

APPENDIX A2.7

**INDEPENDENT CHILD CARE CENTERS (SPANISH)**

# Encuesta para guarderías independientes

**AVISO IMPORTANTE:**

- **Sírvase contestar este cuestionario pensando en la guardería con la dirección enumerada en la carta de presentación adjunta a esta correspondencia.**
- **Conteste las preguntas basándose únicamente en esta guardería.**

## Participación inicial de su guardería en el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP, por sus siglas en inglés)

1. ¿En qué año empezó su guardería a participar en el CACFP?

|\_|\_|\_|\_|

No sé.....

2. Al recordar cuando solicitó participar por primera vez en el CACFP, ¿cuánto tiempo tomó desde que se hizo la solicitud hasta que aprobaron la participación?

Menos de 7 días.....

1 a 4 semanas.....

1 a 2 meses.....

Más de 2 meses.....

No sé.....

## Información general de su guardería

3. ¿La organización que administra a su guardería es privada sin fines de lucro, con fines de lucro o es una entidad pública, escuela o distrito escolar? (*Marque un recuadro*)

Privada, sin fines de lucro.....

Privada, con fines de lucro.....

Entidad pública, escuela o distrito escolar

No sé.....

4. ¿Tiene licencia su guardería?

Sí.....  → **VAYA A LA PREGUNTA**

**5**

No.....

No sé.....

4a. ¿Por qué no tiene licencia su guardería? (Marque un recuadro)

Estamos exonerados de licencia..

No tenemos licencia.....

**6**

No sé.....

} **VAYA A LA PREGUNTA**

5. ¿Cuántos niños en total puede atender su guardería con la licencia?

Número de niños.....|\_|\_|

6. ¿A cuál de los siguientes grupos de edad atiende su guardería? (Marque todo lo que corresponda)

0 a 12 meses.....

1 y 2 años.....

3 a 5 años.....

Mayores de 5 años.....

7. ¿Envía usted y/o su personal a los niños en su guardería a otros servicios comunitarios que podrían necesitar?

Sí.....

No.....

No sé.....

} **VAYA A LA PREGUNTA 8**

7a. ¿A cuál de los siguientes servicios los envían? (Marque todo lo que corresponda)

- El Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC, por sus siglas en inglés)...
- Programas de salud que brindan exámenes médicos, dentales de vista, de audición o del habla.....
- Servicios terapéuticos tales como terapia del lenguaje, terapia ocupacional u otros servicios para niños con necesidades especiales.....
- Seguro de salud.....
- Asistencia social para niños o servicios de asistencia para familias.....
- El Programa Especial de Nutrición Suplementaria o SNAP (anteriormente llamado el Programa de Cupones para Alimentos).....
- Programa Head Start/Early Head Start...
- Programas de asistencia alimentaria de emergencia (tales como comedor comunitario, banco de alimentos o un comedor de beneficencia).....
- Servicios de vivienda o albergue.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_
- No sé.....

**Horario de su guardería**

8. ¿Cuántos días a la semana está normalmente abierta su guardería?

Número de días.....|\_\_|

9. ¿Tiene su guardería dos turnos (mañana y tarde)?

Sí.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 9a**

No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 10**

- 9a. Complete la siguiente tabla únicamente para el turno de la mañana. ¿Cuál es el horario regular de atención de su guardería para cada día de la semana? Si su guardería no brinda atención en el turno de la mañana durante un día en particular, marque "Mi guardería normalmente no brinda atención en la mañana durante ese día."

Día de la semana	Hora de entrada (AM)	Hora de salida (AM/PM)	Mi guardería normalmente no brinda atención en la mañana durante ese día.
Lunes	_  :  _ _  AM	_  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Martes	_  :  _ _  AM	_  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Miércoles	_  :  _ _  AM	_  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Jueves	_  :  _ _  AM	_  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Viernes	_  :  _ _  AM	_  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Sábado	_  :  _ _  AM	_  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Domingo	_  :  _ _  AM	_  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>

- 9b. Complete la siguiente tabla únicamente para el turno de la tarde. ¿Cuál es el horario regular de atención de su guardería para cada día de la semana? Si su guardería no brinda atención en el turno de la tarde durante un día en particular, marque "Mi guardería normalmente no brinda atención en la tarde durante ese día."

Día de la semana	Hora de entrada	Hora de salida	Mi guardería normalmente no brinda atención en la tarde durante ese día.
Lunes	_  :  _ _  PM	_  :  _ _  PM	<input type="checkbox"/>
Martes	_  :  _ _  PM	_  :  _ _  PM	<input type="checkbox"/>
Miércoles	_  :  _ _  PM	_  :  _ _  PM	<input type="checkbox"/>
Jueves	_  :  _ _  PM	_  :  _ _  PM	<input type="checkbox"/>
Viernes	_  :  _ _  PM	_  :  _ _  PM	<input type="checkbox"/>
Sábado	_  :  _ _  PM	_  :  _ _  PM	<input type="checkbox"/>
Domingo	_  :  _ _  PM	_  :  _ _  PM	<input type="checkbox"/>

**VAYA A LA PREGUNTA 11**

10. ¿Cuál es el horario regular de atención de su guardería para cada día de la semana? Si su guardería no brinda atención durante un día en particular, marque "Mi guardería normalmente no brinda atención durante ese día."

Día de la semana	Hora de entrada (AM/PM)	Hora de salida (AM/PM)	Mi guardería normalmente no brinda atención en ese día.
Lunes	_ _  :  _ _  AM/PM	_ _  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Martes	_ _  :  _ _  AM/PM	_ _  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Miércoles	_ _  :  _ _  AM/PM	_ _  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Jueves	_ _  :  _ _  AM/PM	_ _  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Viernes	_ _  :  _ _  AM/PM	_ _  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Sábado	_ _  :  _ _  AM/PM	_ _  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>
Domingo	_ _  :  _ _  AM/PM	_ _  :  _ _  AM/PM	<input type="checkbox"/>

11. Para el año calendario del 2014, ¿por cuántas semanas planeó su guardería estar en funcionamiento?

Número de semanas.....|\_|\_|

<b>Inscripción en su guardería</b>
------------------------------------

12. En total, ¿cuántos niños están inscritos actualmente en su guardería? Si su guardería tiene dos turnos, combine la inscripción de todos los turnos.

Número de niños.....|\_|\_|

- 12a. ¿Cuántos niños están inscritos por menos de 30 horas a la semana?

Número de niños....|\_|\_|

- 12b. ¿Cuántos niños están inscritos por menos de 5 días a la semana? Si corresponde, incluya a los niños enumerados anteriormente en la pregunta 12a.

Número de niños....|\_|\_|

- 12c. ¿Cuántos niños están inscritos por uno o más días durante el fin semana? Si corresponde, incluya a los niños enumerados anteriormente en las preguntas 12a y 12b.

Esta guardería no funciona los fines de semana.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 13**

Número de niños.....|\_\_|\_\_|\_\_|

**Promedio de asistencia diaria a su guardería**

Cuando responda las siguientes preguntas, piense en la asistencia real de los niños en las últimas cuatro semanas.

13. En las últimas cuatro semanas, en un típico día de semana, ¿cuántos niños inscritos asistieron a su guardería?

Número de niños.....|\_\_|\_\_|\_\_|

14. En las últimas cuatro semanas, en un típico día de fin de semana, ¿cuántos niños inscritos asistieron a su guardería?

Esta guardería no funciona los fines de semana  →  
.....**VAYA A LA PREGUNTA 15**

Número de niños.....|\_\_|\_\_|\_\_|

15. Piense en una semana típica en las últimas cuatro semanas. ¿Cuántos niños inscritos asistieron a su guardería por 5 días o más?

Número de niños.....|\_\_|\_\_|\_\_|

16. Piense en una semana típica en las últimas cuatro semanas. ¿Cuántos niños inscritos asistieron a su guardería por menos de 5 días?

Número de niños.....|\_\_|\_\_|\_\_|

**Servicio de comida y menús en su guardería**

Conteste las preguntas de esta sección únicamente acerca de las comidas y los menús que se sirven en su guardería.

17. ¿Cuál de las siguientes comidas sirve su guardería en días de semana? (Marque todo lo que corresponda)

- Desayuno.....
- Refrigerio en la mañana.....
- Almuerzo.....
- Refrigerio en la tarde.....
- Cena.....
- Refrigerio en la noche.....

18. ¿Cuál de las siguientes comidas sirve su guardería los fines de semana? (Marque todo lo que corresponda)

Esta guardería no funciona los fines de semana

Desayuno.....

Refrigerio en la mañana.....

Almuerzo.....

Refrigerio en la tarde.....

Cena.....

Refrigerio en la noche.....

19. Dé la cantidad total de cada tipo de comida o refrigerio que reclamó su guardería a CACFP en octubre del 2014.

Desayuno.....|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Refrigerio en la mañana|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Almuerzo.....|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Refrigerio en la tarde|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Cena.....|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Refrigerio en la noche|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

20. Anote la cantidad total de cada tipo de comida o refrigerio que su guardería sirvió a los niños en octubre del 2014, pero que no se reclamó a CACFP.

Desayuno.....|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Refrigerio en la mañana|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Almuerzo.....|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Refrigerio en la tarde|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Cena.....|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Refrigerio en la noche|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

21. ¿Tiene su guardería bebés a los que todavía se les da leche materna en la guardería? (Marque un recuadro)

No tenemos ningún bebé inscrito en nuestra guardería.....

Sí.....

No.....



22. ¿De dónde provienen los menús que se usan en su guardería? (Marque todo lo que corresponda)

- Personal propio.....
- Agencia estatal del CACFP.....
- Asociación de guarderías.....
- Vendedor comercial.....
- Página Web federal del CACFP en USDA
- Otra página Web.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**AVISO:**

**Si usted únicamente marcó un recuadro en la pregunta 22, vaya a la pregunta 23. De lo contrario, vaya a la pregunta 22a.**

22a. ¿De dónde provienen principalmente los menús que se usan en su guardería? (Marque un recuadro)

- Personal propio.....
- Agencia estatal del CACFP.....
- Asociación de guarderías.....
- Vendedor comercial.....
- Página Web federal del CACFP en  
USDA.....
- Otra página Web.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

23. ¿Prepara otra organización todas, algunas o ninguna de las comidas que sirven (por ejemplo de un banco de alimentos o vendedor comercial de servicios alimentarios) y se distribuyen a su guardería como "comidas listas para servir"? (Por "comidas listas para servir" queremos decir que usted puede servir la comida como si se hubiera preparado para usted con un mínimo esfuerzo, como calentarla únicamente o cortarla en porciones.)

- Todas las comidas las suministran otras organizaciones "listas para servir".....
- Algunas comidas las suministran "listas para servir" y algunas comidas se preparan en la guardería.....
- Ninguna comida la suministran "lista para servir" todas las comidas se preparan en nuestra guardería.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 24**

23a. ¿Dónde está la mayoría de la comida lista para servir? (Marque un recuadro)

- En la cocina central de mi organización
- En una escuela local .....
- Con un vendedor comercial de servicios alimentarios.....
- En un restaurante local o con un servicio de banquete con licencia
- En un banco de alimentos o cocina de emergencia.....
- En un albergue para personas sin hogar
- En otro local comunitario.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**Idiomas que se hablan en su guardería**

24. ¿Habla algún niño que está actualmente inscrito en su guardería otro idioma que no sea inglés?

- Sí.....
  - No.....
  - No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA 25**

24a. ¿Cuenta su guardería por lo menos con una persona que habla el mismo idioma que estos niños hablan?

- Sí.....
- No.....

24b. ¿Qué idiomas hablan usted y su personal cuando se dirigen a los niños en su guardería? (Marque todo lo que corresponda)

- Inglés.....
- Español.....
- Chino.....
- Francés/criollo haitiano.....
- Tagalo.....
- Vietnamita.....
- Coreano.....
- Alemán.....
- Ruso.....
- Hmong-mien.....
- Árabe.....
- Japonés.....
- Otro idioma.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_



24c. ¿Cuál es el idioma principal que usted y su personal hablan cuando se dirigen a los niños en su guardería? (Marque una únicamente)

- Inglés.....
- Español.....
- Chino.....
- Francés/criollo haitiano.....
- Tagalo.....
- Vietnamita.....
- Coreano.....
- Alemán.....
- Ruso.....
- Hmong-mien.....
- Árabe.....
- Japonés.....
- Otro idioma.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**Niños que requieren de una alimentación especial**

25. ¿Requiere algún niño inscrito en su guardería de una alimentación especial?

- Sí.....
  - No.....
  - No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA 26**

25a. ¿Cuáles son las reglas que el programa de su guardería tiene para brindarle a estos niños su alimentación especial? (Marque todo lo que corresponda)

- Les pedimos que traigan una notificación de su proveedor de salud en la que se documenta la necesidad de una alimentación especial.....
- Les sustituimos los alimentos que no pueden comer.....
- Les modificamos los patrones de comida tanto como sea necesario.....
- No permitimos ningún tipo de nueces en nuestra guardería.....
- Permitimos que los niños que requieren de una alimentación especial traigan su comida de casa.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**Dotación de personal en su guardería**

Así como en las otras secciones de esta encuesta, conteste las preguntas en esta sección únicamente para su guardería. **Esta es la guardería ubicada en la dirección que aparece en la carta de presentación adjunta al cuestionario.**

26. Incluyéndose a usted, ¿cuántas personas trabajan en su guardería? (Incluya tanto al personal que trabaja medio tiempo como al que trabaja tiempo completo.)

Número total de trabajadores|\_|\_|\_|\_|

27. ¿Cuál es el número regular de niños por adulto en esta guardería a las 10 de la mañana en un día de semana, para grupos de 3 a 5 años?

Número de niños por adulto.....|\_|\_|\_|

28. ¿Es este número de niños por adulto distinto en los fines de semana o por las tardes cuando el programa de guardería está en funcionamiento?

- Esta guardería no está abierta los fines de semana ni por las tardes.....   
No, no es distinto los fines de semana ni por las tardes.....   
Sí, es distinto los fines de semana y por las tardes.....

} **VAYA A LA PREGUNTA 29**

- 28a. ¿Cuál es número regular de niños por adulto, para grupos de 3 a 5 años, que se atienden en su guardería los fines de semana o por las tardes?

Número de niños por adulto|\_|\_|\_|

29. ¿Cuántas personas (incluyendo tanto los de medio tiempo como los de tiempo completo) trabajan en esta guardería en las siguientes tareas de servicio de alimentos: planificación del menú, compra de alimentos, almacenamiento de alimentos, preparación de alimentos y/o seguridad de alimentos?

Número de trabajadores...|\_|\_|\_|

Ninguno.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 30**

- 29a. De todas las personas que trabajan en estas tareas de servicio de alimentos, ¿cuántas han recibido capacitación en servicio de alimentos como parte obligatoria de la capacitación anual del CACFP?

Número de trabajadores|\_|\_|\_|

29b. ¿Cuántos de estos trabajadores han recibido capacitación adicional en servicio de alimentos que **no formaba parte obligatoria de la capacitación anual del CACFP**?

Número de trabajadores |\_\_| |\_\_| |\_\_|

**Uso de Internet en su guardería**

30. ¿Tiene su guardería acceso a Internet?

- Sí.....
- No.....
- No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA 32**

31. ¿Envía normalmente su guardería los formularios de reclamación para las comidas del CACFP en papel, por Internet o en ambos formatos?

- Únicamente en papel.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 32**
- Únicamente por Internet.....
- Ambos, en papel y por Internet.....

31a. ¿Quién desarrolló el sistema que su guardería usa para enviar las reclamaciones del CACFP por Internet? (Marque un recuadro)

- Fuente privada.....
- Agencia estatal del CACFP.....
- No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA 32**

31b. ¿Cuál es el nombre del sistema que su guardería usa para enviar las reclamaciones del CACFP por Internet?

- Minute Menu.....
- Procare.....
- CACFP.Net.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_
- No sé.....

**Financiación de su guardería**

32. ¿Cuántos niños inscritos en su guardería tienen parte o todo su cuidado pagado por el subsidio para cuidado de niños estatal o local (por ejemplo: en forma de vales para el niño, becas o contratos con su programa)?

Número de niños..... |\_\_| |\_\_| |\_\_|

33. ¿Cuántos niños inscritos en su guardería tienen parte o todo su cuidado pagado por sus familias, incluyendo aquellos que pagan con copagos?

Número de niños.....|\_|\_|\_|

Ninguno..... → **VAYA A LA PREGUNTA 34**

33a. ¿Cuál es la tarifa más alta que su programa cobra actualmente a familias para inscribir a un bebé (de menos de un año) por tiempo completo?

\$ | | | | , | | | | | | . | | | | | por.....  hora

- ½ día.....
- todo el día.....
- semana.....
- mes.....
- año.....
- otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

33b. ¿Cuál es la tarifa más alta que su programa cobra actualmente a familias para inscribir a un niño (de más de un año) por tiempo completo?

\$ | | | | , | | | | | | . | | | | | por.....  hora

- ½ día.....
- todo el día.....
- semana.....
- mes.....
- año.....
- otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

33c. ¿Ofrece su guardería descuentos a familias que pagan por su cuidado?

- Sí.....
- No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 34**

33d. ¿En qué se basa su guardería para ofrecer estos descuentos?

- Ingreso familiar.....
- Más de un miembro de la familia está inscrito actualmente.....
- Otro miembro de la familia estuvo inscrito anteriormente.....
- Los niños de las personas que trabajan en la guardería .....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

34. ¿Le cobra a las familias las comidas por separado de la tarifa base para el cuidado del niño?

- Sí.....

No.....  → VAYA A LA PREGUNTA  
35

**Capacitación y apoyo brindado por su agencia estatal del CACFP**

En esta sección, nos interesa saber acerca de la capacitación y otro tipo de apoyo que su agencia estatal del CACFP le brindó a su guardería en los últimos 12 meses. Así como cuáles serían temas útiles relacionados con el CACFP en los que se podría recibir más capacitación o apoyo.

35. En los últimos 12 meses, ¿le brindo su agencia estatal del CACFP la capacitación anual obligatoria a usted o a alguien que forma parte de su personal?

- Sí.....   
No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 36**

35a. ¿En qué formato se hizo esta capacitación? *(Marque un recuadro)*

- Internet.....   
Clases en grupo o talleres en persona   
Trabajo individual.....   
Uno a uno.....   
Otro.....   
(Especifique) \_\_\_\_\_

35b. ¿De qué temas se hablaron en esta capacitación? *(Marque todo lo que corresponda)*

- Requisitos de las comidas del CACFP....   
Requisitos administrativos del CACFP....   
Requisitos de supervisión del CACFP....   
Solicitudes para guarderías.....   
Preparación y solicitud de reembolsos mensuales.....   
Reembolso administrativo.....   
Elegibilidad para funcionar como un centro sin fines de lucro.....   
Elegibilidad de ingreso de la familia/del niño   
Definición de deficiencias graves.....   
Mantener la confidencialidad.....   
Requisitos del USDA sobre derechos civiles   
Proceso de apelación para deficiencias graves   
Compra de alimentos.....   
Planificación del menú.....   
Preparación de alimentos.....   
Seguridad de alimentos/funcionamiento del servicio de alimentos.....   
Nutrición.....   
Actividad física en guarderías.....   
Prevención de la obesidad.....   
Mejores prácticas en las guarderías.....

- Bienestar del personal.....
- Relaciones con los padres.....
- Reconocer el abuso y descuido.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

35c. ¿Qué tan satisfecho está usted con esta capacitación?

- Muy satisfecho.....
- Satisfecho.....
- Ni satisfecho ni insatisfecho.....
- Insatisfecho.....
- Muy insatisfecho.....

36. En los últimos 12 meses, ¿le ha brindado su Agencia estatal del CACFP capacitación adicional a usted y a su personal?

- Sí.....
- No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 37**

36a. ¿Cuál fue el formato más común de esta capacitación al personal? (Marque un recuadro)

- Internet.....
- Clases en grupo o talleres en persona
- Trabajo individual.....
- Uno a uno.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

36b. ¿De qué temas se hablaron en esta capacitación adicional? (Marque todo lo que corresponda)

- Requisitos de las comidas del CACFP....
- Requisitos administrativos del CACFP....
- Requisitos de supervisión del CACFP....
- Solicitudes para guarderías.....
- Preparación y solicitud de reembolsos mensuales.....
- Reembolso administrativo.....
- Elegibilidad para funcionar como un centro sin fines de lucro.....
- Elegibilidad de ingreso de la familia/del niño
- Definición de deficiencias graves.....
- Mantener la confidencialidad.....
- Requisitos del USDA sobre derechos civiles
- Proceso de apelación para deficiencias graves
- Compra de alimentos.....
- Planificación del menú.....
- Preparación de alimentos.....
- Seguridad de alimentos/funcionamiento del servicio de alimentos.....
- Nutrición.....

- Actividad física en guarderías.....
- Prevención de la obesidad.....
- Mejores prácticas en las guarderías.....
- Bienestar del personal.....
- Relaciones con los padres.....
- Reconocer el abuso y descuido.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

36c. ¿Qué tan satisfecho está usted con la capacitación adicional brindada por su Agencia estatal del CACFP?

- Muy satisfecho.....
- Satisfecho.....
- Ni satisfecho ni insatisfecho.....
- Insatisfecho.....
- Muy insatisfecho.....

37. En los últimos 12 meses, ¿ha recibido apoyo técnico de su Agencia estatal del CACFP?

- Sí.....
- No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 38**

37a. ¿Sobre qué temas recibió apoyo técnico de su Agencia estatal del CACFP? (*Marque todo lo que corresponda*)

- Planificación de menús/menús de muestra.....
- Contrato con los vendedores de comida
- Capacitación del personal.....
- Presupuesto .....
- Apoyo informático.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

37b. ¿Qué tan satisfecho está usted con el apoyo técnico disponible de su Agencia estatal del CACFP?

- Muy satisfecho.....
- Satisfecho.....
- Ni satisfecho ni insatisfecho.....
- Insatisfecho.....
- Muy insatisfecho.....

38. ¿Hay algún tema relacionado con alimentos, nutrición o con el CACFP sobre los que quisiera recibir más capacitación o apoyo?

Sí.....   
No.....  → VAYA A LA PREGUNTA  
**39**

38a. ¿Sobre qué temas quisiera recibir más capacitación o apoyo de su Agencia estatal del CACFP? (Marque todo lo que corresponda)

- Requisitos de las comidas del CACFP....
- Requisitos de documentación y registros
- Preparación y solicitud de reembolsos mensuales.....
- Elegibilidad de ingreso de la familia/del niño
- Requisitos de supervisión del CACFP....
- Definición de deficiencias graves.....
- Mantener la confidencialidad.....
- Requisitos del USDA sobre derechos civiles
- Proceso de apelación para deficiencias graves
- Compra de alimentos.....
- Contratos con los vendedores de comida
- Planificación de menús/menús de muestra
- Preparación de alimentos.....
- Seguridad de alimentos/funcionamiento del servicio de alimentos.....
- Presupuesto.....
- Apoyo informático.....
- Nutrición.....
- Actividad física en guarderías.....
- Prevención de la obesidad.....
- Mejores prácticas en las guarderías.....
- Bienestar del personal.....
- Capacitación del personal.....
- Relaciones con los padres.....
- Reconocer abuso y descuido.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**Capacitación brindada por su guardería a su personal**

En las siguientes preguntas, nos interesa saber acerca de la capacitación relacionada con el CACFP que su guardería ha brindado a su personal en los últimos 12 meses (no es la capacitación brindada por su Agencia estatal del CACFP).

39. En los últimos 12 meses, ¿ofreció su guardería capacitación a su personal sobre problemas del CACFP, tales como patrones de comida, nutrición y elegibilidad para el CACFP?

- Sí.....
  - No.....
  - No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA 40**

39a. En los últimos 12 meses, ¿cuántas sesiones de capacitación ofreció su guardería a su personal sobre problemas del CACFP?

Número de sesiones de capacitación  
sobre problemas del CACFP..|\_|\_|

**Visitas de supervisión del CACFP**

40. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces hizo su Agencia estatal del CACFP una visita de supervisión a su guardería?

Veces en los últimos 12 meses |\_\_|\_\_| → **SI = 0, VAYA A LA PREGUNTA 45**

41. En los últimos 12 meses, ¿aproximadamente cuántos minutos, en promedio, duró cada visita de supervisión del CACFP?

Minutos por visita.....|\_\_|\_\_|

42. En los últimos 12 meses, ¿cuál de los siguientes temas relacionados con la inscripción se revisaron durante una visita de supervisión del CACFP en su guardería? (Marque todo lo que corresponda)

- Licencia de la guardería está vigente.....
- Seguimiento de las normas de salud y seguridad
- Existe un registro actual de inscripción para cada niño.....
- Número de asistencia de los niños es menor o igual a la capacidad de la licencia.....
- Documentación de alergias a las comidas
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

43. En los últimos 12 meses, ¿cuáles de las siguientes áreas relacionadas con reclamaciones y menús se revisaron durante una de supervisión del CACFP? (Marque todo lo que corresponda)

- Existencia y precisión de la asistencia diaria
- Número de comidas reclamadas en comparación con la capacidad de la licencia
- Registro de conteo de comidas y menús
- Conciliación de 5 días.....
- Menús de cada comida reclamada, incluyendo la comida de los bebés.....
- Registro de preparación del menú con las cantidades.....
- Cumplimiento del menú para bebés de acuerdo con los patrones de comida del CACFP
- Recibos de alimentos que respalden el menú

Otro.....   
(Especifique)\_\_\_\_\_

44. En los últimos 12 meses, ¿cuál de las siguientes áreas relacionadas con comidas se observaron y/o revisaron durante una visita de supervisión del CACFP? (Marque todo lo que corresponda)

- Se observó que las comidas reúnan los patrones de comida del CACFP.....
- El tipo adecuado de leche se sirva a los niños
- El agua potable esté disponible todo el día
- Las comidas servidas sean las mismas del menú.....
- La hora a la que se sirven las comidas y refrigerios es adecuada.....
- El tipo de servicio de comidas (si ellos mismos se sirven o si les sirven la comida en un plato)
- Prácticas de manipulación segura de alimentos
- Se brinda alimentación especial a niños con alergias.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**Su satisfacción con la Agencia estatal del CACFP**

45. Califique su nivel de satisfacción con su Agencia estatal del CACFP en los siguientes factores: *(Encierre en un círculo un número por factor)*

<u>Factor</u>	<u>Muy satisfech o</u>	<u>Satisfech o</u>	<u>Ni satisfecho ni insatisfech o</u>	<u>Insatisfech o</u>	<u>Muy insatisfech o</u>	<u>N o sé</u>	<u>No correspond e</u>
a. Proceso de la solicitud inicial de su organización.....	1	2	3	4	5	-8	-9
b. .... Disponibilidad de una persona cuando se necesita ayuda.....	1	2	3	4	5	-8	-9
c. Proceso y pago de reclamaciones.....	1	2	3	4	5	-8	-9
d. Revisión de su organización.....	1	2	3	4	5	-8	-9
e. Proceso de renovación anual de contratos, incluyendo renovación del presupuesto y plan de gerencia.....	1	2	3	4	5	-8	-9
f. Uso de tecnología.....	1	2	3	4	5	-8	-9
g. Apoyo a su	1	2	3	4	5	-8	-9

organizaci<sup>ó</sup>n en uso de tecnolog<sup>í</sup>a para el CACFP.....

46. ¿Qué tan satisfecho está usted con el nivel de reembolso de comidas del CACFP?

- Muy satisfecho.....
- Satisfecho.....
- Ni satisfecho ni insatisfecho.....
- Insatisfecho.....
- Muy insatisfecho.....
  
- No sé.....

**Sus percepciones del CACFP**

47. ¿Cómo cambia el dinero del reembolso del CACFP la manera en que su guardería brinda servicios? *(Marque todo lo que corresponda)*

- Podemos atender mejor a más niños.....
- Podemos servir más refrigerios o comidas a los niños que atendemos.....
- Podemos servir comidas de mejor calidad
- Podemos mejorar las partes que no están relacionadas con comidas en nuestro programa.....
- Podemos reducir las tarifas que cobramos por nuestro programa.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

48. La siguiente es una lista de los posibles beneficios del CACFP. Clasifique los tres beneficios que usted considere como los más importantes con "1" para el más importante, "2" para el segundo más importante y "3" para el tercero más importante. *(Clasifique a 3)*

- |  | <u>Clasificación</u> |
|--|----------------------|
| El CACFP brinda comidas nutritivas a los niños   | __                   |
| El CACFP me enseña a mí y a mi personal a planificar y preparar comidas nutritivas.        | __                   |
| El CACFP alimenta a niños que de otra manera tendrían acceso limitado a comidas nutritivas | __                   |
| El CACFP ayuda a que los niños desarrollen hábitos alimenticios saludables.....            | __                   |
| El CACFP mantiene los precios bajos para el cuidado de niños.....                          | __                   |
| El CACFP le ayuda a los padres a aprender acerca de la importancia de comer saludable      | __                   |
| El CACFP ayuda a que los programas de cuidado de niños sigan funcionando.....              | __                   |
| El CACFP juega un papel importante en la red de seguridad social para niños y familias     | __                   |

49. En general, ¿cómo calificaría el nivel de molestia que tiene su guardería para cumplir con los requisitos del CACFP? Piense en las molestias como la cantidad de tiempo y el esfuerzo que le tomó para cumplir con los requisitos.

- Muy poca molestia.....
- Poca molestia.....
- Ni mucha ni poca.....
- Mucha molestia.....
- Demasiada molestia.....

50. ¿Alguna vez consideró dejar el CACFP?

- Sí.....
- No.....  } **VAYA A LA PREGUNTA 51**
- No sé.....

50a. ¿Cuáles son las dos razones principales por las que consideró dejar el CACFP? (Marque 2 recuadros)

- Toma mucho tiempo llenar los formularios
- No hay suficientes niños de bajos recursos inscritos en mi programa.....
- Dificultad para cumplir con los requisitos de comida.....
- Deficiencias graves en el proceso.....
- No recibo suficiente apoyo de mi Agencia estatal del CACFP.....
- Las tarifas del reembolso de comidas son muy bajas.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**Sugerencias para mejorar el programa**

51. ¿Tiene alguna sugerencia para mejorar el programa de apoyo y supervisión brindado por su organización patrocinadora del CACFP?

- Sí.....
- No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 52**

51a. ¿Cuáles de las siguientes sugerencias podría dar para mejorar el programa de apoyo y supervisión brindado por su organización patrocinadora del CACFP? (Marque todo lo que corresponda)

- Ofrecer comentarios útiles durante las visitas de supervisión.....
- Brindar comentarios oportunos sobre los resultados de las visitas de supervisión
- Brindar información más clara acerca de los pasos que tengo que seguir después de las visitas de supervisión.....
- Brindar información más clara acerca de lo que significa una deficiencia grave.....
- Brindar información más clara acerca del proceso de apelación para deficiencias graves
- Brindar mejor capacitación sobre las reglas y responsabilidades del CACFP.....
- Procesar las reclamaciones de reembolsos de manera oportuna.....
- Enfocar las visitas de supervisión en la enseñanza y no únicamente en el cumplimiento.....
- Hacer que las visitas de supervisión invadan menos la privacidad.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

52. Con base en su experiencia, ¿cree que hay otras áreas del CACFP que se necesitan mejorar?

- Sí.....
- No.....  → ¡Gracias!

52a. ¿Qué sugerencias podría dar para mejorar el CACFP?

---

---

---

Gracias por completar el cuestionario. Devuélvalo en el sobre adjunto con franqueo pagado a:

**CACFP Sponsor and Provider Study**  
**Westat**  
**1600 Research Blvd.**

Rm. \_\_\_\_\_  
Rockville, MD 20850