

Spanish Workforce Follow-up

OMB Review Draft

CONSENTIMIENTO

Gracias por participar en este estudio, que trata sobre las experiencias de personas que trabajaron en programas de cuidado y educación temprana en 2024. Está financiado por la Administración para Niños y Familias (ACF por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y lo lleva a cabo NORC en la Universidad de Chicago. Su participación en este estudio ayudará a informar a las agencias públicas sobre cómo apoyar mejor a las personas que cuidan a los niños de nuestra nación.

Esta encuesta dura aproximadamente 20 minutos y su participación es voluntaria. Puede optar por no responder las preguntas que no desee responder y también puede finalizar la entrevista en cualquier momento. Todo el personal asociado a este estudio debe firmar un documento legal en el que se compromete a proteger la privacidad de sus respuestas. Para proteger mejor su confidencialidad, esta encuesta no contiene preguntas que requieran que divulgue información privada y confidencial sobre usted. Este estudio también tiene un Certificado Federal de Confidencialidad del gobierno que protege a los investigadores y otro personal de verse obligados a divulgar información que podría usarse para identificar a los participantes en procedimientos judiciales.

Los datos recolectados para este estudio se utilizarán solo con fines estadísticos, de modo que ningún individuo u organización pueda identificarse directa o indirectamente en los resultados de la investigación. Detalles que podrían identificarlo como su nombre, el nombre de su organización o las direcciones se considerarán privados y solo el personal autorizado asociado con el estudio podrá acceder a esos datos a los fines de investigación del estudio. El acceso a la información de identificación se otorga al personal autorizado únicamente cuando sea necesario. Los datos se conservarán con medidas de seguridad de protección adecuadas mientras sean necesarios para la obtención de los objetivos del estudio especificados y se destruirán posteriormente de acuerdo con los calendarios de conservación aprobados por ACF.

Una agencia no puede realizar ni patrocinar, y una persona no está obligada a responder a una recopilación de información, a menos que muestre un número de control OMB actualmente válido. El número de OMB para esta recopilación de información es 0970-0391 y la fecha de caducidad es 06/30/2026. Envíe comentarios sobre el tiempo necesario para esta encuesta, sus derechos acerca de su privacidad, o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información a: NORC at the University of Chicago, 55 E Monroe St, Ste 3000, Chicago, IL, 60603, Atención: A. Rupa Datta.

IF INTERVIEWER-ADMINISTERED:

Es posible que se graben partes de esta encuesta con fines de control de calidad. Esto no comprometerá la estricta confidencialidad de sus respuestas. Estas grabaciones se compartirán únicamente con el personal autorizado asociado con el estudio. Las grabaciones se mantendrán hasta que finalicemos nuestras notas. ¿Puedo continuar con la grabación?

1. R CONSENTS TO PARTICIPATE IN THE SURVEY à CONTINUE
2. R CONSENTS TO PARTICIPATE IN THE SURVEY BUT DOES NOT WANT TO BE RECORDED à TURN OFF RECORDING FEATURE AND CONTINUE
3. R DOES NOT CONSENT TO PARTICIPATE à BREAK OFF AND INQUIRE ABOUT ALTERNATE RESPONDENT

IF SELF-ADMINISTERED:

Ingrese su PIN a continuación y luego haga clic en el botón "Continuar".

Puede hacer clic en el botón 'ANTERIOR' para regresar y cambiar sus respuestas si es necesario. Al hacer clic en 'DETENER' se guardarán sus respuestas y podrá volver a la última pregunta que respondió la próxima vez que acceda a la encuesta.

SCREENER

Tenemos registrado un centro de cuidado y educación temprana de niños en el que confirmó trabajar en 2024.

Seleccione de la lista a continuación el nombre del centro de cuidado y educación temprana donde trabajó en [MONTH] 2024.

1. Little Blossoms Nursery SCHL
2. [PROGRAMA 2024]
3. Montoya Child Development CTR
4. Gildden Woods Day Care
5. No he trabajado en ninguno de estos centros.

Sección G. Empleo actual

Situación laboral actual del encuestado

G.A1.

¿Está empleado actualmente en [PROGRAM], donde trabajaba en [MONTH] de 2024?

1. Sí. → SKIP TO SKIP LOGIC BOX G_S_3
2. No. → SKIP TO G.A2

Fecha y motivo de salida del centro 2024

G.A2.

¿En qué mes y año fue empleado/a por última vez en [PROGRAM]?

_____ Mes
_____ Año

G.A3.

¿Cuál es la razón principal por la que dejó [PROGRAM] en ese momento?

1. Razones personales o familiares (p. ej., nacimiento de un bebé, salud, etc.).
2. Conveniencia (p. ej., horario, viaje al trabajo)
3. Razones financieras (p. ej., salarios, beneficios)
4. Ambiente de trabajo (p. ej., las relaciones con los compañeros de trabajo, el liderazgo de la organización, los valores o los objetivos de la organización no coincidían con los míos)
5. Me pidieron que me fuera (p. ej., reducción de personal, me despidieron, cerro el programa).
6. Oportunidad de crecimiento profesional en otro lugar
7. Otra: _____

Las siguientes preguntas son sobre su trabajo actual. Si tiene más de un trabajo actual, piense en el de cuidado y educación temprana de niños en que trabaja con niños menores de 13 años. Si no trabaja en cuidado y educación temprana con niños menores de 13 años, piense en el trabajo en el que pasa más horas cada semana.

Posición actual

G.D1A.

La semana pasada, ¿trabajó en un trabajo con paga?

1. Sí.
2. No.
3. NO TRABAJE LA SEMANA PASADA, PERO TENÍA UN TRABAJO (p. ej., VACACIONES, MI LUGAR DE TRABAJO ESTABA CERRADO, ETC.)

SKIP LOGIC BOX G_S_1:

IF G.D1A = 1 OR G.D1A=3, SKIP TO G.2
IF ELSE, ASK G.13

G.13

¿Cuál diría que es la razón principal por la cual no está trabajando actualmente?

1. Estoy estudiando
2. Enfermedad o discapacidad.
3. Responsabilidades del hogar o de cuidado.
4. Jubilación.
5. No puedo encontrar trabajo.
6. Otra (especificar): _____

SKIP LOGIC BOX G_S_2:
SKIP TO **M.B9**

G.2

¿Trabaja actualmente en un lugar que brinda cuidado y educación temprana a niños menores de 13 años, incluso si no trabaja directamente con niños?

1. Sí.
2. No.

SKIP LOGIC BOX G_S_3:

Identification for survey pathing:

Stayers: G.A1 == 1

Movers (to another ECE role, regardless of role or setting): G.A1 == 2 & G2==1

Leavers: G.A1 == 2 & G2==2

Non-workers: G.D1A==2

Section M. Función actual

Ahora tenemos algunas preguntas sobre su situación laboral actual:

SKIP LOGIC BOX M_S_1:
IF STAYER SKIP TO M.B1
IF MOVER SKIP TO M.A18
ELSE IF LEAVER ASK M.D2

Ocupación, Industria, y Titulo

M.D2.

En su trabajo actual, ¿qué tipo de trabajo hace? Si tiene más de un trabajo, describa el trabajo en el que trabaja más horas.

REGISTRE EL TRABAJO U OCUPACIÓN A CONTINUACIÓN

M.D2a.

¿Qué tipo de negocio es ese? _____

REGISTRE EL NOMBRE DE LA EMPRESA O LA DESCRIPCIÓN DE LA INDUSTRIA EN LA TABLA A CONTINUACIÓN

M.2

¿Cuál es el título de su trabajo actual? _____

Razón por tomando la posición

M6.

¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la razón por la cual aceptó este roll?

For FI Administration Only:

1. Razones personales o familiares (p. ej., nuevo bebé, salud, etc.).
2. Conveniencia (p. ej., mejor horario, viaje al trabajo más fácil).
3. Razones financieras (p. ej., salarios, beneficios).
4. Ambiente de trabajo (p. ej., relaciones con compañeros de trabajo, el liderazgo del lugar, los valores o los objetivos del lugar coinciden con los míos).
5. Oportunidad de crecimiento profesional.
6. Otra: _____

Experiencia interina en ECE

M.A18 [MODIFIED]

¿Cuándo empezó a trabajar en su lugar de trabajo actual?

_____ Mes

_____ Día

_____ Año

M.A17 [MODIFIED]

Entre el [DATE R LEFT 2024 PROGRAM] y el [DATE R BEGAN AT CURRENT ROLE], ¿ha trabajado en otro programa de cuidado y educación temprana en el hogar o en un centro, como un programa preescolar, Head Start o prekínder público o como proveedor de cuidado de niños familiar?

1. Sí.
2. No.

Horas y características del horario de trabajar M.B1.

¿Aproximadamente cuántas horas **por semana** trabaja habitualmente en esta empresa/organización?

Número de horas

Rango: 0-168

M.D2_2.

¿Por lo general, con cuánta anticipación sabe usted qué días y horas tendrá que trabajar?

1. Una semana o menos
2. Entre 1 y 2 semanas
3. Entre 3 y 4 semanas
4. semanas o más

Empleo actual adicional

Las siguientes preguntas son sobre trabajo adicional que puede haber realizado con paga **fuera de su trabajo actual**. Su trabajo actual es en el que pasa más horas cada semana.

M.A26.

¿Ha realizado algún otro trabajo con paga además de su trabajo principal? Incluya trabajo en su propia empresa o en una empresa familiar.

1. Sí.
2. NO. à SKIP TO M.B9

M.A28.

¿Aproximadamente cuántas horas trabaja generalmente cada semana en ese trabajo?

_____ Horas trabajadas

RANGO: 0-168

Búsqueda de empleo reciente

M.B9.

En los últimos 3 meses, ¿ha hecho algo para buscar un empleo nuevo o un empleo adicional?

1. sí.
2. NO àSKIP TO SECTION I

M.B9a_M_.

¿Cuál es el motivo principal por el cual ha buscado trabajo?

For FI Administration:

1. PARA ENCONTRAR UN SEGUNDO TRABAJO.
2. PARA ENCONTRAR UN TRABAJO QUE PAGUE MÁS.
3. PREOCUPADO/A DE QUE ESTE TRABAJO TERMINE
4. PARA TRATAR DE REDUCIR LA DISTANCIA DE IDA Y VUELTA AL TRABAJO O MEJORAR EL HORARIO
5. PARA ENCONTRAR MEJORES CONDICIONES DE TRABAJO
6. PARA SALIR DE ESTE CAMPO LABORAL
7. PARA VER LAS OTRAS OPCIONES QUE ESTÁN DISPONIBLES
8. PARA ENCONTRAR TRABAJO DE VERANO
13. PARA ENCONTRAR UN TRABAJO QUE ME AYUDE A CRECER PROFESIONALMENTE Y/O PROMOCIÓN DENTRO DEL CAMPO DE CUIDADO O EDUCACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS
14. PARA ENCONTRAR UN TRABAJO QUE SE AJUSTE MEJOR A MI CAPACITACIÓN/EXPERIENCIA
9. OTRO.

M.10

¿Qué tipos de trabajos ha buscado?

1. Trabajos en cuidado y educación temprana para niños menores de 13 años.

1. Sí.
2. No.

2. Trabajos no relacionados con el cuidado y educación temprana para niños menores de 13 años.

1. Sí.
2. No.

Sección I. Trayectorias profesionales

Las siguientes preguntas son sobre sus experiencias trabajando en el cuidado y la educación temprana para niños a lo largo de los años.

Credencial o título ECE

SKIP LOGIC BOX I_S_1:

IF RESPONDENT REPORTED CDA, CERTIFICATION, OR COLLEGE DEGREE IN 2024,
ASK I.35_X_year FOR YEAR
ELSE ASK I.31

I.35_X_year

¿En qué año obtuvo su [Título Asociado en Desarrollo Infantil (CDA, por sus siglas en inglés), Certificado estatal o respaldo para cuidado y educación temprana, Estudios de carrera técnica profesional equivalente a “associate degree”, Estudios universitarios completados, es decir, profesionalista titulado]?..

_____ AÑO

Primeras experiencias de trabajo en ECE

Por favor, piense en el primer trabajo que tuvo desde que cumplió 18 años en el cual usted trabajaba con paga brindando cuidado y educación temprana a niños menores de 13 años.

I.31.

¿En qué año empezó ese trabajo?

_____ AÑO

I.[MODIFIED A21]

¿Qué describe mejor el lugar en **el** cual trabajó en ese primer trabajo?
(escoja uno)

1. Un programa de ECE basado en un centro, como un preescolar, una guardería, Head Start o un jardín de infantes.
2. Su hogar, el hogar de un niño o un programa en el hogar de otra persona.
3. Una escuela primaria o un programa extraescolar.
1. 4. Otro tipo de lugar, como un campamento de verano, un gimnasio o un centro comunitario (especifique: _____)

I.36

¿Qué describe mejor su rol en ese primer trabajo?

1. Asistente, ayudante o suplente
2. Maestro o instructor
3. **otro** rol trabajando directamente con niños
4. Otro rol donde no trabajaba directamente con niños, como asistente administrativo, chofer, cocinero, especialista, o gerente

Experiencias profesionales en diferentes entornos de ECE

I.7

Las siguientes preguntas son sobre los tipos de trabajos en el cuidado y la educación de niños que ha tenido y los tipos de organizaciones para las que ha trabajado. Piense en **cualquier** trabajo que haya tenido en cuidado y educación temprana de niños menores de 13 años incluyendo el que tiene ahora.

I7a.

Desde que cumplió 18 años, ¿en cuántos centros diferentes o hogares ha trabajado? Cunte cada centro y cada hogar una vez, incluso si tuvo diferentes trabajos allí.

I.7a.1 _____ Número de centros

I.7a.2 _____ Número de hogares

SKIP LOGIC BOX I_S_2:
 IF I.7a.1 == 1 SKIP TO I.7f
 ELSE ASK I.7d

I.7d.

¿Alguna vez ha trabajado en un aula que atiende a estos grupos de edades de niños?

	1. SÍ.	2. NO.
Bebés y niños menores de los 3 años		
Preescolar (desde los 3 años hasta el kindergarten)		
Edad escolar (kindergarten y mayores).		

I.7b.

Hasta donde usted sabe, ¿alguno de estos trabajos fue para un(a)...?

	1. SÍ	2. NO
Organización sin fines de lucro		
Organización con fines de lucro		
Organización gubernamental		

I.11

Hasta donde usted sabe, ¿ha brindado personalmente algún servicio que fuera parte ... de

	1. SÍ	2. NO
Head Start		
un programa público de prekínder estatal o local?		

I.7f.

¿Alguna vez ha tenido alguno de los siguientes roles o títulos?

	1. SÍ.	2. NO.
Asistente de maestro o instructor		
Maestro o instructor principal.		
Otra función que no sea la de cuidar directamente a los niños.		

Progresión salarial y de roles

SKIP LOGIC BOX I_S_3:

IF RESPONDENT YEARS IN FIELD (FROM 2024) ≥ 5 , ASK I.9
ELSE SKIP TO I.5

I.9

Piense en sus últimos 5 años trabajando en educación y cuidado de niños .

a. ¿Cómo cambiaron sus ganancias durante esos 5 años?

1. Mis ganancias no cambiaron durante esos 5 años.
2. Mis ganancias aumentaron durante esos 5 años.
3. Mis ganancias disminuyeron durante esos 5 años.
4. Mis ganancias aumentaron y disminuyeron durante esos 5 años

b. ¿Cómo describiría sus responsabilidades en su rol como profesional de educación y cuidado de niños durante esos 5 años?

1. Mis responsabilidades no cambiaron durante esos 5 años.
2. Mis responsabilidades aumentaron durante esos 5 años.
3. Mis responsabilidades disminuyeron durante esos 5 años.
4. Mis ganancias aumentaron y disminuyeron durante esos 5 años

Experiencia profesional fuera de ECE

I.5.

¿Cuántos años en los últimos 10 años tuvo al menos una semana en la que realizó algún trabajo con paga en el cuidado y educación temprana?

_____ Número de años con cualquier ECE

I.12.

¿Cuántos años en los últimos 10 años realizó algún trabajo con paga en un empleo que **no** fuera en el cuidado y la educación temprana?

_____ Número de años con cualquier programa que no sea ECE

Intención de permanecer en ECE

I.A31

¿Cuánto está de acuerdo o en desacuerdo con lo siguiente? Pensando en el futuro dentro de tres años, es muy probable que esté trabajando en cuidado y educación temprana de niños.

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Muy en desacuerdo

Section N. Características Actuales del Empleo

SKIP LOGIC BOX N_S_1:
IF NOT CURRENTLY EMPLOYED, SKIP TO SECTION L

Estas preguntas solicitan más detalles sobre el trabajo que está haciendo ahora.

Salario y compensaciones no salariales

N.B4_M.

¿Cuánto le pagan antes de pagar por impuestos y deducciones? Es por...

US\$ _____ por

1. Hora
2. Día
3. Semana
8. Quincena
4. Mes
5. Año
6. Otra: _____
7. Agregado: No sé/Se niega a responder/No contestó

N.B16.

¿Cuántos días al año acumula en tiempo libre remunerado por enfermedad o vacaciones?

1. 0 días.
2. 1-5 días.
3. 6-10 días.
4. Más de 10 días.

N.1

¿Su empleador ofrece beneficios de jubilación como una anualidad de jubilación, un plan 401(k) o 403(b)?

1. Sí.
2. No.

SKIP LOGIC BOX N_S_2:
IF RESPONDENT HAS CHILD UNDER AGE 6 FROM 2024, SKIP TO N.D9
ELSE, ASK N.11

N.11

¿Recibe algún tipo de ayuda de su trabajo para pagar el cuidado de su niño/ sus niños , por ejemplo, ayuda para la matrícula o un descuento?

1. Sí.
2. No.

Ambiente de trabajo percibido

N.D9D.

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la siguiente afirmación sobre su trabajo en este programa?

Me tratan con respeto en el día a día. (¿Diría que está totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo o en desacuerdo con la siguiente declaración?)

1. Totalmente de acuerdo.
2. De acuerdo.
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4. En desacuerdo.
5. Muy en desacuerdo.

N.3.

¿Cuánto está de acuerdo o en desacuerdo con lo siguiente?:

Mi lugar de trabajo fomenta relaciones positivas entre compañeros de trabajo.

1. Totalmente de acuerdo.
2. De acuerdo.
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

4. En desacuerdo.
5. Muy en desacuerdo.

N.4.

¿Diría que las contribuciones que hace en el trabajo se valoran ...?

1. Mucho.
2. Bastante.
3. Algo.
4. No mucho.
5. Para nada.

N.5.

¿Tiene actualmente a alguien en el trabajo a quien considere un mentor — es decir, una persona con experiencia que se preocupa por su desarrollo profesional?

1. Sí.
2. No.

N.6.

¿Diría que su empleador se preocupa por su bienestar...?

1. Mucho.
2. Bastante.
3. Algo.
4. No mucho.
5. Para nada.

N.7.

¿Diría que tiene al menos un amigo cercano en el trabajo?

1. Sí
2. NO
3. SIN RESPUESTA

Agotamiento

N.D25.

¿Con qué frecuencia en los últimos seis meses ha pasado lo siguiente?

N.D25a.

Me siento agotado/a por mi trabajo.

1. Nunca.
2. Algunas veces al año o menos.

3. Una vez al mes o menos.
4. Algunas veces al mes.
5. Una vez por semana.
6. Algunas veces por semana.
7. Todos los días.

N.D25b.

Me he vuelto más insensible con la gente desde que acepté este trabajo.

1. Nunca.
2. Algunas veces al año o menos.
3. Una vez al mes o menos.
4. Algunas veces al mes.
5. Una vez por semana.
6. Algunas veces por semana.
7. Todos los días.

Satisfacción laboral

N.8

Para cada uno de los siguientes, ¿diría que está: extremadamente satisfecho, muy satisfecho, algo satisfecho, no muy satisfecho o nada satisfecho?

	1. EXTREMADAMENTE SATISFECHO.	2. MUY SATISFECHO.	3. ALGO SATISFECHO.	4. NO MUY SATISFECHO.	5. PARA NADA SATISFECHO.	6. SIN RESPUESTA.
N.8a. Los beneficios que le brinda su empleador, como seguro médico y tiempo libre remunerado						
N.8b. Cuánto le pagan.						
N.8c. Sus oportunidades de promoción en el trabajo.						

N.9

¿Cuánto está de acuerdo o en desacuerdo con lo siguiente?

	1. Totalmente de acuerdo.	2. Algo de acuerdo.	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	4. Algo en desacuerdo.	5. Muy en desacuerdo.
N.9.a. Me preocupa... que me reduzcan las horas de trabajo.					
N.9.b. Me preocupa... que me despidan.					

Sección J. Salón de clases y centro actuales (personal que trabaja en ECE)

SKIP LOGIC BOX J_S_1:

LEAVERS and NON-WORKERS SKIP TO SECTION L

Las siguientes preguntas son sobre las características y políticas del programa en el cual trabaja actualmente.

Título actual

J.B6.

¿Cuál de las siguientes describe mejor su título en su programa actual?

1. Director → SKIP TO J.10
2. Coordinador de programa →SKIP TO J.10
3. Maestro principal o instructor principal → SKIP TO J.C1_2_M
4. Maestro o instructor → SKIP TO J.C1_2_M
5. Asistente de maestro o ayudante →SKIP TO J.C1_2_M
6. Especialista →SKIP TO J.10
7. Otro puesto (por favor especifique: _____)→SKIP TO J.10
8. No sé/Se niega a responder/No contestó→ SKIP TO J.10

Características del puesto actual

J.C1_2_M. ¿Qué edad tienen la mayoría de los niños en el aula donde trabaja?

1. Bebés y niños pequeños (desde el nacimiento hasta los 3 años).
2. Preescolar (desde los 3 años hasta el kindergarten).
3. Edad escolar (kindergarten y mayores).
4. No sé/Se niega a responder/No contestó
5. Otro (especificar: _____)

J.10

Hasta donde usted sabe, ¿está brindando algún servicio que sea parte de Head Start o de un programa público de prekínder estatal o local?

1. Sí.
2. No.

J.1.

¿Hace algo de lo siguiente como parte de su trabajo en este programa?

	1. YES	2. NO	3. NA
b. Proporcionar entrenamiento o tutoría a otros miembros del personal.			
C. Liderar capacitación para maestros o asistentes de aula.			
d. Tomar decisiones sobre la programación o las asignaciones de personal o niños a las aulas.			

Característicos del programa

J2.

Piense en el programa actual en el que trabaja en cuidado y educación temprana para niños menores de 13 años.

J.2b.

¿Su programa actual se realiza en un hogar o lo administra una organización con fines de lucro, sin fines de lucro o una agencia gubernamental?

1. Basado en un hogar
2. Organización con fines de lucro
3. Organización sin fines de lucro
4. Parte de un distrito escolar
5. Dirigido por una agencia gubernamental

J2c. ¿Su programa actual atiende a estos grupos de edades de niños?

	1. SÍ.	2. NO.
Bebés y niños pequeños (desde el nacimiento hasta los 3 años).		
Edad escolar (kindergarten y mayores).		

J3.

Pensando en **el programa** actual en el que trabaja, ¿cuántos niños asisten al menos 5 horas semanales ?

Número total de niños _____

Programa considera los aportes de maestros y ayudantes

J4.

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la siguiente afirmación sobre su trabajo en este programa?

J4a. Los maestros y ayudantes de nuestro programa pueden aportar opiniones y preferencias sobre las asignaciones y horarios de los salones de clase.

1. Totalmente de acuerdo.
2. De acuerdo.
3. En desacuerdo.
4. Muy en desacuerdo.

Liderazgo distribuido

J.D24_Intro.

Califique la siguiente afirmación sobre estar bien informado y dar su opinión en su trabajo en una escala del 1 al 4, donde 1 indica “Totalmente de acuerdo” y 4 indica “muy en desacuerdo”.

	1. Totalmente de acuerdo.	2. De acuerdo.	3. En desacuerdo.	4. Muy en desacuerdo.
K.D24b. Se toman en serio los comentarios de los maestros, ayudantes y asistentes sobre los objetivos del programa.				

Apoyos al bienestar en el entorno laboral

SKIP LOGIC BOX J_S_2:

RANDOMLY ASSIGN RESPONDENTS TO “A” OR “B” GROUP

IF “A” GROUP, ASK J.D20a, b, J.D20_1

IF “B” GROUP, ASK J.D20c, J.D20_2, 3, 4

J.D20.

En este programa, ¿tiene...?

J.D20a. Muebles de tamaño para adultos. (como sillas o mesas para adultos en el aula o sala de descanso)

1. Sí.
2. No.

J.D20b. Espacio para relajarse (un lugar separado de los niños).

1. Sí.
2. No.

J.D20c. Descansos diarios designados (incluidos descansos para comer y otros descansos).

1. Sí.
2. No.

J.D20_1. Opciones de meriendas y comidas saludables

1. Sí.
2. No.

J.D20_2. Oportunidades para conexiones entre compañeros

1. Sí. -> ASK J.D20_3
2. No. -> ASK J.D20_4

J.D20_3. Espacios dedicados para conexiones entre compañeros

1. Sí.
2. No.

J.D20_4. Personal designado para promover el bienestar del personal

1. Sí.
2. No.

Experiencias de desafíos de la fuerza laboral o de renovación del personal del centro

J.7.

¿El programa en el que trabaja actualmente está sufriendo escasez de personal?

1. Sí
2. No →SALTAR a J9

3. No lo sé. →SALTAR a J9
4. No aplica →SALTAR a J9

J.8.

¿Qué impacto han tenido puestos vacantes en su experiencia laboral?

	1. SÍ	2. NO
Tengo menos tiempo para prepararme para la clase		
Soy menos capaz de tomar vacaciones		
Mi horario es menos predecible		
He tenido que realizar tareas que no forman parte de mi trabajo normal		

Ascensos u otros cambios en funciones/responsabilidades desde el momento de la última entrevista

J.A1A

Compare su trabajo en cuidado y educación temprana hoy con su trabajo en cuidado y educación temprana en [MES] 2024.

- a. ¿Tiene un puesto de trabajo que es...?
 1. Mejor hoy
 2. El mismo
 3. Peor hoy

- b. ¿Tiene responsabilidades laborales que requieran...?
 1. Más habilidad hoy
 2. La misma
 3. Menos habilidad hoy

- c. ¿Su autoridad/habilidad para tomar decisiones es...?
 1. Más autoridad/habilidad hoy
 2. La misma
 3. Menos autoridad/habilidad hoy

Sección L. Circunstancias demográficas y personales

Terminamos la entrevista con algunas preguntas sobre sus características personales.

Educación y certificación recientes

SKIP LOGIC BOX L_S_1:

IF R DID NOT HAVE B.A. IN 2024: ASK L.2
ELSE, SKIP TO L.23

L.2.

Desde [DATE OF LAST INTERVIEW], ¿ha recibido algún nuevo título, credencial o certificación?

1. Sí.
2. No.

SKIP LOGIC BOX L_S_1:

IF L.2==1, ASK L.2_type
IF L.2==2, ASK L.E23

L.2_type

¿Qué tipo de título, credencial o certificación recibió más recientemente?

1. Certificado de Asociado en Desarrollo Infantil (CDA, por sus siglas en inglés)
2. Certificado estatal o respaldo para cuidado y educación temprana
3. Estudios de carrera técnica profesional equivalente a "associate degree"
4. Estudios universitarios completados, es decir, profesionista titulado
5. Estudios de posgrado (como maestría o doctorado)
6. Otro

L.2_area

¿En qué área de contenido se encontraba el título, credencial o certificación que recibió?

Composición del hogar L.E23

Incluyendo a usted mismo, ¿cuántas personas hay en su hogar?

___Número

Salud física y mental

L.D11.

A continuación, se muestra una lista de algunas de las formas en que puede haberse sentido o comportado.

Indique con qué frecuencia se ha sentido así durante la semana pasada marcando la casilla correspondiente para cada pregunta.

	1. Rara vez o ninguna vez. (menos de 1 día)	2. Algo o un poco de tiempo. (1-2 días)	3. Ocasionalmente o una cantidad moderada de tiempo. (3-4 días)	4. Todo el tiempo. (5-7 días)
L.D11_1. No tuve ganas de comer; no tuve apetito.				
L.D11_2. Tuve problemas para concentrarme en lo que hacía.				
L.D11_3. Me sentí deprimido/a.				
L.D11_4. Sentí que todo lo que hacía era un esfuerzo.				
L.D11_7. Mi sueño era inquieto.				
L.D11_8. Me sentí triste.				
L.D11_10. No pude "ponerme en marcha".				

Ingresos del hogar

L.E14.

¿Cuál fue aproximadamente el ingreso total de su hogar en el 2024 antes del pago de impuestos o deducciones? Incluya el ingreso de sueldos y salarios que usted o los demás adultos en su hogar hayan ganado. Incluya además cualquier ayuda del gobierno, obsequios u otros ingresos que haya obtenido.

_____ Dólares

-1. NO SÉ/ME NIEGO A RESPONDER

SKIP LOGIC BOX L_S_3:

IF L.E14 = DK/REF ASK L.E15

ELSE, SKIP TO L.G4B

L.E15.

Puede ser difícil recordar o informar esas cifras, por lo que está bien indicar un intervalo aproximado. ¿Cuáles fueron los ingresos totales de su hogar en el 2024 antes de impuestos o deducciones?...

1. Menos de US\$15.000.
2. De US\$15.001 a US\$30.000.
3. De US\$30.001 a US\$45.000.
4. De US\$45.001 a US\$60.000.
5. US\$60.001 o más.

L.G4B.

¿A cuántas personas diferentes le contabilizó los ingresos laborales en ese ingreso familiar de 2024?

_____ NÚMERO DE PERSONAS
Rango: 1-20

L.E17.

¿Aproximadamente cuánto de los ingresos de su hogar en 2024 provino de su trabajo con niños menores de 13 años?

1. Todo.
2. Casi todo.
3. Más de la mitad.
4. Alrededor de la mitad.
5. Menos de la mitad.
6. Muy poco.
7. Nada.

Compensaciones no salariales

L.B4a.

Además de los pagos regulares que gana en este centro, ¿ha recibido otros pagos para trabajadores de educación y cuidado de niños en los últimos 12 meses? Esto podría incluir una bonificación, un pago por servicio especial, un premio por buen desempeño, incentivos por participar en capacitaciones u otro dinero fuera de su salario regular.

1. Sí.
2. NO. → SKIP TO L,B7_M

L.B4b.

¿Aproximadamente cuánto recibió en total en los últimos 12 meses en pagos por trabajadores de cuidado y educación temprana aparte de su salario regular?

US\$ _____

Beneficios de atención médica

L.B7_M.

¿Qué tipo de seguro médico o cobertura de atención médica tiene para usted?

-
1. PLAN DE SEGURO MÉDICO PRIVADO DE SU EMPLEADOR O LUGAR DE TRABAJO.
 2. PLAN DE SEGURO MÉDICO PRIVADO A TRAVÉS DEL EMPLEO DE SU CÓNYUGE O PAREJA.
 3. PLAN DE SEGURO DE SALUD PRIVADO COMPRADO DIRECTAMENTE.
 4. PLAN DE SEGURO MÉDICO PRIVADO A TRAVÉS DE UN GOBIERNO ESTATAL O LOCAL, DEL MERCADO DE SEGUROS MÉDICOS (HEALTH INSURANCE EXCHANGE) O UN PROGRAMA COMUNITARIO.
 10. PLAN DE SEGURO MÉDICO COMPRADO POR MEDIO DE LOS PADRES.
 5. MEDICAID.
 6. MEDICARE.
 7. SEGURO MÉDICO MILITAR/ADMINISTRACIÓN DE VETERANOS O CHAMPUS/TRICARE/CHAMP-VA.
 8. SIN COBERTURA DE NINGÚN TIPO.
 9. OTRO (ESPECIFICAR).

SKIP LOGIC BOX L_S_4:

IF L.B7_M = 9 THEN ASK L.B7_OTHER
ELSE SKIP TO SKIP LOGIC BOX L_S_5

L.B7_Other

Por favor especifique el tipo de seguro médico o cobertura de atención médica que tiene para usted.

Participación en beneficio público

SKIP LOGIC BOX L_S_5:

IF FROM 2024 QUESTIONNAIRE, CHILDREN UNDER AGE 6 OR AGES 6 THROUGH 12 > 0, THEN ASK L.3
ELSE, SKIP TO L.E27

L.3.

¿Alguno de sus niños participa en Head Start o recibe un subsidio estatal para cuidado de niños, como [FILL IN STATE SUBSIDY NAME]?

1. Sí.
2. No.

Recursos financieros para cubrir gastos de emergencia.

L.E27.

Suponga que tiene un gasto de emergencia que cuesta US\$400. ¿Podría pagar este gasto en este momento usando efectivo o dinero en una cuenta corriente/de ahorros, o con una tarjeta de crédito que podría saldar en el próximo estado de cuenta?

1. Sí.
2. No.

Código postal de casa

L.B10

¿Cuál es su código postal de residencia?

_____ [5-digit only]

Conclusión

L4

Ha completado la entrevista de seguimiento de la fuerza laboral de NSECE. ¿Hay algo más que le gustaría que los investigadores y formuladores de políticas comprendieran sobre las experiencias de personas que actualmente o recientemente trabajaron en el cuidado y la educación temprana?