



## ENCUESTA SOBRE ACCESO A ALIMENTOS EN EL CONDADO DE MONTGOMERY DURANTE COVID-19

### INTRODUCCIÓN

¿Cómo puede el Condado ayudarle a usted y a su comunidad a tener mejor acceso a alimentos durante la pandemia del COVID-19? ¡Sus opiniones son esenciales! El [Consejo de Alimentos del Condado de Montgomery](#), una organización sin fines de lucro local que conecta y coordina los servicios de los proveedores de asistencia alimentaria, quiere escuchar la opinión de los residentes para guiar los planes de distribución de alimentos en el Condado en el 2021.

Por favor responda las preguntas de la encuesta a continuación. Después de haber respondido a esta breve encuesta de 9 preguntas, se le ingresará en un sorteo para ganar una tarjeta de regalo de \$25 de un supermercado local. Un total de 73 tarjetas de \$25 van a ser sorteadas. También tendrá la oportunidad de responder preguntas adicionales para participar en *otro* sorteo de una tarjeta de regalo de \$50. Un total de 27 tarjetas de \$50 serán sorteadas.

Por favor comparta sus opiniones honestas y verdaderas. La información que proporcione permanecerá confidencial y sólo se utilizará para mejorar el acceso a alimentos en el condado. Community Science, una organización de evaluación local, ayudará al Consejo de Alimentos con esta encuesta, incluyendo el análisis de los datos y la creación de un resumen de los hallazgos. Cualquier información compartida permanecerá anónima. ¡Gracias por participar!

### PÁGINA DE SELECCIÓN

¿Has llenado esta encuesta antes?

Si [Show Last Page]

No [Show Question 1]

### PARTE I: CÓMO LOS RESIDENTES TIENEN ACCESO A LOS ALIMENTOS Y LAS BARRERAS COMUNES DE ACCESO PARA OBTENER ALIMENTOS

1. ¿Cómo están usted y su familia consiguiendo alimentos al presente? (Seleccione todas las opciones que apliquen)
  - a. Comprando en una tienda de comestibles o mercado
  - b. Ordenando de una tienda para recoger o que lo envíen a casa
  - c. Bancos de comida o proveedores de asistencia incluyendo iglesias y otras organizaciones sin fines de lucro
  - d. Comiendo en restaurantes

- e. Comprando de restaurantes para llevar u ordenado para entrega a domicilio
  - f. Recogiendo comida en las escuelas públicas del condado de Montgomery
  - g. Plan de comida incluido en mi acuerdo de renta en la casa o edificio donde vivo
  - h. Comida provista por mi familia, amigos o vecinos
  - i. Eventos comunitarios de distribución de alimentos
  - j. Mercado de agricultores o mercados agrícolas
  - k. Camiones de comida
  - l. Otro (Por favor especifique)\_\_\_\_\_
2. ¿Cómo llega usted usualmente a la tienda, mercado, sitio de distribución de alimentos u otros lugares donde usualmente obtiene comida?
- a. Caminando
  - b. Manejando
  - c. En bicicleta
  - d. Taxi o servicio similar (Uber, Lyft, etc.)
  - e. Alguien que no vive en mi hogar y tiene carro me lleva
  - f. Transportación pública (bus, Metro, etc.)
  - g. Otro\_\_\_\_\_
3. Antes de que comenzara la pandemia de COVID-19 (alrededor de mediados de marzo), ¿con qué frecuencia se preocupaba usted de que se quedaría sin comida antes de poder obtener más?
- a. Nunca
  - b. A veces
  - c. Muy seguido
  - d. Todo el tiempo
4. En este momento, ¿con qué frecuencia se preocupa usted de quedarse sin comida antes de que pueda obtener más?
- a. Nunca
  - b. A veces
  - c. Muy seguido
  - d. Todo el tiempo
5. ¿Hay algo que le haya impedido conseguir comida durante la pandemia de COVID-19? (Seleccione todas las opciones que apliquen)
- a. Los precios son muy altos
  - b. No tengo suficiente dinero para comida
  - c. No puedo encontrar los tipos de comida que necesito o quiero
  - d. No sé a dónde puedo acudir para conseguir ayuda
  - e. No puedo encontrar comida de mi país
  - f. La calidad de los alimentos es pobre
  - g. Es difícil encontrar alimentos frescos (por ejemplo, frutas y vegetales)
  - h. Tengo miedo de contraer COVID-19
  - i. Tengo miedo de tener que proveer mi información personal
  - j. No tengo carro
  - k. No hay transportación publica cerca de mi casa
  - l. No me siento seguro(a) usando transportación publica
  - m. Tengo dificultad para moverme

- n. No entiendo inglés muy bien
  - o. Los servicios para ordenar a domicilio y/o recoger alimentos en mercados no están disponibles o no tengo acceso a ellos.
  - p. Me siento avergonzado(a) de pedir ayuda
  - q. Nada me ha impedido conseguir comida durante la pandemia de COVID-19
  - r. Otro (Por favor explique) \_\_\_\_\_
6. ¿Cuántas personas de las siguientes edades viven en su hogar (incluyéndolo a usted)? Si no hay ninguna, entre "0".
- \_\_\_\_\_ 0-5 años
  - \_\_\_\_\_ 6-18 años
  - \_\_\_\_\_ 19 to 64 años
  - \_\_\_\_\_ 65 años o más
7. ¿Cuál es el código postal del lugar dónde vive?
8. ¿Cuál es su raza o etnicidad?
- a. Indio Americano o Nativo de Alaska
  - b. Asiático
  - c. Afroamericano
  - d. Africano
  - e. Hispano o latino
  - f. Nativo Hawaiano o de otras islas del Pacífico
  - g. Blanco
  - h. Dos o más razas
  - i. Prefiero no responder
9. Si desea participar en el sorteo de las tarjetas de regalo, por favor proporcione su información para poder comunicarnos con usted si gana. Proporcionar esta información es opcional y sólo el Consejo de Alimentos tendrá acceso a esta información. (Opcional)
- a. Nombre
  - b. Número de teléfono
  - c. Dirección de correo electrónico (opcional)
10. ¿Está interesado en ser contactado(a) sobre futuras oportunidades para proveer su opinión sobre necesidades y servicios en la comunidad?
- \_\_Si
  - \_\_No

¿Tiene tiempo para responder unas preguntas adicionales para ayudarnos a entender mejor sus preocupaciones y necesidades de acceso a alimentos? Se le ingresará en un sorteo por otra tarjeta de regalo de \$50 de un supermercado local si responde a la Parte II de esta encuesta.

- \_\_Si [Show Part II]
- \_\_No [Show last page]

## PARTE II: CONOCIMIENTO Y USO DE RECURSOS DE ASISTENCIA ALIMENTARIA EN LA COMUNIDAD

1. ¿De cuál de los siguientes recursos de asistencia alimentaria ha oído, o cuales ha utilizado, durante los últimos seis meses? (Si no ha oído sobre o utilizado ninguno de estos recursos, por favor seleccione “Ninguna de las anteriores”) (grid with “He oído” and “He utilizado” columns)
  - a. Pandemic EBT o P-EBT (cantidad de beneficios adicionales para los niños que reciben comidas gratuitas y a precio reducido disponible durante la pandemia)
  - b. Beneficio de SNAP
  - c. Beneficio de WIC
  - d. Comidas para personas de la tercera edad
  - e. Sitios de asistencia alimentaria (como bancos de comida o distribuciones en iglesias u otras organizaciones sin fines de lucro que proveen comida)
  - f. Despensas o distribuciones temporales en sitios comunitarios
  - g. Distribución de comida para los estudiantes en las escuelas públicas del condado
  - h. Cupones de beneficios para comprar en los mercados de agricultores
  - i. Otro
  - j. Ninguna de las anteriores
  - k. Si selecciono “Otro”, por favor especifique \_\_\_\_\_
  
2. ¿Dónde ha oído acerca de recursos de asistencia alimentaria? (Seleccione todas las opciones que apliquen)
  - a. Correo electrónico
  - b. Televisión
  - c. Radio
  - d. Periódico o Revista
  - e. Redes Sociales (Facebook, Twitter, Instagram)
  - f. En línea, página de Internet
  - g. NextDoor
  - h. WhatsApp
  - i. 311 u otros centros de llamadas o líneas de emergencia
  - j. Referido de un trabajador social
  - k. Proveedor de salud
  - l. Anuncio por texto o teléfono
  - m. Volante de papel
  - n. Amigos, familia y/o vecinos
  - o. Organización sin fines de lucro o grupo comunitario
  - p. Propaganda en el bus
  - q. Ninguna de las anteriores
  - r. Otro (Por favor explique) \_\_\_\_\_

2a. ¿Qué estaciones de radio o televisión, páginas de redes sociales, grupos de correo electrónico, etc. utiliza para encontrar información sobre recursos y servicios de asistencia alimentaria disponibles? [Open ended, optional]
  
3. ¿Está recibiendo asistencia de bancos de alimentos, despensas y/u otros lugares o eventos de distribución de alimentos?  
\_\_ Si [Show 3a]  
\_\_ No [Show 3b and 3c]

3a. ¿Qué tan satisfecho o insatisfecho está con la comida que recibe en los programas de distribución de alimentos?

- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho
- Muy insatisfecho

3b. ¿Hay algo que le haya impedido solicitar asistencia de programas de distribución de alimentos? (Seleccione todas las opciones que apliquen)

- No lo necesito.
- No sé cómo solicitar ayuda
- Hay es demasiado papeleo
- Me siento avergonzado(a)
- No quiero proporcionar mi información personal
- No puedo obtener ayuda en mi idioma
- Estos programas no tienen la comida que quiero o necesito
- Otro (Por favor explique) \_\_\_\_\_

3c. ¿Le gustaría recibir asistencia de bancos de alimentos, despensas u otros programas de distribución de alimentos? [En caso afirmativo, proporcione su nombre e información de contacto al final de esta encuesta.]

- Si
- No

4. ¿Está actualmente inscrito en programas de asistencia nutricional como SNAP o WIC?

- Si [Go to 5]
- No [Show 4a and 4b]

4a. ¿Hay algo que le haya impedido inscribirse en programas de asistencia nutricional como SNAP o WIC? (Seleccione todas las opciones que apliquen)

- a. No lo necesito
- b. No sé cómo aplicar
- c. Es demasiado papeleo
- d. Me siento avergonzado(a)
- e. No quiero proporcionar mi información personal
- f. No puedo obtener ayuda en mi idioma
- g. Me preocupa que alguien necesite la ayuda más que yo.
- h. No estoy seguro(a) si soy elegible
- i. He solicitado en el pasado y he sido rechazado
- j. Sé que no soy elegible
- k.  Otro (Por favor explique) \_\_\_\_\_

4b. ¿Desea que alguien se ponga en contacto con usted para proveerle información sobre programas de asistencia nutricional como SNAP o WIC? [En caso afirmativo, proporcione su nombre e información de contacto al final de esta encuesta.]

- Si
- No

5. ¿A cuántos lugares [tienda, mercado, sitio de distribución de alimentos y/u otros lugares donde obtiene comida] tiene que ir cada semana para obtener suficiente comida para su familia?
- 1 a 2
  - 3 a 4
  - 5 a 7
  - Más de 8
6. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar a la tienda, mercado, sitio de distribución de alimentos y/u otros lugares donde obtiene comida?
- a. Menos de 15 minutos
  - b. 16-30 minutos
  - c. 31-45 minutos
  - d. Más de 45 minutos
7. ¿Qué tipo de alimentos consume regularmente, pero le resulta difícil conseguir ahora? (Seleccione todas las opciones que apliquen)
- a. Carne (de res, ternera, cerdo)
  - b. Lácteos (leche, yogurt, queso)
  - c. Pollo
  - d. Huevos
  - e. Pescados y mariscos, frescos
  - f. Proteína vegetal
  - g. Artículos no perecederos como pasta, mantequilla de maní, alimentos enlatados o envasados
  - h. Verduras frescas
  - i. Frutas frescas
  - j. Harina y suministros para hornear (por ejemplo, levadura, azúcar)
  - k. Alimentos específicos de una cultura o país de origen
  - l. Alimentos adaptados a necesidades médicas o a una dieta especial
  - m. Comidas preparadas
  - n. Otro (Por favor explique) \_\_\_\_\_
  - o. No he tenido dificultad consiguiendo ningún alimento que consumo regularmente
8. ¿Cuáles son dos cosas que el Condado de Montgomery puede hacer para asegurarse de que la gente tenga suficientes alimentos? (Seleccione dos opciones)
- a. Aumentar el número de lugares para comprar alimentos
  - b. Mejorar el transporte para que sea más fácil llegar a donde hay alimentos disponibles
  - c. Ofrecer más variedad de programas de asistencia alimentaria (por ejemplo, más ubicaciones, más variedad de alimentos, diferentes tipos de comidas, etc.)
  - d. Proporcionar más información sobre los recursos y servicios disponibles
  - e. Proporcionar asistencia en efectivo para que los residentes compren alimentos directamente
  - f. Trabajar con residentes y líderes comunitarios para entender mejor lo que los residentes necesitan
  - g. Otro (Por favor explique) \_\_\_\_\_

9. ¿Cuál es el idioma principal que se habla en su hogar? (drop-down and add “Other” option with text entry)
10. Si desea ser contactado acerca de programas de asistencia alimentaria o asistencia nutricional, proporcione información de contacto para que podamos comunicarnos con usted. Sólo el Consejo De Alimentos tendrá acceso a esta información. (Opcional)
- Nombre
  - Número de teléfono
  - Dirección de correo electrónico

**¡Gracias por su participación!**

Este es el FINAL de la encuesta

Puede regresar para revisar o cambiar sus respuestas usando el botón que dice “Página previa”

Sin embargo, por favor tenga en cuenta que **una vez que presione el botón de “Enviar”**, usted habrá enviado su encuesta y **no podrá volver para cambiar ninguna de sus respuestas.**

Para más información acerca de los recursos de asistencia alimentaria del condado de Montgomery, presione [aquí](#).

Puede conocer más sobre el trabajo del Consejo de Alimentos del Condado de Montgomery presionando [aquí](#) y sobre Community Science [aquí](#).