformación de puntajes: Un puntaje de 1 se transforma a 7, un puntaje de 2 se transforma a 6, un puntaje de 3 se transforma a 5, un puntaje de 5 se transforma a 3, un puntaje de 6 se transforma a 2, y un puntaje de 7 se transforma a 1.

#### **Paso 2: Calcular los puntajes de las subescalas**

##### *Funcionamiento/ Resiliencia de la Familia*

La subescala de funcionamiento y resiliencia de la familia está compuesta por los elementos 1 al 5. Si menos de 4 de dichos elementos fueron completados, no calcule el puntaje. Si 4 o más elementos fueron completados, sume la respuesta de los elementos y divida ese número entre el número de elementos completados.

##### *Apoyo Social-Emocional*

La subescala de apoyo social y emocional está compuesta por los elementos 6, 7 y 10. Si menos de 2 de dichos elementos fueron completados, no calcule el puntaje. Si 2 o más elementos fueron completados, sume la respuesta de los elementos y divida ese número entre el número de elementos completados.

##### *Apoyo Financiero*

La subescala de apoyo financiero está compuesta por los elementos 8, 9 y 11. Si menos de 2 de dichos elementos fueron completados, no calcule el puntaje. Si 2 o más elementos fueron completados, sume la respuesta de los elementos y divida ese número entre el número de elementos completados.

##### *Crianza y Apego*

La subescala de crianza y apego está compuesta por los elementos 17, 18, 19 y 20. Si menos de 3 de dichos elementos fueron completados, no calcule el puntaje. Si 3 o más elementos fueron completados, sume la respuesta de los elementos y divida ese número entre el número de elementos completados.

##### *Conocimientos de Crianza/ Desarrollo de Niños*

El factor de conocimientos de crianza y desarrollo de niños se compone de cinco elementos singulares (12, 13, 14, 15 y 16). Dada la naturaleza de estos elementos, no se recomienda el cálculo de un solo puntaje para la subescala. Promedios, desviaciones típicas, y porcentajes por elemento deberían ser utilizados para evaluar el progreso de una agencia en dicha área.

## Preguntas y Respuestas Frecuentes de la Encuesta de Factores Protectores

### ¿Cuál es el costo de la S-PFS?

La S-PFS se puede descargar de Internet y utilizar sin costo. Es accesible en esta página del sitio web de FRIENDS: <https://friendsnrc.org/evaluation/protective-factors-survey/>

### ¿Cuál es el propósito de la lista de servicios en la sección Solo del Personal de la S-PFS?

Los elementos sobre los servicios fueron incluidos para que los programas pudieran mantener un registro de los servicios ofrecidos y fueron realmente recibidos. Esta información puede servir a los programas que deseen mantener un registro de dicha información. Usar esa sección de la encuesta puede no ser útil para otros. Los elementos demográficos o específicos de cada programa no son requisitos para la validez de la escala. Son opcionales. Los elementos de la encuesta que se responden en la escala de 1-7 son los elementos que en realidad miden los factores protectores y componen las subescalas.

### ¿Por qué eligieron una escala de respuestas de 7 puntos?

El equipo que desarrolló la S-PFS tuvo muchas discusiones sobre la escala y revisó estudios relacionados a escalas pares e impares y longitud de la escala. Tomamos decisiones sobre las escalas (y selección de ítems, etc.) luego de extensas pruebas de campo y discusiones con grupos focales de padres. En nuestra experiencia, ni administradores ni participantes reportaron dificultades en el uso de la escala. El propósito principal de la S-PFS era medir cambios en factores protectores. Fue crítica la selección de una escala de respuestas que fuera sensible a pequeñas cantidades de cambio. La escala de respuesta de siete puntos fue seleccionada por sobre la escala de respuesta de cinco puntos porque proveía puntos adicionales para evaluar, incrementando la sensibilidad de la medida.

### ¿Cómo se comprobó la confiabilidad de la S-PFS?

La confiabilidad de cada subescala de la S-PFS se estimó con una medida de consistencia interna, el alfa de Cronbach, en los dos momentos de la validación. La confiabilidad de cada subescala se encuentra a continuación. Para más información sobre las propiedades psicométricas de la S-PFS, por favor referirse al reporte técnico, disponible en el Centro para Colaboraciones Públicas e Investigaciones (Center for Public Partnerships and Research) de la Universidad de Kansas.

<i>Subescala</i>	<i>Confiabilidad Momento 1</i>	<i>Confiabilidad Momento 2</i>
Funcionamiento y Resiliencia de la Familia	.88	.82
Apoyo Social-Emocional	.91	.81
Apoyo Financiero	.85	.86
Crianza y Apego	.79	.65

### ¿Por qué no hay un puntaje único para la subescala de Conocimientos de Crianza/ Desarrollo de Niños?

El conocimiento acerca de la crianza es un constructo complejo con componentes distintos que no necesariamente están correlacionados. Por ejemplo, conocer buenas prácticas de disciplina podría no correlacionarse con ayudar a tu hijo/a aprender, por lo que o existe razón teórica para esperar que estos ítems se ajusten estructuralmente a una subescala. Dada la naturaleza de estos elementos, no se recomienda el cálculo de un solo puntaje para la subescala. Promedios, desviaciones típicas, y porcentajes por elemento deberían ser utilizados para evaluar el progreso de una agencia en dicha área.

### **¿Qué instrumentos fueron usados en los estudios de validación?**

Las versiones en español de los siguientes instrumentos fueron utilizados para validar la S-PFS en español:

- *Child Abuse Potential Inventory* (CAP; Milner, 1986)
- *Difficult Life Circumstances* (DLC; Johnson, Booth, Bee, & Barnard, 1989)
- *Family Resource Scale* (FRS; Dunst & Leet, 1986)

### **Luego de que un padre o madre comience un programa, ¿cuánto tiempo después debería recibir el posttest? Somos un programa abierto de apoyo para padres. A veces, madres y padres participan de nuestro programa por muchos años.**

Las agencias deberían tener consideraciones teóricas (tiempo estimado para que el programa tenga impacto) tanto como detalles logísticos (acceso a los clientes) para determinar el tiempo óptimo de administración de la encuesta.

### **¿Qué elementos son adecuados para padres primerizos en un programa prenatal?**

Tres de las subescalas de la S-PFS (Apoyo Financiero, Apoyo Emocional, Funcionamiento y Resiliencia de la Familia) se refieren a la familia y podrían ser contestadas por padres primerizos que aún no tengan niños en el hogar.

Si los padres están recibiendo servicios entre el tiempo del embarazo y después del nacimiento del bebé, sería apropiado completar las preguntas 1-11 antes del nacimiento del bebé y las preguntas 1-20 después del nacimiento del bebé. La razón para repetir las preguntas 1-11 es que los factores protectores podrían cambiar luego del nacimiento del bebé y es importante entender cómo los factores protectores son afectados como sistema. En términos de análisis, las preguntas 1-11 podrían ser examinadas usando un diseño de series de tiempo, donde prenatal sirve como el primer punto en el tiempo, después del nacimiento sirve como segundo punto en el tiempo, y el final del programa como tercer punto en el tiempo.

### **¿Qué edad debería tener el niño/a antes de que un padre o madre primerizo/a complete el formulario?**

El instrumento fue validado para su uso con padres de niños de todas las edades.

### **Algunos elementos se refieren a la relación con un niño en particular (por ejemplo, cuando disciplino a mi niño, pierdo el control). Nuestro programa sirve a varios niños de un mismo hogar. ¿Es legítimo responder a estas preguntas de manera repetida, una vez para cada niño en nuestro programa?**

La encuesta solicita a los participantes que elijan un niño – el niño con el que están recibiendo servicios o el niño que cree que más se beneficiará de su participación en los servicios. Aunque las preguntas podrían ser repetidas, el instrumento no ha sido validado para este uso. Además, la base de datos está limitada a un conjunto de respuestas por pregunta.

### **¿Se invalidan algunas subescalas si un encuestado lista a un niño diferente en la encuesta posterior a la lista de la encuesta previa?**

La pregunta sobre la edad del niño identificado es un RECORDATORIO para los participantes, para animarlos a pensar solo en un niño al responder a los elementos. Su propósito primario es ayudar a los participantes a responder a las preguntas de manera consistente al pensar en solo un niño. En nuestros estudios de validez, no examinamos si los participantes usaron o no al mismo niño identificado en la encuesta previa y la encuesta posterior. La encuesta funciona bien sin tener en cuenta esta variable. Si la agencia tiene tiempo, pueden mirar las encuestas previas y posterior de cada participante para asegurarse que el niño identificado sea el mismo (y retienen solamente las

respuestas que son para el mismo niño identificado). Esto fortalecerá el rigor de los resultados de la encuesta. Sin embargo, nuestros estudios de validez sugieren que es apropiado analizar los datos sin tener estavariante en cuenta.

### **¿Cómo se responden las preguntas si el niño no vive con el encuestado?**

La encuesta está dirigida a los cuidadores. A algunos de los padres que reciben servicios destinados a padres se les ha quitado el cuidado de sus niños (ya sea por intervención de CPS o una situación de divorcio/custodia). Si es probable que cuiden a sus hijos en algún momento en el futuro —incluso si nunca llegan a vivir con ese cuidador—y están involucrados en servicios de prevención, es apropiado darles la encuesta.

### **¿Es la S-PFS una herramienta adecuada para los padres de adolescentes?**

La S-PFS aparenta ser una herramienta adecuada para padres de adolescentes. La subescala de Crianza y Apego y elementos individuales de Conocimientos de Crianza/Desarrollo de Niños (a excepción del ítem 13, “Sé cómo ayudarle a mi hijo/a a aprender”) parecen ser los más impactados por la edad del niño identificado (ubicado entre los elementos 11 y 12). En general, cuidadores de niños pequeños tienden a responder con puntajes más altos en todas las subescalas/elementos de la S-PFS que los cuidadores de niños más grandes.

Una explicación para estas diferencias podría ser que los desafíos de tener un hijo/a más grande pueda bajar los puntajes de la subescala de Crianza y Apego y de los ítems individuales de Conocimientos de Crianza/Desarrollo de Niños; otra opción podría ser que los cuidadores con niños más grandes tienen más experiencia de crianza (y tienen más edad), pueden reconocer de manera las áreas de crecimiento a mejorar y están más dispuestos a reportar las mismas. Las agencias deberían tener en mente estas diferencias al combinar puntajes de niños entre recién nacidos y 18 años de edad.

### **Algunos elementos se refieren a la “familia”. ¿Existe alguna regla sobre la definición de familia? ¿Que constituye una familia?**

Se alienta a los encuestados a que construyan su propia definición de familia. Si desean incluir a niños viviendo en el hogar que no están directamente relacionados con ellos, o a los parientes cercanos que pueden o no vivir con ellos, está bien.

### **¿Existen puntos de corte identificados en el material técnico?**

No, no existen puntos de corte para la S-PFS.

### **¿Puede usarse la S-PFS con otras encuestas sobre crianza de manera efectiva como una herramienta de control y balance?**

Sí. La S-PFS puede ser usada con otros instrumentos para validar los mismos y/o ampliar la validez de los resultados de evaluaciones.

### **¿Existe una versión retrospectiva de la S-PFS?**

Una versión retrospectiva de la S-PFS no fue suficientemente evaluada como para ser oficialmente lanzada por FRIENDS.

### **¿Qué propiedades psicométricas posee la S-PFS?**

Tres de las cuatro escalas de la S-PFS poseen buena consistencia interna (entre .81 y .91) y una posee consistencia aceptable (.65-.79). Los niveles estimados de estabilidad temporal también son adecuados. Validez predictiva, validez de contenido, validez de constructo, y validez de criterio también fueron examinadas y evidencian que la S-PFS es un instrumento válido para medir múltiples factores protectores contra el maltrato infantil. En el estudio de validación, las subescalas de la S-PFS demostraron estar negativamente relacionadas con circunstancias difíciles de vida, problemas con los demás, y rigidez; y positivamente relacionadas con crecimiento y apoyo, y necesidades físicas y refugio.

### **Referencias**

Counts, J. M., et al. (2010). The development and validation of the protective factors survey: A self-report measure of protective factors against child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34(10), 762-772.

**¿Cuáles son las características demográficas de la población con la que fue validada la S-PFS?**

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>M</i>
<b><i>Sexo</i></b>	133	--	--
Mujer	115	86.5	--
Hombre	18	10.8	--
<b><i>Raza/Etnia</i></b>	140	--	--
Africano Americano	1	0.7	--
Hispánico o Latino	129	92.1	--
Blanco, no Hispánico	9	6.4	--
Multi-racial	1	0.7	--
<b><i>País de Origen</i></b>	138		
México	104	75.4	--
Estados Unidos	8	5.8	--
Puerto Rico	5	3.6	--
El Salvador	4	2.9	--
Otro	17	12.3	
<b><i>Ingresos</i></b>	133	--	--
<\$15,000	44	33.1	
\$15,000-30,000	48	36.1	--
\$30,001+	35	26.4	--
<b><i>Estado Civil</i></b>	137	--	--
En Pareja*	97	70.8	--
Soltero/a o Separado/a**	40	29.2	--
<b><i>Educación</i></b>	131	--	--
Escuela Primaria o Media	37	28.2	--
Algo de Secundaria	32	24.4	--
Diploma de Secundaria o GED	30	22.9	--
Entrenamiento Técnico/Vocacional o Más	32	24.5	
<b><i>Edad</i></b>	133	--	33
<35 años	75	62.0	--
<b><i>Involucrado con Servicios Protectores del Niño</i></b>			
No	121	89.0	--
Sí	11	8.1	--
No estoy seguro/a	4	2.9	--
<b><i>Horas de Servicios Recibidos</i></b>	49	--	30.6
<b><i>Tipo de Asistencia del Gobierno</i></b>	139		
Estampillas/ Cupones para Alimentos	65	46.8	--
Medicaid	74	53.2	--
Head Start/Early Head Start	27	16.3	--

Nota: \*En Pareja indica participantes casados y viviendo en pareja. \*\*Soltero/a o Separado/a indica participantes solteros, divorciados, viudos, y separados.



# **Encuesta de Factores Protectores en Español**



Encuesta sobre los factores de protección en Español (Spanish Protective Factors Survey)

## Previa o posterior (Información del programa - Opcional)

Identificación de la agencia  
N.º \_\_\_\_\_

Identificación del participante  
N.º \_\_\_\_\_

Fecha en que se llevó a cabo la encuesta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Marque aquí si se trata de una prueba previa

Fecha de inicio del programa:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Marque aquí si se trata de una prueba posterior

Fecha de inicio del programa:  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Este formulario es para uso exclusivo del personal y debe ser completado un miembro del este que esté familiarizado con el participante del programa. Elimine este formulario antes de entregar la encuesta al participante para que la realice.*

1. ¿Cómo se realizó la encuesta? (Seleccione uno)

- A. En una entrevista en persona       B. Por el participante, con la ayuda disponible del personal del programa para explicar los temas según fuera necesario       C. Por el participante sin personal del programa presente

2. ¿Cómo fue referido el participante a su programa?

- A. Por cuenta propia       C. Tribunal/Juez       E. Otro  
 B. Servicios de Protección Infantil       D. Programa comunitario

3. ¿Se ha denunciado al participante a los Servicios de Protección Infantil?

- A. No       C. No estoy seguro  
 B. Sí...       Antes de iniciar el programa       Durante el programa       Después de completar el programa

4. En caso afirmativo, ¿el informe fue fundamentado?

- A. No       C. No estoy seguro       E. Sí, referido a la respuesta diferencial  
 B. Sí       D. No, referido a la respuesta diferencial       F. No aplica

5. Identifique el tipo de programa que describe con mayor precisión los servicios que el participante está recibiendo de su programa/agencia. (Seleccione todas las que correspondan)

- A. Defensa (propia, de la       E. Educación para los padres      I. Recursos y referencias  
 B. Relaciones saludables       F. Interacción entre padres e hijo      J. Desarrollo de habilidades/ educación para niños  
 C. Visitas a domicilio       G. Grupo de apoyo para padres      K. Otro (si está utilizando un  
 D. Sin hogar/en viviendas transitorias para personas sin hogar       H. Relevo planificado o en casos críticos      indique el nombre) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Asistencia del participante:

**Respuesta en la prueba previa:**

Número de horas de servicio ofrecidas al participante  
\_\_\_\_\_

**Respuesta en la prueba posterior:**

Número de horas de servicio recibidas por el participante \_\_\_\_\_

*Elimine este formulario antes de entregar la encuesta al participante para que la realice.*

Esta encuesta estuvo a cargo del Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad, en asociación con el Centro de Sociedades Públicas e Investigación de la Universidad de Kansas, con la financiación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

*Esta página se dejó en blanco intencionalmente.*

Esta encuesta estuvo a cargo del Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad, en asociación con el Centro de Sociedades Públicas e Investigación de la Universidad de Kansas, con la financiación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

Estas siguientes preguntas son sobre usted y su hogar. El personal del programa las utilizará para entender las necesidades de las personas y familias a las que atienden y mejorar la prestación de servicios.

Recuerde, sus respuestas a esta encuesta son confidenciales.

1. Sexo:  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

2. Edad (en años): \_\_\_\_\_

3. Idioma principal que se habla en casa:

A. Inglés  C. Creole  E. Árabe  G. Otro: \_\_\_\_\_  
 B. Español  D. Mandarín  F. Ruso

4. Raza/etnia (marque todas las que correspondan):

A. Nativo americano o nativo de Alaska  E. Hispano o latino  I. Mestizo  
 B. Asiático  F. Oriente Medio  J. Otro \_\_\_\_\_  
 C. Negro o afroamericano  G. Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico  
 D. Nacional africano/Isleño del Caribe  H. Blanco (no hispano/europeo americano)

5. Estado civil:

A. Casado(a)  C. Soltero(a) - nunca se ha casado  E. Viudo(a)  
 B. En concubinato/Unión libre  D. Divorciado(a)  F. Separado(a)

6. Vivienda familiar:

A. Propia  C. Vivienda compartida con familiares o amigos  E. Temporal (refugio, temporal con amigos o familiares)  
 B. Alquilado  D. Sin hogar

7. Ingreso familiar total:

A. \$0 - \$10,000  D. \$30,001 - \$40,000  G. Más de \$ 60,001  
 B. \$10,001 - \$20,000  E. \$40,001 - \$50,000  
 C. \$20,001 - \$30,000  F. \$50,001 - \$60,000

8. Grado de educación más alto logrado:

A. Sin educación formal  E. Diploma de escuela secundaria o de educación general  I. Título universitario de cuatro años (licenciatura)  
 B. Primaria  F. Profesión u oficio  J. Título de posgrado  
 C. Secundaria  G. Algunos estudios universitarios  
 D. Algunos estudios de educación secundaria  H. Título universitario de dos años (técnico superior)

9. ¿Cuál de los siguientes, si es que hay alguno, recibe usted o su familia actualmente? (Marque todo lo que corresponda)

A. Programa de asistencia nutricional suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program [SNAP] o cupones de alimentación)  E. Asistencia temporal para familias necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF)  H. Seguro médico estatal (incluido el seguro médico para niños)  
 B. Seguro Social por discapacidad (Social Security Disability Income, SSDI)  F. Servicios de Head Start/Early Head Start  I. Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI)  
 C. Medicaid  G. Beneficios de desempleo  J. Ninguna de las anteriores  
 D. Deducción en el impuesto sobre la renta (Earned Income Tax Credit, EITC)  K. Otro

Esta encuesta estuvo a cargo del Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad, en asociación con el Centro de Sociedades Públicas e Investigación de la Universidad de Kansas, con la financiación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

1

*Cuéntenos sobre los niños que viven en su hogar.*

10. NIÑO N.º 1  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

11. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

12. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

13. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

- A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente  
 B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro  
 C. Madre/padre adoptivo  F. Hermanos

14. NIÑO N.º 2  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

15. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

16. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

17. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

- A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente  
 B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro  
 C. Madre/padre adoptivo  F. Hermanos

18. NIÑO N.º 1  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

19. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

20. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

21. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

- A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente  
 B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro  
 C. Madre/padre adoptivo  F. Hermanos

22. NIÑO N.º 4  A. Masculino  B. Femenino  C. No concuerda con su género/no binario  D. Prefiero no responder

23. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

24. Este niño vive en mi casa:  Sí  No

25. ¿Cuál es su parentesco con este niño?

- A. Madre/padre biológico  D. Madre/padre sustituto  G. Otro pariente  
 B. Padrastro o madrastra  E. Abuelo(a) o bisabuelo(a)  H. Otro  
 C. Madre/padre adoptivo  F. Hermanos





## Encuesta sobre los factores de protección en Español (Spanish Protective Factors Survey)

**Parte I:** Por favor **encierra en círculo** el número que describa cuán a menudo estas afirmaciones son verdaderas para ti o para tu familia. Los números representan una escala de 1 a 7 en la que cada uno de los números representa una cantidad de tiempo distinta. El número 4 significa que la afirmación es verdadera más o menos la mitad del tiempo.

	Nunca	Casi Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Casi Siempre	Siempre
1. En mi familia, hablamos acerca de los problemas.	1	2	3	4	5	6	7
2. Cuando discutimos, mi familia escucha ambas partes de la historia.	1	2	3	4	5	6	7
3. En mi familia, tomamos tiempo para escucharnos los unos a los otros.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mi familia se apoya en momentos de estrés.	1	2	3	4	5	6	7
5. Mi familia soluciona todos nuestros problemas.	1	2	3	4	5	6	7
6. Tengo personas que me escuchan cuando necesito hablar de mis problemas.	1	2	3	4	5	6	7
7. Cuando me siento solo/a, tengo a varias personas con las que puedo hablar.	1	2	3	4	5	6	7
8. Yo sé a dónde ir si mi familia llegara a necesitar comida o alojamiento provisional.	1	2	3	4	5	6	7
9. Yo sé a dónde (o con quién) ir para conseguir ayuda si tuviera dificultades financieras.	1	2	3	4	5	6	7
10. Si existe una crisis, tengo personas con quienes contar.	1	2	3	4	5	6	7
11. Yo sé a dónde ir para recibir ayuda si necesito conseguir un trabajo.	1	2	3	4	5	6	7



## Encuesta sobre los factores de protección en Español (Spanish Protective Factors Survey)

**Parte II.** Esta parte de la encuesta pregunta sobre crianza y tu relacionamiento con tu niño/a. en esta sección, por favor enfócate en el niño/a que esperas que más se beneficie de tu participación en nuestros servicios. Por favor escribe la edad o fecha de nacimiento del niño/a y luego responde a las preguntas con este niño/a en mente.

**Edad del Niño** \_\_\_\_\_ **or** **Fecha de Nacimiento** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

	Nunca	Casi Nunca	Pocas Veces	A Veces	Muchas Veces	Casi Siempre	Siempre
12. Me siento segura/o en mi papel como madre/padre.	1	2	3	4	5	6	7
13. Sé cómo ayudarle a mi hijo/a a aprender.	1	2	3	4	5	6	7
14. Mi niño/a se porta mal sólo para hacerme enojar.	1	2	3	4	5	6	7
15. Yo elogio a mi niño/a cuando se porta bien.	1	2	3	4	5	6	7
16. Cuando disciplino a mi niño/a pierdo el control.	1	2	3	4	5	6	7
17. Soy feliz cuando estoy con mi niño/a.	1	2	3	4	5	6	7
18. Mi niño/a y yo somos muy unidos.	1	2	3	4	5	6	7
19. Puedo tranquilizar a mi niño/a cuando está enojado/a.	1	2	3	4	5	6	7
20. Yo paso tiempo con mi niño/a haciendo lo que le gusta.	1	2	3	4	5	6	7

# Gracias!!