

Encuesta sobre guarderías y cuidado infantil del Condado de Lane

Lane County Child Care & Preschool Survey

Gracias por tomarse el tiempo de responder una breve encuesta sobre su experiencia en conseguir guardería o preescolar para su/s niño/s/as. Todas las respuestas son anónimas y confidenciales. Si prefiere compartir sus opiniones por teléfono, por favor llame al 541.741.6000 y hable con Yajaira; nuestra compañera de personal.

Estamos sorteando diez (10) tarjetas de regalo por un valor de \$50 como agradecimiento por responder la encuesta.

Para entrar al sorteo, por favor siga el enlace al final de la encuesta e ingrese su información de contacto.

Si tiene alguna pregunta o inquietud, por favor contáctenos en: education@unitedwaylane.org o llame al 541.741.6000.

¡Gracias, nuevamente!

Deseos y Necesidades del Cuidado Infantil de su Familia

1. ¿Cuántos hijos menores de 18 años tiene usted? 1 2 3 4 5 6 7 o más

2. ¿Qué edades tienen sus hijos? (Marque todo lo que corresponda)

0-12 meses 13-24 meses 25-35 meses 3 - 5 años 6-8 años 9-11 años 12-17 años

3. ¿Qué relación tiene al niño o los niños?

Mamá (Biologica, Adoptiva, o Madrastra) Abuelito Otro pariente Otro (favor de especificar): _____

Papá (Biologico, Adoptivo, o Padrastro) Tía Padre o madre de crianza _____

Abuelita Tío Otro tutor legal _____

4. En los últimos 12 meses, ¿ha tenido a algún niño en guardería o preescolar? Sí No

5. ¿Esta su niño/a en un IFSP/IEP, recibe servicios de Early Childhood CARES, y/o ha identificado necesidades especiales? Sí No No sé

6. ¿A qué tipo de guardería o preescolar prefiere llevar a su niño/a? (Marque todo lo que corresponda)

- Un centro de cuidado infantil Un programa religioso
 Un programa autorizado de cuidado infantil en una casa Ninguno de los arriba. Prefiero quedarme en casa con mi niño/a
 La casa de algún pariente o amistad Otro (por favor especifique) _____
 Una escuela pública o privada (primaria, secundaria o preparatoria)

7. De los de arriba, por favor indique sus dos mejores opciones.

Primera opción: _____ Segunda opción: _____

8. ¿Cuántos días por semana necesita guardería o preescolar?

1 día 2 días 3 días 4 días 5 días 6 días 7 días

9. ¿Cuántas horas al día necesita que su niño/a asista a la guardería o al preescolar?

2 horas 3 horas 4 horas 6 horas 8 horas Otro (por favor especifique) _____

10. ¿Cuándo necesita guardería o preescolar? (Marque todo lo que corresponda)

Mañanas Tardes Noches Fines de semana Hasta el día siguiente Otro (por favor especifique) _____

11. Si un programa funciona menos de 8 horas al día, ¿necesita el cuidado adicional antes y/o después para que su niño/a asista al preescolar? Sí No

12. Cuando busca una guardería o preescolar, ¿qué busca? (Marque todo lo que se aplique)

- Un programa de gran calidad Que esté cerca de mi casa La filosofía del programa (por ejemplo, Waldorf, Montessori, Reggio Emilia, etc.)
 Que acepten el subsidio ERDC (Cuidado Infantil Relacionado con el Empleo) Que esté cerca de mi trabajo
 Que sea económico La experiencia y el estilo del/a maestro/a Otro (por favor especifique) _____

13. **¿Cuáles son las mayores dificultades para inscribir a su niño/a en la guardería o el preescolar?** (Marque todo lo que se aplique)

- El costo del programa
- La poca o ninguna disponibilidad de programas o proveedores en mi área
- Los días y las horas de muchos programas no me convienen
- No tengo manera que llevarlos allá
- Ningún programa de guardería o preescolar en mi área puede funcionar para mi niño/a con necesidades especiales
- Ningún programa de guardería o preescolar en mi área habla mi idioma
- Ningún programa de guardería o preescolar en mi área comparte la cultura y/o los valores de mi familia
- No sé dónde puedo encontrar una guardería o un preescolar para mi niño/a
- No confío en las personas que no conozco para que cuiden a mi niño/a
- No es aplicable – No tengo ninguna dificultad
- Otro (por favor especifique) _____

Transportacion

14. **¿Es difícil para usted llevar a su niño/a hacia/desde la guardería o preescolar?** Sí No (*pase a la pregunta #16*)

15. **¿Por qué es difícil?** (Marque todo lo que corresponda)

- Recogerlos y/o llevarlos se cruza con el trabajo o la escuela
- No tengo acceso al transporte público y/o el horario del autobús no me conviene
- La gasolina o el taxi/vehículo compartido (por ejemplo Lyft o Uber) es muy caro.
- No tengo vehículo
- Otro (por favor especifique) _____

16. **¿Qué modo de transporte utiliza para llevar a su niño/a a la guardería o al preescolar?** (Marque todo lo que corresponda)

- Camino o voy en bicicleta
- En mi propio vehículo
- En taxi, Lyft, o Uber
- En transporte público
- En la van o autobús de la guardería o del preescolar
- No puedo llevar a mi niño/a al preescolar
- En el autobús escolar
- Una amistad o pariente lleva a mi niño/a
- Otro (por favor especifique) _____

17. **¿Alguna de las siguientes opciones de transporte le convendría para que su niño/a asista a la guardería o al preescolar?** El autobús escolar para que los lleve/recoja Tarjeta para gasolina Vale para el autobús municipal No se aplica. Puedo llevar a mi niño/a a la guardería o al preescolar Otro (por favor especifique) _____

18. **¿Qué tan fácil o difícil le resulta encontrar una guardería cerca de su trabajo o casa?**

- Muy fácil
- Fácil
- Ni fácil, ni difícil
- Difícil
- Muy difícil

19. **¿Cuántas millas (sólo de ida o sólo de vuelta) debe viajar para llevar a su niño/a a la guardería o al preescolar?** _____

Cuidado de Bebes y Niños Pequeños

20. **¿Está embarazada o está criando a un bebé o niño/a pequeño/a (0-36 meses)?**

- Sí
- No (*pasar a la pregunta #25*)

¿Qué tan importante es que su proveedor de cuidado?	Nada importante	No es tan importante	Es algo importante	Muy importante	Extremadamente importante	No es aplicable
21. ¿le apoye en la lactancia materna o alimentación con biberón con leche materna exclusivamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ¿tenga entrenamiento especializado en bebés o niños que empiezan a caminar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. ¿permita horarios flexibles para llevar y recoger a mi niño/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. **¿En qué medida le interesa recibir visitas a domicilio de su proveedor de cuidado infantil como un recurso y apoyo para usted y su familia?**

- No me interesa
- No me interesa mucho
- Me interesa un poco
- Me interesa mucho
- Me interesa extremadamente

Preguntas Demograficas

25. ¿Cuál es su código postal? _____

26. ¿Con qué género se identifica usted? Hombre Mujer Prefiero autodescribirme: _____
 Prefiero no responder

27. ¿Cómo identifica su raza, origen étnico, afiliación tribal, país de origen, o ascendencia? _____

28. Por favor indique en el cuadro de abajo la raza y origen étnico de usted y de su/s niño/a/s.

	Amerindio o Nativo de Alaska	Asiático	Nativo Hawaiano o de las Islas del Pacífico	Negro/ Afroamericano	Hispano o Latino	Blanco/ Caucásico	Otro (por favor especifique)
Usted	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Niño/a #1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Niño/a #2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Niño/a #3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Niño/a #4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Niño/a #5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Niño/a #6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

29. ¿Qué ingresos anuales tiene su familia? Menos de \$25,000 \$25,001 - \$50,000 \$50,001 - \$100,000
 \$100,001 - \$200,000 Más de \$200,000 Prefiero no responder

30. ¿Qué estructura familiar tiene en su hogar?

- Madre soltera/guardiána con hijo(s) Madre y padre con niño/a/s Abuelo/s con niño/a/s
 Padre soltero/guardián con hijo(s) Pareja del mismo sexo con niño/a/s Padres adoptivos con niño/a/s
 Otro (por favor especifique) _____

31. ¿Cuál es su situación de empleo? Medio tiempo Tiempo complete Desempleado/a Estudiante
 Retirado/a Otro (por favor especifique) _____

32. ¿Qué idiomas principales se hablan en su casa? _____

33. ¿Cuál es el idioma principal de su/s niño/a/s? _____

Como Supo de Nosotros?

34. ¿Dónde se enteró de esta encuesta?
- A través de una amistad/pariente A través del maestro o administrador de la escuela
 A través de una organización comunitaria A través del proveedor de atención de salud
 A través de los medios sociales A través de una institución de servicios humanos
 A través del proveedor de guardería o preescolar A través de un centro de aprendizaje temprano (Lane Early Learning Alliance)
 Otro (por favor especifique) _____

35. ¿Hay algo más que quisiera decirnos? _____

Rifa

36. ¿Le interesaría entrar a la rifa para una de las diez tarjetas de regalo de \$50?

- a. Sí (*Por favor complete el formulario de la rifa en la siguiente página*)
b. No - Gracias por llenar la encuesta!

Rifa de la Encuesta sobre preescolares y guarderías del Condado de Lane

Gracias por llenar la Encuesta sobre Preescolares y Guarderías del Condado de Lane. Realmente agradecemos su participación.

Por favor llene la información de abajo para registrarse en el sorteo para una de diez tarjetas de regalo de \$50.

El sorteo se llevará a cabo el día lunes 2 de diciembre. Si usted sale ganador/a, nosotros nos pondremos en contacto con usted y le preguntaremos qué tarjeta de regalo prefiere (Walmart, Target, Amazon, Fred Meyer, etc.)

Si tiene alguna pregunta, por favor envíenos un mensaje a: education@unitedwaylane.org o llame al 541-741-6000.

¡Gracias, nuevamente!

Para enviar su encuesta y formulario de rifa, envíelo a:

Por Correo: United Way of Lane County, 3171 Gateway Loop, Springfield, OR 97477

Por fax: 541-726-4150

Por correo electrónico: education@unitedwaylane.org

Separaremos todas las encuestas y formularios de rifa para que sus respuestas permanezcan anónimas y confidenciales

También puede enviar separadamente por correo, fax, o correo electrónico.

Por favor escriba abajo su información de contacto.

Nombre _____

Ciudad _____

Código postal _____

Dirección electrónica _____

Número de teléfono _____