

Por favor díganos cómo se siente acerca de su embarazo. Encierre la mejor respuesta. Si no aplica una oración a su situación encierre NA.

	Definitivamente no	No frecuente	La mayoría del tiempo	Definitivamente sí	No Aplicable
B1. Estoy emocionada porque mi bebé nazca.	0	1	2	3	NA
B2. Es emocionante sentir al bebé moverse dentro de mí.	0	1	2	3	NA
B3. Me gusta ver a mi bebe cuando me hacen un ultrasonido.	0	1	2	3	NA
B4. Mi compañero/a está emocionado acerca de tener a nuestro bebé.	0	1	2	3	NA
B5. El padre o madre biológico de mi bebé está emocionado/a sobre tener un bebé	0	1	2	3	NA
B6. Me siento unida/o a mi bebé.	0	1	2	3	NA
B7. Voy regularmente a mis revisiones prenatales.	0	1	2	3	NA
B8. Mi compañero/a trata de ir conmigo a mis revisiones prenatales.	0	1	2	3	NA
B9. He cambiado mi dieta para asegurarme de que el bebé recibe la nutrición que necesita.(Encierre NA si usted siente que ya tenía una dieta saludable)	0	1	2	3	NA
B10. Dejé de fumar por la salud de mi bebé. (deje en blanco si usted no fumaba)	0	1	2	3	NA
B11. Dejé de tomar por la salud de mi bebé (Encierre NA si usted no tomaba)	0	1	2	3	NA
B12. Los únicos medicamentos que he usado durante mi embarazo son los que ha recetado mi médico.	0	1	2	3	NA
B13. Tengo acceso a los servicios de consejería en mi comunidad.	0	1	2	3	NA
B14. Me siento preparada y lista para ser madre/padre	0	1	2	3	NA
B15. He estado ahorrando dinero para cuando llegue el bebé.	0	1	2	3	NA
B16. He estado alistándome para el bebé tratando de encontrar muebles, ropa pañales, biberones, etc. de bajo costo.	0	1	2	3	NA

Respondent ID:

Por favor díganos cuánto está usted de acuerdo con las siguientes oraciones. Encierre la mejor respuesta.

	Totalmente en Desacuerdo	No de Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo	No Aplicable
B17. Creo que yo seré buen padre.	0	1	2	3	NA

Por favor piense acerca del tiempo después de que tenga a su bebe y encierre la mejor respuesta de cada oración. Si la oración no aplica a su situación encierre NA.

	Definitivamente No	Probablemente No	Probablemente Si	Definitivamente Si	NA
B18. Después de que usted tenga su bebe, ¿cree que fumará otro cigarro durante el siguiente año?	0	1	2	3	NA
B19. Después de que usted tenga su bebe, ¿cree que se emborrachará cualquier momento durante el siguiente año?	0	1	2	3	NA
B20. Después de que haya dejado de amamantar, ¿piensa que se va a emborrachar durante el próximo año?	0	1	2	3	NA
B21. Después de que usted tenga su bebe, ¿cree que usará cualquier medicamento <i>no recetado para usted</i> cualquier momento durante el siguiente año?	0	1	2	3	NA

Gracias. Usted ha completado el Modulo B.