La información demográfica que usted proporcione al **Proyecto de Igualdad de Salud Oral de Massachusetts** (MA Oral Health Equity Project) es muy importante. Esto nos permitirá desarrollar futuros programas de salud oral específicos para la comunidad de Worcester. Responder a las siguientes preguntas es un acto voluntario y todo lo que usted comparta con nosotros será confidencial.

**1) ¿Cómo se describe a sí mismo/a?** (por favor, marque todo lo que aplique)

* Hispano / Latino
* Negro / Afro-norteamericano (no hispano)
* Blanco (no hispano)
* Nativo de Hawaii o de Otras
Islas del Pacífico
* Indígena Americano o
Nativo de Alaska
* Asiático

**2) ¿Cuál es el principal idioma que se habla en su hogar?**

* Inglés
* Español
* Portugués
* Haitiano-Creole
* Vietnamita
* Otro (favor de indicar cuál):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3) ¿Cuántos niños en edades entre 0-5 viven en su hogar?**

* Ninguno
* 1
* 2
* 3
* 4 o más

**4) ¿Cuántos niños en edades entre 6-14 viven en su hogar?**

* Ninguno
* 1
* 2
* 3
* 4 o más

**5) ¿Cuál fue el ingreso total del hogar en el 2015?**

* Menos de $25,000
* $25,000 a $44,999
* $45,000 a $59,999
* $60,000 o más
* Prefiero no responder

**¿Es usted es un padre o tutor de uno o más niños en edad de 0 a 14 años? Si es así, queremos aprender de usted acerca de la salud oral de los niños en Worcester/Holyoke. Por favor complete el siguiente cuestionario. Su aporte es valioso y será muy apreciado.**

*Si usted tiene más de un niño de 14 años o menos, responda a las preguntas 1 y 2 respecto de su hijo menor.*

1. **¿Ha visitado su hijo al dentista en los últimos 12 meses?** ⃝ Sí ⃝ No
2. **¿Se va su hijo a dormir tomando algo más que agua?** ⃝ Siempre ⃝ Algunas veces ⃝ Nunca
3. **Para cada declaración, favor de marcar el círculo que indica si está de acuerdo, en desacuerdo, o no sabe.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| El flúor ayuda a prevenir las caries dentales. | * De acuerdo
 | * En desacuerdo
 | * No sé
 |
| El riesgo de contraer caries aumenta con una exposición más frecuente a meriendas con azúcar. | * De acuerdo
 | * En desacuerdo
 | * No sé
 |
| Los niños mayores de 6 meses deben recibir gotas de flúor o tabletas todos los días. | * De acuerdo
 | * En desacuerdo
 | * No sé
 |
| Los padres deben cepillar los dientes de su hijo dos veces al día hasta que el niño pueda manejar solo el cepillo de dientes. | * De acuerdo
 | * En desacuerdo
 | * No sé
 |
| Todos los niños deben ser revisados por un dentista alrededor de cuando les sale el primer diente. | * De acuerdo
 | * En desacuerdo
 | * No sé
 |
| La salud general del niño no depende de si tiene caries en los dientes de leche. | * De acuerdo
 | * En desacuerdo
 | * No sé
 |

**4. ¿Siente usted que tiene suficiente información sobre cómo obtener cuidado dental para su hijo?**

 ⃝ Sí ⃝ No

**5. Cuando usted tiene preguntas acerca de la salud oral de su hijo, ¿a dónde va para obtener respuesta?** *(marque todo lo que aplique)*

⃝ Internet ⃝ Dentista ⃝ No sé dónde obtener información

⃝ MassHealth ⃝ Pediatra ⃝ Otro *(por favor, explique)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.** **¿Cuáles son los mayores desafíos para obtener atención dental infantil?** *(marque todo lo que aplique)*

⃝ Transporte ⃝ Conseguir una cita ⃝ Los dentistas no hablan mi idioma

⃝ Hallar tiempo ⃝ El costo del cuidado dental ⃝ Encontrar a un dentista que acepte mi seguro

⃝ No encuentro desafío alguno ⃝ Otro *(por favor, explique)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7.** **¿Qué le ayudaría a hacer más fácil conseguir cuidado dental para su hijo?** *(marque todo lo que aplique)*

⃝ Que más dentistas acepten MassHealth ⃝ Ubicaciones más convenientes para el cuidado dental

⃝ Horarios más flexibles para la atención dental ⃝ Más dentistas que hablen otros idiomas, no solo inglés

⃝ Otro *(por favor, explique)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_