



MASSACHUSETTS
**Department of
Early Education and Care**

Commonwealth Cares for Children (C3) del EEC

Encuesta de febrero de 2026

Índice

Encuesta sobre programas de cuidado infantil familiar	2
Introducción a la encuesta sobre subvenciones C3	2
Sección 1: Preguntas estándar de la encuesta.....	3
Apoyos al personal	3
Información sobre el acceso de las familias.....	4
Sección 2: Preguntas adicionales sobre los servicios y costos del programa	6
Encuesta sobre programas de cuidado basados en centros	8
Introducción a la encuesta sobre subvenciones C3	8
Sección 1: Preguntas estándar de la encuesta.....	9
Apoyos al personal	9
Información sobre el acceso a las familias.....	13
Sección 2: Preguntas adicionales sobre los servicios y costos del programa	16

Encuesta sobre programas de cuidado infantil familiar

Introducción a la encuesta sobre subvenciones C3

Sus respuestas a esta encuesta nos ayudarán a comprender mejor su programa y a determinar cómo la Mancomunidad de Massachusetts puede seguir apoyando a educadores, proveedores y familias en el futuro. Para nosotros es fundamental escuchar a la mayor cantidad posible de programas, a fin de que los resultados de la encuesta reflejen la diversidad de experiencias y perspectivas en todo Massachusetts. Puede guardar sus respuestas en cualquier momento utilizando el botón "guardar" al final de cada sección, lo que le permitirá completar la encuesta en otro momento. No obstante, no podrá enviar su próxima solicitud de subvención hasta que haya completado esta encuesta.

El Departamento de Cuidado y Educación Temprana (EEC, por sus siglas en inglés) utilizará la información recopilada en sus respuestas para realizar ajustes en los programas y las políticas, así como para informar a la Junta del EEC y a otras partes interesadas sobre el estado de la educación y el cuidado infantil en la Mancomunidad. El EEC podrá compartir las respuestas de la encuesta C3 con investigadores aprobados por el departamento o según lo exijan las normas de divulgación pública. En todos los casos, el EEC se encargará de proteger la confidencialidad de los datos que se comparten fuera del departamento.

Sección 1: Preguntas estándar de la encuesta

Apoyos al personal

Nos gustaría conocer más sobre sus educadores y su personal, así como sobre los apoyos que reciben y/o que usted les proporciona.

- 1) ¿Ofrece alguno de los siguientes beneficios a usted o a su personal? Por favor, marque los beneficios que ofrece (seleccione todos los que correspondan).

Cargo	Propietario/operador	Asistente de FCC (cuidado infantil familiar)
Sin beneficios		
Tiempo libre remunerado		
Seguro médico		
Licencia por enfermedad pagada		
Seguro dental		
Seguro por discapacidad		
Jubilación		
Licencia parental remunerada		
Seguro de vida		
Seguro de visión		
Cuenta flexible de gastos (FSA, en inglés)		
Asistencia en el pago de los estudios (para que el personal reciba capacitación adicional)		
Costo reducido del cuidado infantil para el personal		
Otro, especifique:		

Información sobre el acceso de las familias

Nos gustaría conocer más sobre cómo el programa ayuda a las familias.

- 2) ¿Cobra tarifas de matrícula privada a alguna de las familias inscritas en su programa? (Esto no incluye cuotas ni copagos que pueda recibir de familias que utilizan asistencia financiera estatal para el cuidado infantil o subsidios)
- Sí
 - No
 - No sé
- 3) ¿Cuándo fue la última vez que aumentó el costo de la matrícula?
- Aumenté el costo de la matrícula en los últimos tres meses
 - Aumenté el costo de la matrícula entre los últimos tres y seis meses
 - Aumenté el costo de la matrícula entre los últimos 6 meses y un año
 - Aumenté el costo de la matrícula hace más de un año
 - No sé
- 4) La última vez que aumentó el costo de la matrícula, ¿en qué porcentaje incrementó?
- 0-5%
 - 6-10%
 - 11-20%
 - Más del 20%
 - No sé
 - Otro, especifique:
- 5) ¿Cuándo piensa volver a subir los costos de la matrícula?
- En los próximos tres meses
 - Dentro de tres a seis meses
 - De seis meses a un año
 - Dentro de un año o más
 - No sé
- 6) Cuando planee aumentar los costos de matrícula, ¿en qué porcentaje planea aumentarlos?
- 0-5%
 - 6-10%
 - 11-20%
 - Más del 20%
 - No sé
 - Otro, especifique:
- 7) Además de aceptar asistencia financiera estatal para el cuidado infantil (también conocida como subsidios, vales o cupos contratados), si corresponde, ¿su programa ofrece alguno de los siguientes apoyos financieros a las familias? Seleccione todos los que correspondan
- Matrícula reducida para familias según sus ingresos
 - Matrícula reducida para familias que trabajan en profesiones específicas (no incluye a sus propios educadores y personal)
 - Matrícula reducida para sus educadores y personal

- Matrícula reducida para hermanos
- Otras becas o subvenciones financieras para familias proporcionadas por su programa o agencia
- Becas de matrícula con financiación externa, programas de subvenciones u otras formas de asistencia financiera local (por ejemplo, financiadas por empleadores, municipios, tribus u organizaciones filantrópicas)
- Mantenimiento temporal de espacios vacantes, disponibles sin costo para hermanos
- Reducciones temporales de la matrícula según las circunstancias de una familia
- Mantenimiento intencional de una matrícula más baja en comparación con otros programas de la comunidad para garantizar que las familias puedan pagar los servicios
- No, no ofrecemos apoyos financieros a las familias
- Otro, especifique:

8) ¿Su programa tiene actualmente una lista de espera para las matrículas?

- Sí/No

9) ¿Alrededor de cuántos niños hay en la lista de espera?

Grupo de edad	Número de niños en la lista de espera para matrícula
Bebé/infante	
Párvulo	
Preescolar	
Escolar	
Total	

10) ¿Cómo han impactado las subvenciones de C3 en la asequibilidad de su programa para las familias?

- Retrasaron aumentos planificados en la matrícula
- Redujeron los costos de matrícula para todas las familias
- Redujeron los costos de matrícula para algunas familias (por ejemplo, según la necesidad, más descuentos para hermanos)
- Redujeron o eliminaron tasas adicionales (por ejemplo, tasa de inscripción, tasa de actividades, tasa de pañales)
- Proporcionaron becas privadas adicionales para familias
- Proporcionaron becas privadas adicionales para el personal
- Las subvenciones de C3 no han cambiado la asequibilidad de mi programa
- Otro, especifique:

Sección 2: Preguntas adicionales sobre los servicios y costos del programa

11) Según su conocimiento, ¿en qué idioma(s) puede comunicarse su asistente de manera competente?

Marque todas las opciones que correspondan. Su saber, ¿qué idioma(s) puede hablar su asistente?

- Inglés
- Español
- Portugués
- Cantonés
- Mandarín
- Criollo haitiano
- Otro, especifique:
- Prefiero no responder

12) Según su conocimiento, ¿en qué idioma(s) pueden comunicarse de manera competente las familias de su programa? Marque todas las opciones que correspondan.

- Inglés
- Español
- Portugués
- Cantonés
- Mandarín
- Criollo haitiano
- Otro, especifique:
- Prefiero no responder

13) En un día normal, ¿cuántos minutos al día pasan al aire libre los niños matriculados en su programa?

- 0 minutos
- 1–30 minutos
- 31–60 minutos
- 61–90 minutos
- Más de 90 minutos

14) ¿Qué obstáculos, si existen, enfrenta su programa para dedicar más tiempo a actividades al aire libre?

- Las regulaciones del EEC relacionadas con el tiempo al aire libre no son claras o son difíciles de entender
- Mi programa no cuenta con un espacio al aire libre que sea seguro y/o apropiado para el desarrollo de los niños
- Mi programa o los niños que asisten no tienen la ropa o equipo adecuado para el clima
- No hay tiempo suficiente durante el día para realizar actividades al aire libre
- Mi programa no enfrenta ningún obstáculo actualmente para pasar tiempo al aire libre
- Otro, especifique:

15) ¿Cuánto paga al año por el seguro de responsabilidad civil de su negocio de cuidado infantil? Esto puede incluir tipos de seguro como responsabilidad civil general, seguro de propiedad u otros seguros de responsabilidad que tenga su programa de cuidado infantil.

- Número:
- No sé
- Mi programa no tiene un seguro de responsabilidad civil

16) ¿Su programa utiliza un servicio de catering para proporcionar alimentos a los niños?

- Sí/No

17) ¿Cuánto paga al año por el servicio de catering?

- Número:
- No sé

18) ¿Es usted propietario o tiene una hipoteca sobre la propiedad donde opera su programa de cuidado infantil familiar?

- Sí/No
- No sé

19) ¿Su programa de FCC ha operado anteriormente en una propiedad alquilada?

- Sí/No

Encuesta sobre programas de cuidado basados en centros

Introducción a la encuesta sobre subvenciones C3

Sus respuestas a esta encuesta nos ayudarán a comprender mejor su programa y a determinar cómo la Mancomunidad de Massachusetts puede seguir apoyando a educadores, proveedores y familias en el futuro. Para nosotros es fundamental escuchar a la mayor cantidad posible de programas, a fin de que los resultados de la encuesta reflejen la diversidad de experiencias y perspectivas en todo Massachusetts. Puede guardar sus respuestas en cualquier momento utilizando el botón "guardar" al final de cada sección, lo que le permitirá completar la encuesta en otro momento. No obstante, no podrá enviar su próxima solicitud de subvención hasta que haya completado esta encuesta.

El Departamento de Cuidado y Educación Temprana (EEC, por sus siglas en inglés) utilizará la información recopilada en sus respuestas para realizar ajustes en los programas y las políticas, así como para informar a la Junta del EEC y a otras partes interesadas sobre el estado de la educación y el cuidado infantil en la Mancomunidad. El EEC podrá compartir las respuestas de la encuesta C3 con investigadores aprobados por el departamento o según lo exijan las normas de divulgación pública. En todos los casos, el EEC se encargará de proteger la confidencialidad de los datos que se compartan fuera del departamento.

Sección 1: Preguntas estándar de la encuesta

Apoyos al personal

Nos gustaría conocer más sobre sus educadores y su personal, así como sobre los apoyos que reciben y/o que usted les proporciona.

- 1) Utilice la tabla que se muestra a continuación sobre los educadores empleados directamente por su programa. Para cada columna, cuente el número total de educadores individuales contratados, no solo los educadores a tiempo completo (FTE, por sus siglas en inglés).

Cargo	Cantidad de educadores contratados actualmente Por favor, cuente el número de educadores contratados, no solo los FTE.	Cantidad de educadores que han dejado el programa en los últimos 12 meses Por favor, cuente el número de educadores contratados, no solo los FTE.	Cantidad de educadores contratados en los últimos 12 meses Por favor, cuente el número de educadores contratados, no solo los FTE.	Cantidad de posiciones disponibles para educadores Por favor, cuente el número de posiciones disponibles para educadores, no solo para FTE.
Maestro asistente				
Maestro				
Director del centro				
Líder asistente				
Líder de grupo				
Coordinador del sitio				
Administrador del programa				

- 2) Indique las razones más comunes por las cuales los educadores dejaron su programa durante el último año. Seleccione hasta tres opciones.

- Renunció para aceptar un puesto en otro programa certificado de cuidado y educación temprana, o en un programa de cuidado después de la escuela o fuera del horario escolar (ASOST, por sus siglas en inglés) basado en un centro
- Renunció para trabajar o abrir un centro de cuidado infantil familiar
- Renunció para aceptar un puesto en el sistema de escuelas públicas
- Renunció para aceptar un puesto en otro sector no relacionado con programas certificados de cuidado y educación temprana, ni con el sistema de escuelas públicas
- Renunció para trabajar en un entorno no certificado de cuidado infantil (ej., niñera)
- Se jubiló.

- Decidió quedarse en casa/no trabajar
- Otro, especifique:
- No sé

3) ¿Qué puestos de personal **adicional** emplea en su centro y cuál es su horario? Por favor, indique el número actual de puestos a tiempo completo (más de 30 horas por semana) y a tiempo parcial (30 horas o menos por semana). Si no emplea a nadie en uno de estos puestos, ingrese 0. **Si algún miembro del personal brinda apoyo en más de un área, inclúyalo en la categoría en la que se enfoque principalmente o que, a su juicio, refleje mejor sus responsabilidades. Incluya únicamente al personal contratado directamente por su programa. No incluya personal empleado por otras organizaciones que presten servicios a su programa (por ejemplo, consultores del currículo o de desarrollo profesional).**

Cargo	Cantidad de puestos para personal a TIEMPO COMPLETO (más de 30 horas a la semana)	Cantidad de puestos para personal a TIEMPO PARCIAL (30 horas o menos a la semana)
Cocinero/coordinador de nutrición (<i>Personal que brinda orientación nutricional y/o apoya en la preparación de alimentos y mantiene limpias y sanitarias las áreas de servicio relacionadas con la alimentación.</i>)		
Conductor de autobús o furgoneta (<i>Persona que lleva a los niños, hacia o desde el centro de cuidado infantil.</i>)		
Defensor de familias/especialista en participación familiar (<i>Persona que trabaja con las familias para identificar y asegurar la satisfacción de sus necesidades e involucrarlas en las actividades del programa.</i>)		
Instructores/personal de apoyo curricular (<i>Incluye instructor curricular y personal de apoyo, asesor pedagógico, instructor del aula, asesor de desarrollo laboral, etc.</i>)		
Especialistas de apoyo para niños con necesidades especiales (<i>Incluye roles de apoyo como especialistas en diagnóstico, patólogos del habla, terapeutas ocupacionales, especialistas de inclusión, etc.</i>)		
Especialista en conducta y/o salud mental (<i>Persona que trabaja con los niños y sus familias para abordar los problemas conductuales y emocionales en el aula y apoyar el desarrollo socioemocional positivo y el bienestar.</i>)		
Trabajador social/administrador de casos (<i>Persona que trabaja con los niños y sus familias para conectarlos con servicios de apoyo que promuevan su desarrollo. Incluye servicios de apoyo brindados por programas, grupos,</i>		

<i>individuos y agencias que van más allá de las operaciones habituales de su programa de cuidado infantil.)</i>		
Enfermera		
Personal de apoyo en la oficina		
Otro, especifique: _____		

- 4) ¿Ofrece alguno de los beneficios siguientes a su personal? Haga clic en los beneficios que ofrece a cada puesto de la lista que se muestra a continuación (seleccione todos los que correspondan).

Puesto	Director del centro	Maestro	Maestro ayudante	Administrador del programa	Líder asistente	Líder de grupo	Coordinador del sitio	Personal de apoyo en la oficina	Otro personal, especifique:	Indique si los beneficios se ofrecen a TODO el personal
No aplica (<i>No aplica porque mi programa no tiene este puesto.</i>)										
Sin beneficios										
Tiempo libre remunerado (<i>incluye vacaciones, días feriados y días para la capacitación profesional. No incluye licencia por enfermedad pagada.</i>)										
Licencia por enfermedad pagada										
Seguro médico										
Seguro dental										
Seguro por discapacidad										
Jubilación										
Licencia parental remunerada (<i>Independiente del programa estatal de licencia médica y familiar pagada [PFML, por sus siglas en inglés].</i>)										
Seguro de vida										
Seguro de visión										

Cuenta flexible de gastos (FSA)										
Asistencia en el pago de los estudios (para que el personal reciba capacitación/formación adicional)										
Costo reducido del cuidado infantil para el personal										
Otro										

- 5) ¿Cómo gestiona su programa las vacantes temporales en determinados puestos debido a ausencias o vacaciones?
- El personal actualmente empleado cubre el puesto.
 - Se utilizan suplentes a corto plazo proporcionados por una agencia de empleo u organización externa.
 - Todo lo anterior
 - Otro, especifique: cuadro de texto abierto
- 6) ¿Su programa ha utilizado alguna vez una agencia de empleo u organización externa para contratar maestros o auxiliares suplentes a corto plazo con el fin de cubrir los puestos vacantes (no relacionados con ausencias o vacaciones del personal)?
- Sí/No
- 7) ¿Cuántos puestos fueron ocupados temporalmente el año pasado mediante suplentes a largo plazo proporcionados por una agencia de empleo u organización externa?
- Número:

Información sobre el acceso a las familias

Nos gustaría conocer más sobre cómo el programa ayuda a las familias.

- 8) ¿Cobra tarifas de matrícula privada a alguna de las familias inscritas en su programa? (Esto no incluye cuotas ni copagos que pueda recibir de familias que utilizan asistencia financiera estatal para el cuidado infantil o subsidios)
- Sí
 - No
 - No sé
- 9) ¿Cuándo fue la última vez que aumentó el costo de la matrícula?
- Aumenté el costo de la matrícula en los últimos tres meses
 - Aumenté el costo de la matrícula entre los últimos tres y seis meses
 - Aumenté el costo de la matrícula entre los últimos 6 meses y un año
 - Aumenté el costo de la matrícula hace más de un año
 - No sé
- 10) La última vez que aumentó el costo de la matrícula, ¿en qué porcentaje incrementó?
- 0-5%
 - 6-10%
 - 11-20%
 - Más del 20%
 - No sé
 - Otro, especifique:
- 11) ¿Cuándo piensa volver a subir los costos de la matrícula?
- En los próximos tres meses
 - Dentro de tres a seis meses
 - De seis meses a un año
 - Dentro de un año o más
 - No sé
- 12) Cuando planee aumentar los costos de matrícula, ¿en qué porcentaje planea aumentarlos?
- 0-5%
 - 6-10%
 - 11-20%
 - Más del 20%
 - No sé
 - Otro, especifique:
- 13) Además de aceptar asistencia financiera estatal para el cuidado infantil (también conocida como subsidios, vales o cupos contratados), si corresponde, ¿su programa ofrece alguno de los apoyos financieros siguientes a las familias? Seleccione todas las que correspondan
- Matrícula reducida para familias teniendo en cuenta los ingresos
 - Matrícula reducida para familias que trabajan en profesiones específicas (no incluye a sus propios educadores y personal)
 - Matrícula reducida para sus educadores y personal

- Matrícula reducida para hermanos
- Otras becas o subvenciones financieras para familias proporcionadas por su programa o agencia
- Becas de matrícula con financiación externa, programas de subvenciones u otras formas de asistencia financiera local (por ejemplo, financiadas por empleadores, municipios, tribus u organizaciones filantrópicas)
- Mantenimiento temporal de espacios vacantes, disponibles sin costo para hermanos
- Reducciones temporales de la matrícula según las circunstancias de una familia
- Mantenimiento intencional de una matrícula más baja en comparación con otros programas de la comunidad para garantizar que las familias puedan pagar los servicios
- No, no ofrecemos apoyos financieros a las familias
- Otro, especifique:

14) ¿Hay algún aula cerrada en su programa actualmente?

- Sí/No

15) ¿Cuántas aulas cerradas tiene su programa actualmente?

Tipo de aula	Cantidad total de aulas cerradas	Cantidad de aulas cerradas que planea abrir <u>en los próximos 6 meses</u>
Bebé/infante		
Párvulo		
Preescolar		
Escolar		
Total		

16) ¿Por qué motivos hay aulas cerradas en su programa actualmente?

- Puestos disponibles/vacantes
- No hay suficientes niños matriculados para necesitar/llenar esta(s) aula(s)
- Problemas con el espacio físico que impiden usar el(las) aula(s)
- Prefiero no usar el(las) aula(s) en estos momentos
- Otro, especifique: (cuadro de texto abierto para añadir la explicación)

17) Si pudiera abrir todas las aulas que están actualmente cerradas, ¿a cuántos niños más podrá ofrecerle sus servicios?

- Número:

18) ¿Su programa tiene actualmente una lista de espera para las matrículas?

- Sí/No

19) ¿Alrededor de cuántos niños hay en la lista de espera?

Grupo de edad	Número de niños en la lista de espera para matrícula
Bebé	
Párvulo	

Preescolar	
Escolar	
Total	

20) ¿Cómo han impactado las subvenciones de C3 en la asequibilidad de su programa para las familias?

- Retrasaron aumentos planificados en la matrícula
- Redujeron los costos de matrícula para todas las familias
- Redujeron los costos de matrícula para algunas familias (por ejemplo, según la necesidad, más descuentos para hermanos)
- Redujeron o eliminaron costos adicionales (por ejemplo, costos de inscripción, costo de actividades, costo de pañales)
- Proporcionaron becas privadas adicionales para familias
- Proporcionaron becas privadas adicionales para el personal
- Las subvenciones de C3 no han cambiado la asequibilidad de mi programa
- Otro, especifique:

Sección 2: Preguntas adicionales sobre los servicios y costos del programa

21) Segundo su conocimiento, ¿en qué idioma(s) pueden comunicarse de manera competente su personal y usted? Marque todas las opciones que correspondan.

- Inglés
- Español
- Portugués
- Cantonés
- Mandarín
- Criollo haitiano
- Otro, especifique
- Prefiero no responder

22) Segundo su conocimiento, ¿en qué idioma(s) pueden comunicarse de manera competente las familias de su programa? Marque todas las opciones que correspondan.

- Inglés
- Español
- Portugués
- Cantonés
- Mandarín
- Criollo haitiano
- Otro, especifique:
- Prefiero no responder

23) En un día normal, ¿cuántos minutos al día pasan al aire libre los niños matriculados en su programa?

- 0 minutos
- 1-30 minutos
- 31-60 minutos
- 61-90 minutos
- Más de 90 minutos

24) ¿Qué obstáculos, si existen, enfrenta su programa para dedicar más tiempo a actividades al aire libre?

- Las regulaciones del EEC relacionadas con el tiempo al aire libre no son claras o son difíciles de entender
- Mi programa no cuenta con un espacio al aire libre que sea seguro y/o apropiado para el desarrollo de los niños
- Mi programa o los niños que asisten no tienen la ropa o equipo adecuado para el clima
- No hay tiempo suficiente durante el día para realizar actividades al aire libre
- Mi programa no enfrenta ningún obstáculo actualmente para pasar tiempo al aire libre
- Otro, especifique:

25) ¿Cuánto paga al año por el seguro de responsabilidad civil de su negocio de cuidado infantil? Esto puede incluir tipos de seguro como responsabilidad civil general, seguro de propiedad u otros seguros de responsabilidad que tenga para su programa de cuidado infantil.

- Número:
- No sé
- Mi programa no tiene seguro de responsabilidad civil

26) ¿Utiliza un servicio de catering para proporcionar comida a los niños inscritos en su programa?

- Sí/No

27) ¿Cuánto paga al año por el servicio de catering?

- Número:
- No sé