

Encuesta de Asuntos de la Mujer 2020

Encuesta de Asuntos de la Mujer

Estamos recopilando información sobre los temas de la mujer en el Condado de San Luis Obispo. Los resultados del estudio se presentan anualmente a la Junta de Supervisores del Condado de SLO. Su participación es necesaria. Por favor tome unos minutos para decirnos acerca de la calidad de su vida y los intereses que afectan directamente a usted.

Pregunta

1. ¿Cómo califica la calidad general de vida para usted y su familia aquí en San Luis Obispo County?

Mal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Excelente
<input type="radio"/> Mal	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> Excelente

Pregunta

2. ¿Qué tan seguro se siente acerca de:

	Sin Seguridad	Segura	Levemente Segura	Muy Segura	Extremadamente Segura
Su salud física?	<input type="radio"/> Su salud física? Sin Seguridad	<input type="radio"/> Su salud física? Segura	<input type="radio"/> Su salud física? Levemente Segura	<input type="radio"/> Su salud física? Muy Segura	<input type="radio"/> Su salud física? Extremadamente Segura
Su seguridad emocional?	<input type="radio"/> Su seguridad emocional? Sin Seguridad	<input type="radio"/> Su seguridad emocional? Segura	<input type="radio"/> Su seguridad emocional? Levemente Segura	<input type="radio"/> Su seguridad emocional? Muy Segura	<input type="radio"/> Su seguridad emocional? Extremadamente Segura
Su seguridad financiera?	<input type="radio"/> Su seguridad financiera? Sin Seguridad	<input type="radio"/> Su seguridad financiera? Segura	<input type="radio"/> Su seguridad financiera? Levemente Segura	<input type="radio"/> Su seguridad financiera? Muy Segura	<input type="radio"/> Su seguridad financiera? Extremadamente Segura

Pregunta

3. ¿Cuál de las siguientes problemas ha abordado en los últimos 12 meses? (Marque todo lo que corresponda)

- Vivienda Asequible / Falta de Vivienda
- Cuidado de niños / Temas para niños
- Discriminación
- Drogas / Abuso de Alcohol
- Salud Mental/Acceso a la Salud Mental

- Problemas de salud/ Acceso a la atención médica
- Seguridad Financiera
- Problemas de salud
- El Hambre / Nutrición
- La falta de transporte
- Asuntos legales
- Cuidado de personas en tercer edad
- Desempleo
- Violencia / abuso doméstica
- Acoso sexual

Nada

Trata de personals

Otros (por favor, especifique)

Pregunta

4. ¿Qué tipo de programas y servicios le gustaría? (Marque todo lo que corresponda)

- Control de la natalidad
- Problemas de salud
- La búsqueda de empleo
- Tecnología
- Cuidado de los niños
- Entrenamiento vocacional
- Educación
- Asuntos legales

- Asuntos familiares
- Las cuestiones relativas a las personas de la tercera edad
- Problemas de los adolescentes
- Planificación Financiera
- Mentor
- Desarrollo de pequeñas empresas

Vivienda

- Nada
- Otros (por favor, especifique)

Pregunta

5. ¿Cuáles son los obstáculos , si los hubiere , que le impide conseguir ayuda que pueda necesitar? (Marque todo lo que corresponda)

- No sabe cómo acceder a los servicios
- No saben qué servicios están disponibles
- Situación económica
- Intimidada/temerosa en pedir ayuda
- Tecnología (Internet)
- La falta de Transporte
- Lenguaje
- Nada
- Otros (por favor, especifique)

Pregunta

6. ¿Cuál es la mejor manera para que usted reciba información sobre los programas y servicios futuros? (Marque todo lo que corresponda)

- Pagina Web
- Los medios sociales (Facebook, Twitter, LinkedIn)
- Correo electrónico
- Carta de noticias
- Periódico
- Folleto
- Televisión/Radio
- Boca a boca

Pregunta

7. ¿Cuál de las siguientes opciones describe su situación laboral actual? (Marque todo lo que corresponda)

- Empleada de tiempo completo
- Empleadas a tiempo parcial
- Por cuenta propia
- Desempleados
- Ama de casa
- Con discapacidad
- Retirado
- Militar
- Estudiante de:

Pregunta

8. ¿Cuál es su ocupación? Si se retiró, ¿cuál era su ocupación?

Pregunta

9. ¿Quién paga por su seguro de salud? (Marque todo lo que corresponda)

- Medicare
- Medi-Cal
- Autofinanciado
- Empleador
- Militar
- Cónyuge / pareja
- Padres
- Ley de Cuidados de la Salud Asequibles/Covered CA
- No tengo ninguno

Pregunta

10. Por favor, seleccione el miembro de la Junta de Supervisores del Distrito para su.

Pregunta

11. ¿Qué tan bien cree que su supervisor del distrito que representa?

Excelente	Bueno	Muy Bien	Okay	Extremadamente pobre	Pobre	No se
<input type="radio"/> Excelente	<input type="radio"/> Bueno	<input type="radio"/> Muy Bien	<input type="radio"/> Okay	<input type="radio"/> Extremadamente pobre	<input type="radio"/> Pobre	<input type="radio"/> No se

Pregunta

12. ¿Cual es tu edad?

Menos de 12	18-24	12-17	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 o mayor
<input type="radio"/> Menos de 12	<input type="radio"/> 18-24	<input type="radio"/> 12-17	<input type="radio"/> 25-34	<input type="radio"/> 35-44	<input type="radio"/> 45-54	<input type="radio"/> 55-64	<input type="radio"/> 65-74	<input type="radio"/> 75 o mayor

Pregunta

13. ¿Donde vives actualmente?

- Propia casa
- Casa alquilada
- Apartamento
- Refugio para indigentes
- Sin hogar
- Con los Padresi

Pregunta

14. ¿Cuál es su código postal?

Pregunta/Question

15. ¿Cuál es tu estado civil? (Marque uno)

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Viuda
- Viven con pareja
- Separados

Pregunta/Question

16. ¿Cuántos hijos tiene usted en cada rango de edad?:

Sin
hijos

Menores
de 6
años de
edad

6-10
años de
edad

11-
17 años
de edad

18 años
de edad
o más

Pregunta

17. ¿Cuál es su raza/origen étnico?

- Hispana/Latina de cualquier raza
- Indio o nativo americano de Alaska
- Americano negro o africano
- Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico
- Asiático
- Blanco
- Dos o más razas

Pregunta

18. ¿Cual es tu nivel más alto de educación?

- La escuela secundaria inferior a
- Diploma de secundaria/GED/Equivalente
- Certificado de vocacional/técnico/oficio
- Un poco de universidad, hay un grado
- Grado Asociada
- Licenciatura
- Postgrado, ningún grado
- Poste grado graduada
- Titulo profesional
- Doctorado

Pregunta

19. ¿Cuál es su ingreso anual individual?

- Menos de \$12,000
- \$12,001 a \$25,000
- \$25,001 a \$40,000
- \$40,001 a \$55,000
- \$55,001 a \$70,000
- \$70,001 a \$85,000
- \$85,001 a \$100,000
- \$100,001 o más de