**Escala de Discrimanción Diaria (Versión Corta, Reporte Para Los Padres)**

En la vida diaria de su hijo/a, ¿con que frecuencia le ha sucedido alguna de las siguientes cosas?

* Casi todos los días
* Al menos una vez por semana
* Algunas veces al mes
* Algunas veces al año
* Menos de una vez al año
* Nunca

1. Su hijo/a es tratado con menos cortesía o respeto que otras personas.
2. Su hijo/a recibe peor servicio que otras personas en un restaurante o en una tienda.
3. La gente actúa como si pensaran que su hijo/a no es inteligente.
4. La gente actúa como si le tuvieran miedo a su hijo/a.
5. Su hijo/a es amenazado o acosado.

Si usted respondió “Algunas veces al año” o con más frecuencia a al menos una pregunta: ¿Cual crees que es la razón principal para estas experiencias? (Marque todo lo que corresponda.)

1. La ascendencia u origen nacional de su hijo/a
2. El género de su hijo/a
3. La raza de su hijo/a
4. La edad de su hijo/a
5. La religión de su hijo/a
6. La estatura de su hijo/a
7. El peso de su hijo/a
8. Un otro aspecto de la apariencia física de su hijo/a
9. La orientación sexual de su hijo/a
10. El nivel de educación o nivel de ingreso de su familia
11. Una discapacidad física
12. El tono de piel de su hijo/a
13. Otro (Especifique)

**Escala de Vigilancia Aumentada (Reporte Para Los Padres)**

Al lidiar con estas experiencias de la vida diaria de las que me acaba de hablar, ¿con qué frecuencia su hijo/a:

* Muy a menudo (1)
* Bastante a menudo (2)
* No tan a menudo (3)
* Casi nunca (4)
* Nunca (5)

1. ¿Piensa de antemano en los tipos de problemas que es probable que experience?
2. ¿Intenta prepararse para posibles insultos antes de salir de casa?
3. ¿Siente que siempre tiene que tener mucho cuidado con su apariencia para recibir un buen servicio o evitar ser acosado?
4. ¿Observa cuidadosamente lo que dicen y cómo lo dicen?
5. ¿Observa cuidadosamente lo que sucede a su alrededor?
6. ¿Trata de evitar ciertas situaciones sociales y lugares?