

# Cuestionario de CFPM para cuidadores

Gracias por contestar las preguntas de este cuestionario. Muchas de las preguntas serán acerca de un niño bajo su cuidado que está incluido en los Servicios de Bienestar Infantil, también conocidos como CPS, por sus siglas en inglés, y acerca del trabajador social de los Servicios de Bienestar Infantil de << *Insert Agency Name* >> , quien ha venido trabajando con el niño. Los nombramos a continuación.

*Insert sticker here with  
social worker name and child  
first name and last initial.*

Por favor piense en estas dos personas mencionadas anteriormente cuando se le pregunte acerca de "este trabajador social" o "este niño." **Sus respuestas no se le darán a conocer a su trabajador social, no se usarán en un tribunal y no afectarán el caso de bienestar infantil o "child welfare."**

## Sección A

Piense en su experiencia con el trabajador social que se menciona al comienzo del cuestionario y en su respuesta a las siguientes afirmaciones. Por favor, marque con una  su respuesta.

- 1. En los últimos 3 meses, este trabajador social se ha tomado el tiempo de escuchar lo que tengo que decir acerca de este niño.**
  - a. Bastante
  - b. La mayoría de veces
  - c. Algo
  - d. Muy poco
  - e. Nada
- 2. En los últimos 3 meses, este trabajador social me ha mantenido informado de las citas, reuniones y fechas para ir al tribunal.**
  - a. Bastante
  - b. La mayoría de veces
  - c. Algo
  - d. Muy poco
  - e. Nada
- 3. En los últimos 3 meses, este trabajador social ha preguntado acerca de familiares y otras personas en la vida del niño y en nuestra familia, quienes podrían ser de ayuda para el niño y para nuestra familia.**
  - a. Bastante
  - b. La mayoría de veces
  - c. Algo
  - d. Muy poco
  - e. Nada
- 4. En los últimos 3 meses, este trabajador social me ha preguntado acerca de apoyo y servicios que yo pienso que el niño necesita.**
  - a. Bastante
  - b. La mayoría de veces
  - c. Algo
  - d. Muy poco
  - e. Nada

5. **En los últimos 3 meses, este trabajador social me ha preguntado acerca de apoyo y servicios que yo pienso que nuestra *familia* necesita.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

6. **En los últimos 3 meses, este trabajador social ha tratado de aprender acerca de los valores, creencias, cultura y tradiciones del niño y de nuestra familia.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

7. **En los últimos 3 meses, este trabajador social ha respetado los valores, creencias, cultura y tradiciones del niño y de nuestra familia al tomar decisiones acerca del apoyo y servicios para nosotros.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

8. **En los últimos 3 meses, este trabajador social ha tratado de entender las cosas que han tenido un gran impacto en el niño y en nuestra familia.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

9. **En los últimos 3 meses, este trabajador social ha sido honesto.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

10. **En los últimos 3 meses, este trabajador social ha sido respetuoso.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

11. **En los últimos 3 meses, este trabajador social ha hecho un esfuerzo por entender el dolor y la tristeza que el niño podría estar sintiendo debido a que lo asignaron a cuidado temporal.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

12. **En los últimos 3 meses, este trabajador social ha hecho un esfuerzo por entender cómo el dolor y la tristeza que este niño podría estar sintiendo están afectando a nuestra familia.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

## Sección B

Estas preguntas son acerca de las personas en su vida, tales como familiares y otras personas en su comunidad o tribu quienes trabajan de cerca con usted y lo apoyan a usted y al niño durante el caso con los Servicios de Bienestar Infantil. Estas son personas aparte del trabajador social de Servicios de Bienestar Infantil o de otro personal de bienestar infantil. Es posible que el trabajador social se refiera a veces a este grupo de personas como "círculo de apoyo." Piense en las personas que han tenido un papel importante en ayudar y apoyar al niño y a su familia durante la inclusión del niño en los Servicios de Bienestar Infantil **durante los últimos 3 meses.**

**13a. Indique la opción Sí, No o N/A para indicar si cada una de las personas a continuación han estado ayudando al niño y a su familia. Marque N/A (No aplica/No corresponde) si la persona falleció; o si usted no tiene hermano, hermana, etc.; o si la persona no es parte de su vida.**

Persona	13a. ¿Es esta persona parte del círculo de apoyo del niño?		
	Sí	No	N/A
Su madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) hermana(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) hermano(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) abuelo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) hijo(s) adulto(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) primo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su madrastra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su padrastro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) tía(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) tío(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) amigo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su(s) vecino(s)/compañero(s) de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El padre o la madre del niño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La familia de la madre o el padre del niño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El maestro del niño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consejero(s) o terapeuta(s) del niño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Líder o consejero espiritual, ministro, pastor o sacerdote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persona(s) mayor(es), líder(es), miembro(s) de la comunidad o tribu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13b. Indique entre 3 a 5 personas en su círculo de apoyo que hayan sido las más serviciales para el niño y su familia durante su inclusión en los Servicios de Bienestar Infantil durante los últimos 3 meses (puede marcar hasta 5 casilleros a continuación).**

<b>Relación o parentesco</b>		
<input type="checkbox"/> 1. Su madre	<input type="checkbox"/> 8. Su madrastra	<input type="checkbox"/> 14. El padre o la madre del niño
<input type="checkbox"/> 2. Su padre	<input type="checkbox"/> 9. Su padrastro	<input type="checkbox"/> 15. La familia de la madre o el padre del niño
<input type="checkbox"/> 3. Su(s) hermana(s)	<input type="checkbox"/> 10. Su(s) tía(s)	<input type="checkbox"/> 16. El maestro del niño
<input type="checkbox"/> 4. Su(s) hermano(s)	<input type="checkbox"/> 11. Su(s) tío(s)	<input type="checkbox"/> 17. Consejero(s) o terapeuta(s) del niño
<input type="checkbox"/> 5. Su(s) abuelo(s)	<input type="checkbox"/> 12. Su(s) amigo(s)	<input type="checkbox"/> 18. Líder o consejero espiritual, ministro, pastor o sacerdote
<input type="checkbox"/> 6. Su(s) hijo(s) adulto(s)	<input type="checkbox"/> 13. Su(s) vecino(s)/ compañero(s) de trabajo	<input type="checkbox"/> 19. Persona(s) mayor(es), líder(es), miembro(s) de su comunidad o tribu
<input type="checkbox"/> 7. Su(s) primo(s)		

**14. En los últimos 3 meses, el círculo de apoyo del niño y yo hemos trabajado en equipo para encontrar soluciones a los problemas que han enfrentado el niño y nuestra familia.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

**15. En los últimos 3 meses, el círculo de apoyo del niño me ha ayudado a hacer lo necesario para respaldar la permanencia del niño.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

**16. En los últimos 3 meses, el círculo de apoyo del niño y yo hemos trabajado en equipo para crear servicios y apoyo para el niño que respetan el estilo de vida, las preferencias y prioridades del niño.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

**17. En los últimos 3 meses, el círculo de apoyo del niño y yo hemos trabajado en equipo para crear servicios y apoyo que respetan el estilo de vida de mi familia, nuestras preferencias y nuestras prioridades.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

**18. En los últimos 3 meses, cuando estoy en reuniones con los Servicios de Bienestar Infantil acerca del niño, el círculo de apoyo del niño y yo hemos tenido la oportunidad de expresar nuestras metas para el niño y nuestra familia.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

## Sección C

*Estas preguntas son acerca de cómo se siente acerca del futuro de su familia respecto al niño bajo su cuidado. Cuando conteste estas preguntas, piense en el niño incluido en los Servicios de Bienestar Infantil que se nombró al comienzo del cuestionario. Por favor, marque con una  su respuesta.*

**19. En los últimos 3 meses, he obtenido el apoyo que necesitaba para ayudarme con mis sentimientos hacia el cuidado de este niño.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

**20. En los últimos 3 meses, este niño ha obtenido el apoyo que él/ella necesitaba con sus sentimientos hacia su situación de vivienda.**

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

21. En los últimos 3 meses, este niño ha obtenido el apoyo que él/ella necesitaba con sus sentimientos hacia la situación de su *familia*.

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

22. Creo que este niño tendrá una familia y otras relaciones cariñosas que lo apoyen en la vida.

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

23. Siento que puedo influir en las decisiones que se están tomando respecto al futuro de este niño.

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

24. Creo que en el futuro este niño podrá vivir permanentemente en *mi familia* sin que los Servicios de Bienestar Infantil estén incluidos.

- a. Sí → CONTINÚE CON LA PREGUNTA #25
- b. Tal vez → CONTINÚE CON LA PREGUNTA #25
- c. No → VAYA A LA PREGUNTA #28

25. Creo que mis amigos y familia me darán la ayuda y apoyo necesarios para que este niño sea un miembro permanente de nuestra familia.

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

26. Creo que mi familia puede manejar la mayoría de dificultades que se podrían presentar en el cuidado de este niño como miembro permanente de nuestra familia.

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

27. Siento que puedo hacer planes para el futuro de este niño y de nuestra familia y dar pasos para la realización de esos planes.

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

Si contestó las preguntas 25 a la 27, vaya a la pregunta #29.

28. Creo que en el futuro este niño podrá vivir permanentemente en *una familia* sin que los Servicios de Bienestar Infantil estén incluidos.

- a. Bastante
- b. La mayoría de veces
- c. Algo
- d. Muy poco
- e. Nada

## Sección D

Estas preguntas son acerca de actividades en las que usted y otras personas importantes participan junto con el trabajador social y el niño incluido en los Servicios de Bienestar Infantil en la página 1 del cuestionario. Conteste sí o no a las siguientes preguntas:

**29. He participado en una o más reuniones de equipo con este trabajador social acerca de este niño.**

- a. Sí
- b. No

**30. Le he contado a este trabajador social acerca de personas que son fuentes importantes de apoyo para este niño y nuestra familia.**

- a. Sí
- b. No

**31. Las personas que he identificado como fuentes importantes de apoyo están ayudando a nuestra familia en el cuidado y apoyo de este niño.**

- a. Sí
- b. No

**32. Las personas que he identificado como fuentes importantes de apoyo han participado conmigo en una o más reuniones de equipo con este trabajador social.**

- a. Sí
- b. No

## Sección E

**33. ¿Qué respuesta describe mejor su relación como cuidador de este niño?**

- a. Cuidador que es familiar
- b. Miembro de la familia extendida que no es familiar del niño
- c. Padre o madre temporal con licencia del condado
- d. Padre o madre temporal de una agencia de familia temporal
- e. Otro

especifique:

**34a. ¿Es este niño de origen hispano, latino o español?**

- a. Sí
- b. No

**34b. ¿Cuál es la raza de este niño?  
(Marque una o más opciones)**

- a. India americana
- b. Nativa de Alaska
- c. Asiática
- d. Negra o africana americana
- e. Nativa de Hawái o de otra isla del Pacífico
- f. Blanca
- g. Otra

especifique:

**35. ¿Cuántos niños tiene actualmente asignados y que están incluidos en los Servicios de Bienestar Infantil?**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

 Número de niños

**36. ¿De qué género es usted?**

- a. Hombre
- b. Mujer

**37. ¿Cuántos años tiene usted?**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

 años

**38a. ¿Es usted de origen hispano, latino o español?**

- a. Sí
- b. No

**38b. ¿Cuál es su raza?  
(Marque una o más opciones)**

- a. India americana
- b. Nativa de Alaska
- c. Asiática
- d. Negra o africana americana
- e. Nativa de Hawái o de otra isla del Pacífico
- f. Blanca
- g. Otra

especifique: