

Esta encuesta del Programa de Acción Comunitaria del Suroeste de Wisconsin (SWCAP) se está realizando para obtener una mejor comprensión de las necesidades de los miembros de la comunidad que sirve SWCAP, con el fin de ofrecer el mejor servicio posible. Esta encuesta es anónima y tomara entre 5 y 10 minutos para completar.

Gracias por su tiempo y participación. Su opinión es importante y valorada.

Si usted tiene alguna pregunta, favor de contactar a SWCAP al 1-800-704-8555.

2. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con los servicios que ha recibido a través del SWCAP?

- Muy insatisfecho
- Algo insatisfecho
- Neutral
- Algo satisfecho
- Muy satisfecho
- Muy satisfecho
- Otro (favor especificar)

3. Si los servicios del SWCAP no han sido utilizados por usted o algún miembro de su familia en los últimos 3 años. ¿Cuáles son las razones de no haberlos utilizado?. (Marque todos los que apliquen)

- No he escuchado sobre el SWCAP
- No sé cuáles son los servicios que se ofrecen
- No sé donde se ubica el SWCAP
- No hay oficinas del SWCAP cercanas
- No sé cómo contactar al SWCAP
- No tengo transporte para llegar a las oficinas del SWCAP
- No necesito asistencia
- No aplicabe (utilizo los servicios del SWCAP)

Otro (favor especificar)

4. ¿Cuán presente estas situaciones están en su vida?

| | No Presentar | Ligeramente Presente | Muy Presente | No Aplicable |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| · Temor a la violencia de pareja | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Sensación de aumento en los niveles de estrés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Dificultad para encontrar dentista que acepte asistencia médica | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Dificultad para encontrar Doctor que acepte asistencia médica | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | No Presentar | Ligeramente Presente | Muy Presente | No Aplicable |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| · Dificultad para conseguir asistencia médica de calidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene una discapacidad o condición de salud que hacen difícil su trabajo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene una adicción al juego | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene depresión u otros problemas de salud o mental | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultades para pagar cuidados dentales | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultad para pagar cuidado de salud | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultad para pagar seguro médico | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultad para pagar medicamentos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dudas médicas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dudas médicas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Ha sido abusado físicamente, emocionalmente o sexualmente | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Necesita tratamiento de drogas o alcohol | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Dificultad con adolescentes | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Falta de guardería mas accesibles para sus niños | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesidad de aprender habilidades para padres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | No Presentar | Ligeramente Presente | Muy Presente | No Aplicable |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| · Está en peligro de desalojo hipotecario | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultades para comprar una casa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultad para pagar la calefacción | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultad para pagar impuestos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultad para pagar renta/pago de cas(pago de hipoteca) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Vive en una vivienda con mucha gente | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita casa con acceso a personas con discapacidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita refugio de emergencia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita reparaciones en la casa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita aislamiento térmico/climatización | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Recuperarse de la pérdida de su casa por juicio hipotecario | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene una deuda debido a un adelanto de dinero en efectivo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene una deuda debido a un adelanto de dinero en efectivo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita ayuda para mejorar su crédito | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita formación laboral | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita empleo para adolescentes | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita trabajo de cualquier tipo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita aprender a manejar el dinero | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | No Presentar | Ligeramente Presente | Muy Presente | No Aplicable |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| · Necesita empleo que sean de buen pago | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita programas extraescolares | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita ropas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesidad de alimentos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Tiene dificultad para acceder a supermercados o tiendas de comida | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita de transporte para personas mayores | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesidad de transporte para personas con discapacidad | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| · Necesita de transporte para ir al trabajo o la escuela | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

5. ¿En Qué Condado vive usted?

- Grant
- Green
- Iowa
- Lafayette
- Richland
- Otro Condado (especifique)

6. ¿Cuál es su situación de vivienda?

- No tiene hogar
- Vive en apartamento
- Vive en un casa.
- Vive en un casa móvil
- Vive en un refugio
- Se está quedando con otros.
- Otro (por favor de especificar)

7. ¿Es propietario de su vivienda o está Alquilando?

- Propia
- Alquiler
- No aplicable
- Otro (por favor de especificar)

8. ¿Cuál es su tipo de hogar?

- Soltero y vive solo.
- Padre soltero con niños en casa
- Vive con una pareja y no hay niños.
- Vive con una pareja y con niños
- Familia con varias generaciones
- Otro (especifique)

9. ¿Cuáles son las edades de los miembros de su hogar? (Marque todos los apliquen)

- 0-4 años de edad
- 5-17 años de edad
- 18-24 años de edad
- 25-34 años de edad
- 35-44 años de edad
- 45-54 años de edad
- 55-64 años de edad
- 65-74 años de edad
- 75 años o más

10. ¿Cuáles son los géneros de los miembros de su hogar? (Marque todo los que apliquen)

- Masculin
- Femenin
- Otro (especifique)

11. ¿Usted o algún miembro de su hogar tiene alguna discapacidad?

- Sí
- No
- Otro (por favor de especificar)

12. ¿Cuál es su nivel de educación?

- Menos de un diploma de bachillerato o GED/HSED.
- Diploma de bachillerato o GED/HSED.
- Algo de Universidad o escuela técnica
- Diploma de Universidad o escuela técnica.
- Otro (especifique)

13. ¿Cuál es su estado de empleo?

- Trabaja tiempo completo (30 o más horas por semana).
- Trabaja tiempo parcial (29 o menos horas por semana).
- Desempleado, pero buscando trabajo.
- Desempleado y no está buscando trabajo.
- Jubilado
- Otro (por favor de especificar)

14. ¿Cuál es el ingreso anual de su hogar?

- En o por debajo de \$9,999
- Entre \$10,000 y \$14,999
- Entre \$15,000 y \$19,999
- Entre \$20,000 y \$24,999
- Entre \$25,000 y \$29,999
- Por encima de \$30,000

15. ¿Cuáles son sus fuentes de ingreso? (Marque todas las que apliquen)

- Manutención
- Cupones de alimentos
- Trabajo informal/trabajo por dinero en efectivo.
- Pensión
- Trabajo por cuenta propia
- Seguro Social
- Beneficios de seguro de discapacidad de seguro social (SSDI).
- Seguridad de ingreso suplementario (SSI).
- Asistencia temporal para familias necesitadas/Wisconsin (TANF/W2).
- Prestaciones por desempleo
- Salarios
- Otro (especifique)

16. ¿Cuál de las siguientes describen sus finanzas? (Marque todos lo que apliquen)

- Tiene una cuenta de cheques o ahorros.
- Ha pedido dinero prestado o avance de pago a servicios de anticipo en efectivo.
- Elegibles para el crédito de ingresos por impuestos. (EITC).
- No son elegibles para el crédito de ingresos por impuestos (EITC).
- No está seguro si es elegible para el crédito por impuestos (EITC).
- Otro (especifique)

17. ¿Ha pedido prestado dinero o avance de dinero a servicios de avance efectivo, y no ha podido hacer los pagos?

- Sí
- No
- No aplica (Nunca he pedido dinero prestado a servicios de avance efectivo.)
- Otro (por favor de especificar)

18. Si usted tiene seguro médico, ¿qué tipo tiene? (Marque todos los que apliquen)

- BadgerCare
- Seguro Medico por medio de trabajo
- Medicaid
- Medicare
- Seguro privado
- Seguro Médico por Affordable Care Act
- No tengo Seguro Medico

Otro (especifique)

19. ¿Qué tendría el mayor impacto en usted y su familia para que sea más autosuficiente económicamente?

20. ¿Qué origen étnico mejor lo describe? (Por favor elija solo uno)

- Indio americano o nativo de Alaska
- Asiático / Islas del Pacífico
- Africano americano
- Hispano
- Blanco / caucásico
- Varios orígenes étnicos/ otro (por favor de especificar)

21. ¿Cuál es su nivel de comunicación en inglés?

- Fluido
- Poca dificultad
- Mucha dificultad
- Otro (por favor de especificar)

22. ¿Tienes algún otro comentario, preguntas, o preocupaciones?

* 23. ¿Dónde compra su comida la mayoría de las veces? (marque todas las que aplican)

- Tiendas de conveniencia/ estación de gas
- Tiendas de comida (Walmart, Piggly Wiggly, Aldi, other)
- Tiendas de descuentos (Family Dollar, Dollar General, etc)
- Club de descuentos (Costco, Sam's Club, etc)
- Feria Agrícola, tienda en carretera u otros productores locales
- Come en restaurantes mas a menudo/comidad rapidas
- Otros (favor especificar)

* 24. ¿Cómo llega generalmente a la tienda para comprar comida?

- Vehículo propio
- Vehículo propio
- Autobus del ADRC
- Taxi
- Camina
- Utiliza bicicleta
- Otro (favor especificar)

* 25. ¿Cuánto tiempo le toma en general para llegar a la tienda donde compra sus alimentos?

- 10 minutos o menos
- Entre 11-20 minutos
- Entre 21-40 minutos
- Más de 40 minutos

* 26. En los últimos 12 meses, nos preocupamos de quedar sin alimentos antes de tener dinero para comprarlos.

- A menudo verdadero
- Algunas veces verdadero
- Nunca verdadero

* 27. En los últimos 12 meses, ¿ qué ubiese sido mas fácil para usted para obtener sus alimentos?(Marque todos los que apliquen)

- Más dinero
- Un vehículo mas seguro
- Una tienda de alimentos mas cercana
- Una despensa de alimento que habra en las noches y Sábados
- Tener la oportunidad de utilizar la despensa local mas a menudo
- Alguien que pueda recoger y entregarme la comida
- No se aplicable
- Otro (favor especificar)

28. ¿ Utiliza alguno de estos programas?

| | a menudo | algunas veces | nunca | I am unaware of this program |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|
| WIC(Nutrición de Mujeres, Infantes y Niños) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Estampilla de Alimentos/tarjeta del Quest | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Despensa de Alimentos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Comida escolar (desayuno y almuerzo) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Programa de mochila escolar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Servicio de comida de verano (disponible para niños menores de 18 años) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Servicio de comidas para personas mayores entregadas en el hogar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bonos para personas mayores en los mercados agrícolas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Programas de alimentos comunitarios | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

* 29. . Por favor, clasifique las siguientes poblaciones según la prioridad más alta de aquellas personas en las que cree que SWCAP debería centrarse al considerar la expansión de programas para aumentar la seguridad alimentaria(número 1 es de MAYOR prioridad y número 7 MENOS prioridad)

| | |
|----------------------|---|
| <input type="text"/> | Mayores (60 años o mas) |
| <input type="text"/> | Familias que tengan niños menores de 18 años |
| <input type="text"/> | Estudiantes universitarios |
| <input type="text"/> | Veteranos |
| <input type="text"/> | Niños en edad escolar durante el verano y largos periodos de receso |
| <input type="text"/> | Adultos no mayores |
| <input type="text"/> | Individuos afectados por desastres naturales (inundaciones, incendios, tornados, etc) |

* 30. ¿Qué piensa usted que sería la manera más efectiva de ayuda para personas que luchan contra el hambre? (elige 3 opciones)

- Divulgación y educación acerca de los servicios de asistencia de recursos
- Proporcionar servicios en la misma localidad
- Expandir la cantidad de las despensas de alimentos
- Que las despensas de alimentos habran más días y horas
- Que las despensas de alimentos permitan obtener comida más a menudo
- Alentar a las despensas de alimentos en ofrecer comidas más saludable
- Trabajar con las despensas para aumentar el número de personas voluntarias
- Recrutar voluntarios que prevean servicios de transporte de alimentos y entregas a domicilio
- Extensión a las comunidades de habla hispana para reducir la preocupación de que el uso de la despensa de alimentos aumentará el riesgo de deportación
- Educación que elimine es stigma asociado a la seguridad alimentaria
- Otro (favor especifique)