

APPENDIX A2.8

**FAMILY DAY CARE HOMES (SPANISH)**

## Encuesta para las guarderías familiares

### AVISO IMPORTANTE:

- **Sírvase contestar este cuestionario pensando únicamente en la guardería familiar con la dirección enumerada en la carta de presentación adjunta a esta correspondencia.**
- **Conteste las preguntas basándose únicamente en esta guardería.**
- **Es posible que le hagamos preguntas para las que no tiene respuesta. En caso de eso, comuníquese con su organización patrocinadora, con alguien de su organización o con la persona indicada para obtener la información. Le agradecemos de antemano su colaboración.**

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

1. ¿En qué año empezó 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 familiar

3. ¿Tiene licencia su guardería familiar?

Sí.....  → **VAYA A LA PREGUNTA**

**4**

No.....

No sé.....



3a. ¿Por qué no tiene licencia su guardería familiar? (Marque un recuadro)

- Estoy exonerado de licencia.....
  - No tengo licencia.....
  - 5**
  - No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA**

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

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

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

- 0 a 12 meses.....
- 1 y 2 años.....
- 3 a 5 años.....
- Mayores de 5 años.....

6. ¿Envía usted a los niños en su guardería familiar a otros servicios comunitarios que podrían necesitar?

- Sí.....
  - No.....
  - No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA 7**

6a. ¿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 familiar**

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

Número de días.....|\_\_|

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

Día de la semana	Hora de entrada (AM/PM)	Hora de salida (AM/PM)	Mi guardería familiar normalmente no brinda atención durante 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"/>

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

Número de semanas.....|\_|\_|

**Inscripción de los niños en su guardería familiar**

10. En total, ¿cuántos niños están inscritos actualmente en su guardería familiar?

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

10a. ¿Cuántos niños están inscritos por menos de 30 horas a la semana?

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

10b. ¿Cuántos niños están inscritos por menos de 5 días a la semana? Si corresponde, incluya a los niños enumerados anteriormente en la pregunta 10a.

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

10c. ¿Cuántos niños están inscritos por uno o más días durante el fin semana? Si corresponde, incluya a los niños enumerados anteriormente en las preguntas 10a y 10b.

Esta guardería familiar  
no funciona los fines de semana.  → **VAYA A LA PREGUNTA  
11**

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

**Promedio de asistencia diaria a su guardería familiar**

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

11. En las últimas cuatro semanas, en un típico día de semana, ¿cuántos niños inscritos asistieron a su guardería familiar (ya sea medio tiempo o tiempo completo)?

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

12. En las últimas cuatro semanas, en un típico día de fin de semana, ¿cuántos niños inscritos asistieron a su guardería familiar (ya sea medio tiempo o tiempo completo)?

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

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

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

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

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

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

<b>Servicio de comida y menús en su guardería familiar</b>
--

15. ¿Cuál de las siguientes comidas le sirve su guardería familiar a los niños en días de semana?  
(Marque todo lo que corresponda)

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

16. ¿Cuál de las siguientes comidas le sirve su guardería familiar a los niños los fines de semana?  
(Marque todo lo que corresponda)

La guardería familiar no funciona los fines de  
semana.....

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

17. Anote la cantidad total de cada tipo de comida o refrigerio que reclamó su guardería familiar a  
CACFP en octubre del 2014?

Desayuno.....|\_\_|\_\_|\_\_|  
Refrigerio en la mañana....|\_\_|\_\_|\_\_|  
Almuerzo.....|\_\_|\_\_|\_\_|  
Refrigerio en la tarde.....|\_\_|\_\_|\_\_|  
Cena.....|\_\_|\_\_|\_\_|  
Refrigerio en la noche.....|\_\_|\_\_|\_\_|

18. Anote la cantidad total de cada tipo de comida o refrigerio que su guardería familiar 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.....|\_|\_|\_|

19. ¿Reclama usted comidas al CACFP para sus hijos?

Sí.....

No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA**

**20**



19a. Para cada uno de sus hijos por los que reclama comida, escriba el número de hijos para cada grupo de edad a continuación.

Número de hijos

0 a 12 meses.....|\_\_|

1 y 2 años.....|\_\_|

3 a 5 años.....|\_\_|

Mayores de 5 años.....|\_\_|

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

No tengo ningún bebé inscrito en mi guardería familiar.....

Sí.....

No.....

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

Mi personal o yo creamos los menús.

Menús rotativos del patrocinador del CACFP

Agencia estatal del CACFP.....

Asociación de guarderías.....

Vendedor comercial.....

Página Web federal del CACFP en USDA

Otra página Web.....

Otro.....

(Especifique)\_\_\_\_\_

**AVISO:**

**Si usted marcó un recuadro en la pregunta 21, vaya a la pregunta 22. De lo contrario, vaya a la pregunta 21a.**

21a. ¿De dónde provienen principalmente los menús que se usan en su guardería familiar? (Marque un recuadro)

Mi personal o yo creamos los menús

Menús rotativos del patrocinador del CACFP.....

Agencia estatal del CACFP.....

Asociación de guarderías.....

Vendedor comercial.....

Página Web federal del CACFP en  
USDA.....   
Otra página Web.....   
Otro.....   
(Especifique)\_\_\_\_\_

**Idiomas que se hablan en su guardería familiar**

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

- Sí.....
- No.....  } **VAYA A LA PREGUNTA 23**
- No sé.....

22a. ¿Qué idiomas hablan usted y su personal cuando se dirigen a los niños en su guardería familiar? *(Marque todo lo que corresponda)*

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

22b. ¿Cuál es el idioma principal que usted y su personal hablan cuando se dirigen a los niños en su guardería familiar? *(Marque todo lo que corresponda)*

- 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**

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

Sí.....

No.....

No sé.....

} **VAYA A LA PREGUNTA 24**

23a. ¿Qué hace para brindarle a estos niños su alimentación especial? (Marque todo lo que corresponda)

Les pido que traigan una notificación de su proveedor de salud en la que se documenta la necesidad de una alimentación especial

Les sustituyo los alimentos que no pueden comer.....

Les modifico los patrones de comida tanto como sea necesario.....

No permito ningún tipo de nueces en mi guardería familiar.....

Permito que los niños que requieren de una alimentación especial traigan su comida de casa.....

Otro.....

(Especifique)\_\_\_\_\_

**Uso de Internet y envío de las reclamaciones del CACFP**

24. ¿Tiene su guardería familiar acceso a Internet?

Sí.....

No.....

No sé.....

} **VAYA A LA PREGUNTA 26**

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

Únicamente en papel.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 26**

Únicamente por Internet.....

Ambos, en papel y por Internet.....

25a. ¿Quién desarrolló el sistema que su guardería familiar usa para enviar las reclamaciones del CACFP por Internet? (Marque un recuadro)

Fuente privada.....

Agencia estatal del CACFP.....

} **VAYA A LA PREGUNTA 26**

Organización patrocinadora del CACFP   
No sé.....

25b. ¿Cuál es el nombre del sistema que su guardería familiar usa para enviar las reclamaciones del CACFP por Internet?

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

**Financiación de su guardería familiar**

26. ¿Cuántos niños inscritos en su guardería familiar 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.....|\_\_|\_\_|

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

Número de niños.....|\_\_|\_\_|

Ninguno.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 28**

27a. ¿Cuál es la tarifa más alta que cobra actualmente a familias por un bebé (de menos de un año) para asistir por tiempo completo?

\$ |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_|\_|\_| por..... → hora

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

27b. ¿Cuál es la tarifa más alta que cobra actualmente a familias por un niño (de más de un año) para asistir por tiempo completo?

\$ |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|\_\_|\_|\_|\_|\_| por..... → hora

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

27c. ¿Le ofrece descuentos a familias que pagan por su cuidado?

Sí.....

No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 28**



27d. ¿En qué se basa 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 mi guardería familiar o en la agencia patrocinadora.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

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

- Sí.....
- No.....

**Capacitación y apoyo brindado por su organización patrocinadora del CACFP**

En esta sección, nos interesa saber acerca de la capacitación y otro tipo de apoyo que su patrocinador del CACFP le brindó a su guardería familiar 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.

29. En los últimos 12 meses, ¿recibió usted y/o su personal capacitación de su patrocinador del CACFP sobre problemas del CACFP?

- Sí.....
- No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 30**

29a. En los últimos 12 meses, ¿cuál fue el formato más común que su patrocinador del CACFP usó para dar esta capacitación al personal? (Marque un recuadro)

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



29b. En los últimos 12 meses, ¿sobre qué temas recibió usted y/ su personal capacitación de su patrocinador del CACFP? (Marque todo lo que corresponda)

- Requisitos de las comidas del CACFP....
- Requisitos de documentación y registros
- Preparación y solicitud de reembolsos mensuales.....
- Normas del sistema de niveles.....
- 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.....
- 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.....
- Visitas de supervisión del patrocinador...
- Relaciones con los padres.....
- Reconocer el abuso y descuido.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

29c. ¿Qué tan satisfecho está usted con la capacitación que recibió su guardería familiar del patrocinador del CACFP?

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

30. En los últimos 12 meses, ¿ha recibido apoyo técnico de su patrocinador del CACFP?

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

30a. ¿Sobre qué temas recibió apoyo técnico de su patrocinador del CACFP?  
(Marque todo lo que corresponda)

- Planificación de menús/menús de muestra.....
- Presupuesto.....
- Apoyo informático.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

30b. ¿Qué tan satisfecho está usted con el apoyo técnico disponible de su patrocinador del CACFP?

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

31. ¿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 32**

31a. ¿Sobre qué temas quisiera recibir más capacitación o apoyo de su patrocinador del CACFP? *(Marque todo lo que corresponda)*

- Requisitos de las comidas del CACFP....
- Requisitos de documentación y registros
- Preparación y solicitud de reembolsos mensuales.....
- Normas del sistema de niveles .....
- 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.....
- 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.....
- Visitas de supervisión del patrocinador...
- Relaciones con los padres.....
- Reconocer abuso y descuido.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_



**Visitas de supervisión del CACFP**

32. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces hizo su patrocinador del CACFP una visita de supervisión a su guardería familiar?

Veces en los últimos 12 meses |\_\_|\_\_| → **SI = 0, VAYA A LA PREGUNTA 38**

33. ¿Cuántas de estas visitas de supervisión se comunicaron antes de la visita?

Número de visitas de supervisión comunicadas antes de la visita |\_\_|\_\_|

No sé.....

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

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

35. 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 familiar? (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 presente, incluyendo los hijos del prov.....
- Número de asistencia de los niños es menor o igual a la capacidad de la licencia.....
- Documentación de alergias a las comidas
- Otro.....
- (Especifique) \_\_\_\_\_

36. En los últimos 12 meses, ¿cuáles de los siguientes temas relacionados 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)\_\_\_\_\_

37. En los últimos 12 meses, ¿cuáles de los siguientes temas relacionados con menús se revisaron y/o observaron durante una 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 el CACFP**

38. Califique su nivel de satisfacción con su organización patrocinadora del CACFP en los siguientes factores: *(Encierre en un círculo un número por factor)*

<u>Factor</u>	<u>Muy</u> <u>satisfech</u> <u>o</u>	<u>Satisfech</u> <u>o</u>	Ni satisfecho ni <u>insatisfech</u> <u>o</u>	<u>Insatisfech</u> <u>o</u>	<u>Muy</u> <u>insatisfech</u> <u>o</u>	N o <u>sé</u>	No <u>corresponde</u>
a. .... Disponibilidad de una persona cuando se necesita ayuda.....	1	2	3	4	5	-8	-9
b. Tiempo de procesamiento para el pago de mis reclamaciones.....	1	2	3	4	5	-8	-9
c. Revisión de mi guardería familiar.....	1	2	3	4	5	-8	-9
d. Uso de tecnología del patrocinador del CACFP.....	1	2	3	4	5	-8	-9
e. Apoyo a mi guardería familiar en uso de tecnología para el CACFP.....	1	2	3	4	5	-8	-9

39. ¿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**

40. ¿Cómo cambia el dinero del reembolso del CACFP la manera en que su guardería familiar 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)\_\_\_\_\_

41. 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     | __                   |

42. En general, ¿cómo calificaría el nivel de molestia que tiene 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.....

43. ¿Alguna vez consideró dejar el CACFP?

- Sí.....
  - No.....
  - No sé.....
- } **VAYA A LA PREGUNTA 44**

43a. ¿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.....
- Visitas de supervisión a la guardería sin previo aviso.....
- Deficiencias graves en el proceso.....
- No recibo suficiente apoyo de mi organización patrocinadora del CACFP
- Las tarifas del reembolso de comidas son muy bajas.....
- Otro.....
- (Especifique)\_\_\_\_\_

**Sugerencias para mejorar el CACFP**

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

- Sí.....
- No.....  → **VAYA A LA PREGUNTA 45**

44a. ¿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 notificaciones de 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)\_\_\_\_\_

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

- Sí.....
- No.....  → ¡Gracias!

45a. ¿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**