

B21b. Provider Experience Survey Screen Shots—Spanish



Encuesta sobre experiencias de proveedores en hogares de cuidado infantil familiar

Por favor, comparta sus experiencias con el Programa de Alimentos, también conocido como el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP, por sus siglas en inglés). El Programa de Alimentos reembolsa a proveedores de cuidado infantil por las comidas y meriendas que sirven a niños que están bajo su cuidado. Sus respuestas a esta encuesta se utilizarán para mejorar el Programa de Alimentos y ayudar a proveedores de hogares de cuidado infantil familiar a participar en el programa. Sus respuestas se mantendrán privadas y no incluiremos su nombre en ningún informe.

Por favor, conteste esta encuesta, aunque usted ya no esté participando en el Programa de Alimentos o ya no maneje un hogar de cuidado infantil familiar.

Le tomará 20 minutos completar la encuesta. Sus respuestas se guardarán automáticamente, así que puede tomar un descanso o pausa y regresar en cualquier momento. Recibirá una tarjeta de regalo de \$40 después de completar la encuesta.

Si tiene alguna pregunta, por favor, comuníquese con el equipo del estudio al número gratis [study phone] o por correo electrónico al [study email].

Gracias por participar en esta importante encuesta.

Esta información está siendo recolectada para ayudar al Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS) a comprender los motivos por los que ha disminuido la participación en CACFP entre los proveedores de hogares de cuidado infantil familiar. Esta recolección es voluntaria y FNS usará la información para brindar asistencia técnica e información sobre cómo mejorar el programa para apoyar la participación de hogares de cuidado infantil familiar en CACFP. En esta recolección de datos no se solicita ninguna información de identificación personal según la Ley de Privacidad de 1974. De acuerdo con la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, una agencia no puede realizar ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder, a una recolección de información a menos que esta muestre un número de control OMB válido. El número de control OMB válido para esta recolección de información es 0584-####. El tiempo requerido para completar esta recolección de información se estima en un promedio de 0,334 horas (20 minutos) por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recolección de información. Envíe comentarios sobre esta estimación de la carga o cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluidas sugerencias para reducir esta carga, a: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Policy Support, 1320 Braddock Place, 5th Floor, Alexandria, VA 22306 ATTN: PRA (0584-####). No devuelva el formulario completo a esta dirección.

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

SECCIÓN 1.

SOBRE SU HOGAR DE CUIDADO INFANTIL FAMILIAR

En las preguntas que siguen, nos referimos a su negocio de cuidado infantil en su hogar como hogar de cuidado infantil familiar

1. ¿Maneja usted actualmente un negocio de hogar de cuidado infantil familiar?

Sí

No

2. ¿En qué mes y año dejó de manejar su negocio de hogar de cuidado infantil familiar?

Su mejor cálculo está bien

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

3. ¿Por cuál de las siguientes razones dejó de manejar su hogar de cuidado infantil familiar?

Seleccione todo lo que corresponda

- No había suficientes niños inscritos
- No logré ganar suficiente dinero
- Me descalificaron del Programa de Alimentos (también conocido como el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos o CACFP, por sus siglas en inglés)
- Me cambié a un trabajo o negocio diferente
- Problemas con la organización patrocinadora (ejemplo, se cerró u otro problema)
- Ya no podía proveer cuidado infantil debido a una enfermedad o discapacidad
- Ya no quería cuidar niños
- Mis circunstancias personales cambiaron (ejemplo, los niños son mayores ahora, me mudé, tengo otras responsabilidades)
- Mi casa ya no es un espacio adecuado para el cuidado de niños
- Tuve dificultades para cumplir con los reglamentos y requisitos para dar cuidado infantil
- Tuve que cerrar mi negocio debido a la pandemia de COVID-19
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

Las siguientes preguntas son sobre el manejo de su hogar de cuidado infantil familiar.

Si no ofrece cuidado infantil en este momento, piense en la vez más reciente cuando estaba manejando su hogar de cuidado infantil familiar.

4. ¿En qué mes y año abrió por primera vez su hogar de cuidado infantil familiar?

Su mejor cálculo está bien

5. Piense en una semana normal, ¿cuántos días de la semana está/estaba abierto normalmente su hogar de cuidado infantil familiar?

- 1 día
- 2 días
- 3 días
- 4 días
- 5 días
- 6 ó 7 días
- El horario de mi hogar varía/variaba de una semana a otra

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

6. Piense en una semana normal, ¿aproximadamente cuántos niños cuida/cuidaba en su hogar de cuidado infantil familiar (incluyendo sus propios hijos)?

Su mejor cálculo está bien

7. ¿De qué edad son/eran los niños que cuida/cuidaba normalmente?

Seleccione todo lo que corresponda

- Menos de un año (nacimiento hasta 11 meses)
- 1 a 2 años (12 a 24 meses)
- 3 a 5 años
- Niños en edad escolar durante días de escuela
- Niños en edad escolar cuando no hay/había escuela?
- Other

8. ¿Qué comidas y meriendas sirve/servía durante un día normal? Incluya todas las comidas que sirve/servía, ya sea que las declare /declaraba o no para reembolso.

Seleccione todo lo que corresponda

- Desayuno
- Merienda de la mañana
- Almuerzo
- Merienda de la tarde
- Cena
- Merienda del atardecer

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

9. **¿Cuántos empleados, ya sea remunerados o en calidad de voluntarios tiene/tuvo en su negocio de hogar de cuidado infantil familiar?**

Ingrese cero si no tiene personal pagado a tiempo parcial o voluntario

10. **¿Cuál es/era el estado de licencia de su hogar de cuidado infantil familiar?**

- Tiene/Tenía licencia o registro
- No tiene/tenía licencia o registro
- No sabe

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

SECCIÓN 2.

SU EXPERIENCIA CON EL PROGRAMA DE ALIMENTOS, TAMBIÉN CONOCIDO COMO EL PROGRAMA DE ALIMENTOS PARA EL CUIDADO DE NIÑOS Y ADULTOS O CACFP (por sus siglas en inglés).

Las siguientes preguntas se refieren a su experiencia con el Programa de Alimentos, también conocido como el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos o CACFP (por sus siglas en inglés). Este es el programa que reembolsa a los proveedores de cuidado infantil por las comidas y meriendas que sirven a niños que están bajo su cuidado.

11. Como proveedor de hogar de cuidado infantil familiar, ¿alguna vez ha participado en el Programa de Alimentos?

- Sí
- No
- No sabe

12. ¿Cómo describiría el proceso de inscripción en el Programa de Alimentos?

- Muy fácil
- Fácil
- Difícil
- Muy difícil
- No está segura(o)

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

13. **¿Cuáles son los principales beneficios de participar en el Programa de Alimentos?**

Seleccione todo lo que corresponda

- Me reembolsa por las comidas y meriendas que sirvo a los niños que cuido
- Me da entrenamiento y asistencia técnica sobre cómo planificar y preparar comidas y meriendas nutritivas
- Me permite dar de comer a niños que tal vez no tengan lo suficiente para comer en casa
- Me ayuda a proporcionar tipos de alimentos que tal vez los niños no comen en casa
- Los padres de familia tienen un concepto positivo del Programa de Alimentos
- Me permite ofrecer cuidado infantil a costo más bajo de lo que tendría que cobrar
- Me proporciona materiales de educación nutricional para compartir con niños y padres de familia.
- No hay beneficios
- Other

14. **¿Alguna vez usó la participación en el Programa de Alimentos como un punto atractivo, algo que le podría gustar a los padres de familia?**

- Sí
- No

15. **¿Están enterados los padres de familia de su comunidad sobre el Programa de Alimentos antes de inscribirse en su cuidado infantil familiar?**

- Sí
- No
- No estoy segura(o)

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

16. **¿Qué piensan sobre el Programa de Alimentos los padres de familia que están inscritos en su hogar de cuidado infantil familiar?**

Seleccione todo lo que corresponda

- Los proveedores que participan en el Programa de Alimentos ofrecen alimentos más saludables
- El Programa de Alimentos ayuda a los proveedores a ofrecer cuidado infantil de alta calidad
- Los menús del Programa de Alimentos no son del agrado de los niños
- El Programa de Alimentos reduce el estrés de los padres de familia porque saben que sus niños están siendo bien alimentados
- A los padres de familia les agrada no tener que empaquetar comidas y meriendas para sus niños
- Los padres de familia no saben mucho sobre el Programa de Alimentos
- No estoy segura(o) de lo que piensan los padres de familia sobre el Programa de Alimentos
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

17. **¿Cuáles de los siguientes problemas ha tenido al participar en el Programa de Alimentos como proveedor de cuidado infantil familiar?**

Seleccione todo lo que corresponda

- Mi hogar de cuidado infantil familiar no siempre tiene suficientes niños como para que valga la pena participar en el Programa de Alimentos
- Es difícil renovar mi licencia o registro de cuidado infantil
- Los reembolsos por comidas y meriendas no cubren mis costos de alimentos
- Es difícil enviar a mi patrocinador el recuento diario de comidas y los registros de asistencia
- Es difícil recolectar los formularios anuales de reinscripción de los niños
- Es difícil recolectar los formularios de elegibilidad de ingresos de los padres de familia
- Los reembolsos por comidas frecuentemente se demoran en llegar
- Los requisitos de nutrición del Programa de Alimentos son difíciles de seguir (ejemplo, tamaño de porción, equivalencia a una onza de grano)
- Las visitas de monitoreo sin previo aviso interrumpen mi hogar de cuidado infantil familiar
- Dificultad en asistir a entrenamientos en persona
- Es difícil entregar en forma electrónica el recuento de comidas y los registros de asistencia de los niños
- No recibo suficiente guía ni apoyo de mi patrocinador
- Los padres de familia tienen un concepto negativo sobre el Programa de Alimentos
- A los niños no les gusta las comidas ni las meriendas del Programa de Alimentos
- Los materiales del Programa no están disponibles en mi idioma principal
- Mi patrocinador no tiene personal que habla mi idioma principal
- Las normas que dictan lo que constituyen Deficiencias graves son muy duras o severas
- No cumplo con los requisitos para recibir un reembolso más alto
- No he tenido ningún problema con el Programa de Alimentos
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

18. ¿En qué mes y año inscribió por primera vez su hogar de cuidado infantil familiar en el Programa de Alimentos?

Su mejor cálculo está bien

19. ¿Está actualmente participando en el Programa de Alimentos en calidad de proveedor de hogar de cuidado infantil familiar?

Sí

No

20. ¿Alguna vez se retiró del Programa de Alimentos?

Sí

No

No, pero es posible que lo deje

21. ¿En qué mes y año se retiró del Programa de Alimentos?

Anote la vez más reciente que se retiró. Su mejor cálculo está bien.

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

22. ¿En qué mes y año se volvió a inscribir en el Programa de Alimentos?

Anote la vez más reciente que se retiró. Su mejor cálculo está bien.
(o especifique si nunca se volvió a inscribir en el Programa de alimentos como proveedor de un hogar de cuidado familiar)

23. ¿Alguna vez se volvió a inscribir en el Programa de Alimentos, pero en calidad de centro de cuidado infantil?

- Sí
- No

24. ¿Cuál de las siguientes razones describe mejor por qué cambió de un hogar de cuidado infantil familiar a un centro de cuidado infantil?

Seleccione una o más

- Más familias están interesadas en enviar a sus hijos a centros en vez de hogares
- Para expandir mi negocio y servir a más niños
- Para asumir más responsabilidades y aprender cosas nuevas
- Recibo más apoyo de mi patrocinador/agencia estatal como centro
- Los reembolsos de comidas son más altos para los centros que para los hogares
- Puedo cobrar matrículas más altas por cuidado infantil como centro
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

25. ¿Cuál de las siguientes razones describe mejor por qué se retiró del Programa de Alimentos?

Seleccione una o más

- Cerré mi negocio por problemas debido al COVID
- Cerré mi negocio debido a un cambio en mis circunstancias personales (mudanza, enfermedad, cambio de carrera)
- Dejé de tener licencia o registro para proveer cuidado infantil
- Me descalificaron del Programa de Alimentos
- Mi patrocinador dejó de participar en el Programa de Alimentos
- Mi hogar de cuidado infantil familiar no tenía suficientes niños como para que valiera la pena participar en el programa
- Ya no sirvo comidas ni meriendas
- Los requisitos de nutrición del Programa de Alimentos eran muy difíciles de seguir (ejemplo, tamaño de porción, equivalencia a una onza de grano)
- Los reembolsos por comidas y meriendas no eran suficientes para cubrir los costos de alimentos
- Era difícil enviarle a mi patrocinador el recuento diario de comidas y los registros de asistencia
- Era difícil recolectar los formularios anuales de reinscripción
- Era difícil recolectar los formularios de elegibilidad de ingresos de los padres de familia
- Tenía dificultades en entregar en forma electrónica el recuento de comidas y los registros de asistencia de los niños
- Los reembolsos por comidas frecuentemente se demoraban en llegar
- Las visitas de monitoreo sin previo aviso interrumpían mi hogar de cuidado infantil familiar
- No recibí suficiente guía ni apoyo de parte de mi patrocinador
- Mi patrocinador no tenía personal que hablaba mi idioma principal
- Los padres de familia tienen un concepto negativo del Programa de Alimentos
- Tenía dificultad en asistir a entrenamientos en persona
- Los materiales del programa no estaban disponibles en mi idioma principal
- Las normas que dictan lo que constituyen Deficiencias graves eran muy duras o severas
- No cumplía con los requisitos para recibir un reembolso más alto
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

SECCIÓN 3.

RECOMENDACIONES PARA AYUDAR A LOS PROVEEDORES DE CUIDADO INFANTIL FAMILIAR A PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE ALIMENTOS

26. ¿Cuál de los siguientes apoyos facilitaría la participación de los proveedores de cuidado infantil familiar en el Programa de Alimentos?

Seleccione todo lo que corresponda

- Ayuda con el proceso del estado para obtener licencia o registro
- Más apoyo y orientación de mi patrocinador del Programa de Alimentos
- Listas de chequeo simples para facilitar el cumplimiento de los requisitos nutricionales
- Recetas y menús con alimentos de diferentes culturas
- Recibir reembolsos sin demora
- Entrenamiento en como entregar en forma electrónica el recuento de comidas y los registros de asistencia
- Aplicaciones (apps) u otras ayudas para ayudar a comprar alimentos que satisfacen los requisitos nutricionales del Programa de Alimentos (ejemplo, la cantidad de alimentos que se sirven para cumplir con los requisitos de granos integrales)
- Ayuda con el acceso a alimentos saludables a menor costo
- Ofrecer entrenamiento en forma remota
- Oportunidades para compartir información y aprender de otros proveedores
- Ayuda a promocionar el Programa de Alimentos a los padres de familia
- Tener recursos educativos para compartir con los padres de familia
- Aprovechar las visitas de monitoreo para ofrecer orientación y entrenamiento a los proveedores
- Materiales del programa en otros idiomas además de inglés y español
- Personal del patrocinador que hable otros idiomas además del inglés
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

27. **¿Cuál de los siguientes cambios de reglamentos del Programa de Alimentos ayudarían a los proveedores de cuidado infantil familiar como usted?**

Seleccione todo lo que corresponda

- Dar flexibilidad en el plazo límite para entregar de recuento diario de comidas y los registros de asistencia
- Aumentar las tasas de reembolso por comidas y meriendas
- Aumentar el número de comidas y meriendas por las que los proveedores pueden recibir reembolso (ejemplo, hasta tres comidas completas)
- Proporcionar fondos para que usted o sus empleados preparen y sirvan comidas.
- Proporcionar fondos para comprar equipos de cocina
- Reducir la demora de reembolsos para los proveedores recién inscritos
- Eliminar el requisito de formularios anuales de reinscripción de los niños
- Reemplazar parte del monitoreo en persona con visitas de monitoreo remoto
- Abordar errores menores con entrenamiento en lugar de una Deficiencia grave
- Other

28. **¿Qué más haría fácil la participación de los proveedores de hogares de cuidado infantil familiar en el Programa de Alimentos?**

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

29. **¿Cuál es la mejor manera para que los proveedores de hogares de cuidado infantil familiar se enteren del Programa de Alimentos y de cómo participar en él?**

Seleccione todo lo que corresponda

- Agencia de licencias de cuidado infantil
- Organización patrocinadora del Programa de Alimentos
- Agencia de referencia y recursos de cuidado infantil
- Proveedores cuidado infantil familiar que participan en el Programa de Alimentos
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

SECCIÓN 4.

SOBRE USTED

30. **Es usted...**

- Hispana(o) o latina(o)/latinx
- Ni hispana(o) ni latina(o)/latinx
- Prefiere no contestar

31. **¿De qué raza es usted...**

Seleccione todo lo que corresponda

- India americana o nativa de Alaska
- Asiática
- Negra o afroamericana
- Nativa de Hawái o de otras Islas del Pacífico
- Blanca
- Prefiere no contestar
- Other

32. **¿Cuál de los siguientes idiomas usa para hablar con los miembros de su hogar?**

Seleccione todo lo que corresponda

- Inglés
- Español
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

33. Cuando cuida/cuidaba niños en su hogar de cuidado infantil familiar, ¿en qué idiomas habla/hablaba con ellos?

Seleccione todo lo que corresponda

- Inglés
- Español
- Other

<< ATRÁS

SIGUIENTE >>

ENCUESTA COMPLETA.

Gracias por dedicar tiempo para completar esta encuesta. Le enviaremos una tarjeta de regalo de \$40. Por favor, escriba aquí su dirección para que sepamos dónde enviar la tarjeta de regalo.

34. **Nombre y dirección postal:**