

\* 1. What language are you most comfortable using?/¿Qué idioma prefiere usar?

English/Ingles

Chinese/Chino

Spanish/Español

I choose not to answer this question/Prefiero no contestar

Russian/Ruso

Other/Otro (please specify/por favor especifica)

## SPANISH questions

\* 11. ¿Cuál es su situación de vivienda?

- Tengo vivienda permanente
- No tengo vivienda permanente (estoy viviendo con otros, en hotel, en un albergue, en la calle, en la playa, en un carro, en un parque)
- Prefiero no contestar

\* 12. ¿Cuál es su estado de empleo?

- Desempleado
- Trabajo temporal o de medio tiempo
- Trabajo de tiempo completo
- Desempleado, pero no buscando empleo (ej.: estudiante, retirado, deshabilitado, cuidador primario sin paga)
- Prefiero no contestar

\* 13. ¿Cuál es su seguro primario?

- No tengo seguro
- Medicaid/Apple Health
- Medicare
- Seguro privado
- Seguro del empleador
- Otro seguro público (no de Medicaid)

\* 14. ¿Cuál es el seguro primario de su hijo(s)?

- No tienen seguro
- Medicaid/Apple Health
- Seguro privado
- Seguro del empleador
- Otro seguro público (no de Medicaid)
- No tengo hijos

\* 15. ¿En el año pasado, usted o alguno de los miembros de su familia con los que vive no han podido obtener ninguno de las siguientes cosas cuando realmente era necesario? (Marque todo lo que corresponda)

- Alimentos
- Ropa
- Utilidades
- Cuidado de niños
- Otro (por favor especifica)
- Medicina o cuidado de salud (Medical, Dental, Salud Mental, Visión)
- Teléfono
- Prefiero no contestar
- He tenido todo lo que necesito

\* 16. ¿La falta de transporte te ha impedido tener citas médicas, juntas, ir al trabajo, o conseguir cosas necesarias para la vida diaria? (Marque todo lo que corresponda)

- Si, me ha impedido mis citas médicas o conseguir mis medicamentos
- Si, me ha impedido juntas, citas, trabajo, o conseguir cosas que necesito
- No
- Prefiero no contestar

\* 17. Cuales son las 3 cosas principales que evitan que usted y su familia tengan una buena salud (Marque hasta 3)

- Falta de educación/ Información
- Salud Emocional/Mental
- Asuntos Legales
- Uso de sustancias y drogas
- Acceso a cuidado
- Discriminación (debido a su género, raza, etnicidad, idioma, edad, origen nacional, u otras razones)
- Acceso a alimentos nutritivos
- Falta de seguro medico
- Idioma
- Dificultad navegando el sistema de cuidado de salud
- Seguridad (sentirse físicamente inseguro)

18. Si selecciono "Acceso a cuidado" en la pregunta anterior, por favor especifica:

- Conseguir una cita
- Encontrar un proveedor
- Obtener cuidado de niños durante la cita
- Conseguir transporte a las citas
- Otro (por favor especifica)

19. ¿Si pudieras hacer algun cambio para mejorar el sistema de cuidado de salud, que cambiarías?