

Encuesta del Pulso de los Hogares

¡Bienvenido(a)! Gracias por participar en la **Encuesta del Pulso de los Hogares durante la pandemia de COVID-19**, patrocinada por la Oficina del Censo de los EE. UU. y otras agencias federales. Esta encuesta ayudará a medir el impacto del coronavirus (COVID-19) en temas como:

- situación de empleo
- seguridad alimentaria
- seguridad de la vivienda
- interrupciones en la educación
- bienestar físico y mental.

En esta encuesta nos referimos al **coronavirus (COVID-19)** como **coronavirus**.

Esta encuesta no es el Censo del 2020.

Esta encuesta es un esfuerzo conjunto de muchas agencias del gobierno para ofrecer información crítica y actualizada sobre el impacto de la pandemia del coronavirus (COVID-19) en la población de los Estados Unidos. Completar esta breve encuesta de 10 minutos ayudará a las agencias federales, estatales y locales a identificar los problemas relacionados con el coronavirus (COVID-19) en su comunidad.

Esta encuesta también está disponible en inglés. Si quisiera cambiar el idioma que haya seleccionado, use el menú desplegable en la esquina superior derecha de cada página para seleccionar el idioma en el que desee completar la encuesta.

La Oficina del Censo de los EE. UU. está obligada por ley a proteger su información. A la Oficina del Censo no se le permite divulgar sus respuestas de manera que pudieran identificarlo a usted. Estamos llevando a cabo esta encuesta voluntaria en conformidad con la autoridad del Título 13 del Código de los Estados Unidos, Secciones 8(b), 182 y 196 con el fin de estudiar los impactos económicos de la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos. La ley federal protege su privacidad y mantiene sus respuestas confidenciales (Título 13, Código de los Estados Unidos, Sección 9). En conformidad con la Ley para el Fortalecimiento de la Seguridad Cibernética Federal del 2015, sus datos están protegidos contra los riesgos de

seguridad cibernética mediante los controles aplicados a los sistemas que transmiten su información.

Calculamos que completar esta encuesta tomará 10 minutos como promedio. Envíe sus comentarios relacionados con este cálculo o cualquier otro aspecto de la encuesta, incluidas las sugerencias para reducir el tiempo que toma completarla, a adrm.pra@census.gov. Esta recopilación ha sido aprobada por la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB). Este número de ocho cifras de aprobación de la OMB, 0607-1013, confirma dicha aprobación y se vence el 07/31/2020. Estamos obligados a mostrar este número para llevar a cabo la encuesta.

Su privacidad está protegida por la Ley sobre la Privacidad (Título 5, Código de los EE. UU., Sección 552a). Los usos de rutina de estos datos se limitan a los que se identifican en el Aviso sobre el Sistema de Registros de la Ley sobre la Privacidad, conocido como "SORN COMMERCE/Census-3, Recopilación de la Encuesta Demográfica (Marco Muestral de la Oficina del Censo)". La Oficina del Censo solo puede usar sus respuestas para generar estadísticas, y no se le permite publicar sus respuestas de manera que pudieran identificarlo a usted.

Para conocer más acerca de esta encuesta, visite:

<https://www.census.gov/householdpulsedata>.

**** Aviso de la Oficina del Censo de los EE. UU. y Advertencia sobre el consentimiento****

Usted está accediendo a una red de computación del gobierno de los Estados Unidos. Toda la información que escriba en este sistema es confidencial. La Oficina del Censo puede usar dicha información para propósitos estadísticos y para mejorar el sitio web. Si desea conocer más acerca del uso de este sistema y cómo se protege su privacidad, visite nuestra página web (disponible en inglés) <http://www.census.gov/about/policies/privacy/privacy-policy.html>.

El uso de este sistema indica su consentimiento a que recopilamos, monitoreemos, registremos y usemos la información que usted proporcione para cualquier propósito legal del gobierno. Con el fin de que nuestro sitio web siga siendo seguro y que siga disponible para el uso al que está destinado, monitoreamos el tráfico en la red para identificar los intentos no autorizados de acceder, subir o cambiar información, o de dañar de alguna otra manera el servicio del sitio web. El uso de la red de computación del gobierno para fines no autorizados es una violación de las leyes federales y puede ser penalizado con multas o encarcelamiento (LEY PÚBLICA 99-474).

Estas preguntas se hacen solo con propósitos estadísticos.

¿En qué año nació usted? Por favor, anote un número.

¿Es usted...? *Seleccione solo una respuesta.*

Hombre

Mujer

¿Es usted de origen hispano, latino o español?

No, no soy de origen hispano, latino, o español

Sí, mexicano, mexicanoamericano, chicano

Sí, puertorriqueño

Sí, cubano

Sí, de otro origen hispano, latino, o español (especifique)

¿Cuál es su raza? *Seleccione todas las que correspondan.*

- Blanca
 - Negra o afroamericana
 - Indígena de las Américas o nativa de Alaska
-

- India asiática
 - China
 - Filipina
 - Japonesa
 - Coreana
 - Vietnamita
 - Otra asiática _____
 - Nativa de Hawái
 - Chamorro
 - Samoana
 - Otra de las islas del Pacífico
-

¿Cuál es el grado o nivel de educación más alto que usted ha completado? *Seleccione solo una respuesta.*

- Menos de la escuela secundaria o preparatoria (*high school*)
- Algo de escuela secundaria o preparatoria (*high school*)
- Graduado(a) de la escuela secundaria o preparatoria (*high school*) o equivalente (por ejemplo, GED)
- Algo de universidad, pero no recibió un título o todavía está estudiando
- Título asociado universitario (por ejemplo, AA, AS)
- Título de licenciatura universitaria (por ejemplo, BA, BS, AB)
- Título de posgrado (por ejemplo, título de maestría, título profesional, doctorado)

¿Cuál es su estado civil? *Seleccione solo una respuesta.*

- Casado(a) actualmente
- Viudo(a)
- Divorciado(a)
- Separado(a)
- Nunca me he casado

¿Cuántas personas en total – adultos y niños – viven actualmente en su hogar, incluyéndose a sí mismo(a)? *Por favor, anote un número.*

¿Cuántas personas menores de 18 años viven actualmente en su hogar? *Por favor, anote un número.*

Esta encuesta es un esfuerzo conjunto de muchas agencias para ofrecer información crítica y oportuna sobre la experiencia con la pandemia del coronavirus (COVID-19), así como el impacto que esta ha tenido en la población de los Estados Unidos. Esta encuesta no es el censo. El Censo del 2020 también se está llevando a cabo.

¿Ha experimentado usted, o alguien en su hogar, una pérdida de ingresos laborales desde el **13 de marzo de 2020**? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí
- No

¿Anticipa que usted, o alguien en su hogar, experimente una pérdida de ingresos laborales en las **próximas 4 semanas** debido a la pandemia del coronavirus? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí
- No

Ahora vamos a preguntar sobre su empleo. En los **últimos 7 días**, ¿hizo **ALGÚN** trabajo, ya sea pagado o por beneficios? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí
- No

¿Está empleado(a) por el gobierno, por una empresa privada, por una organización sin fines de lucro, por cuenta propia o trabaja en una empresa familiar? *Seleccione solo una respuesta.*

- Gobierno
- Empresa Privada
- Organización sin fines de lucro, incluyendo organizaciones exentas de impuestos y caritativas
- Por cuenta propia
- Una empresa familiar

¿Cuál es la principal razón por la cual no trabaja por pago o beneficio? *Seleccione solo una respuesta.*

- No quería estar empleado(a) en este momento
 - No trabajé porque estoy/estaba enfermo(a) con síntomas de coronavirus
 - No trabajé porque estoy/estaba cuidando a alguien con síntomas de coronavirus
 - No trabajé porque estoy/estaba cuidando a niños que no asistieron a la escuela o guardería
 - No trabajé porque estoy/estaba cuidando a un anciano
 - Estoy/estaba enfermo(a) (no relacionado con el coronavirus) o discapacitado(a)
 - Estoy jubilado(a)
 - No tenía trabajo debido a la reducción en los negocios relacionada con la pandemia de coronavirus (incluyendo suspensión temporal del empleo)
 - He sido/fui despedido(a) temporalmente debido a la pandemia de coronavirus
 - Mi empleador cerró temporalmente debido a la pandemia de coronavirus
 - Mi empleador se fue a la quiebra debido a la pandemia de coronavirus
 - Otra razón, por favor especifique
-

¿Está usted recibiendo un pago por el tiempo que no está trabajando? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí, uso la licencia pagada
- Sí, recibo el sueldo completo, pero no tengo que tomar licencia
- Sí, recibo un pago parcial
- No, no recibo ningún pago

Conseguir suficiente comida también puede ser un problema para algunas personas. ¿Cuál de estas declaraciones describe mejor las comidas que comieron en su hogar antes del **13 de marzo de 2020**? *Seleccione solo una respuesta.*

- Suficiente cantidad de los tipos de comida que (yo/nosotros) quería(mos) comer
- Suficiente cantidad, pero no siempre los tipos de comida que (yo/nosotros) quería(mos) comer
- A veces no había suficiente para comer
- A menudo no había suficiente para comer

En los **últimos 7 días**, ¿cuál de estas declaraciones describe mejor las comidas que comieron en su hogar? *Seleccione solo una respuesta.*

- Suficiente cantidad de los tipos de comida que (yo/nosotros) quería(mos) comer
- Suficiente cantidad, pero no siempre los tipos de comida que (yo/nosotros) quería(mos) comer
- A veces no había suficiente para comer
- A menudo no había suficiente para comer

¿Por qué no tenía lo suficiente para comer (o no tenía lo que quería comer)? *Seleccione todas las que correspondan.*

- No había suficiente dinero para comprar más comida.
- No podía salir a comprar comida (por ejemplo no tenía transporte, o tenía problemas de movilidad o de salud que le impedía salir).
- Tenía miedo a ir o no quería salir a comprar comida.
- No logró que le llevaran o entregaran comida a su casa.
- Las tiendas no tenían la comida que quería.

Durante los **últimos 7 días**, ¿consiguió usted o alguien en su hogar alimentos gratis o una comida gratis? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí
- No

¿Dónde consiguió alimentos gratis o una comida gratis? *Seleccione todas las que correspondan.*

- Comidas gratis a través de la escuela u otros programas dirigidos a niños
- Despensa de alimentos o banco de alimentos
- Servicio de comidas entregadas a su casa, como *Meals on Wheels*
- Iglesia, sinagoga, templo, mezquita u otra organización religiosa
- Refugio o comedor de beneficencia
- Otro programa comunitario
- Familia, amigos o vecinos

Las siguientes preguntas se tratan de cuánto dinero usted y las personas en su hogar gastan en alimentos en supermercados, bodegas, otros tipos de tiendas y establecimientos de servicio de alimentos, tales como restaurantes y sitios de comida rápida con servicio por ventanilla. Cuando responda a estas preguntas, por favor no incluya el dinero gastado en bebidas alcohólicas.

Durante los **últimos 7 días**, ¿cuánto dinero gastaron usted y las personas en su hogar en alimentos en supermercados, bodegas, por internet y otros lugares donde compra alimentos para preparar y comer en casa? Incluya las compras realizadas con SNAP o cupones de alimentos. *Anote la cantidad.*

Durante los **últimos 7 días**, ¿cuánto dinero gastó usted y su hogar en comidas preparadas, incluyendo comer en restaurantes, comida rápida y comidas para llevar o entregadas a su casa? Por favor, incluya el dinero gastado en cafeterías en el trabajo o en la escuela o en máquinas expendedoras. Por favor, no incluya el dinero del que ya nos ha hablado en la pregunta anterior (arriba). *Anote la cantidad.*

¿Qué tan seguro(a) está de que su hogar tendrá suficiente dinero para pagar los tipos de alimentos que necesita para las **próximas cuatro semanas**? *Seleccione solo una respuesta.*

- No está seguro(a) en absoluto
- Algo seguro(a)
- Moderadamente seguro(a)
- Muy seguro(a)

¿Diría usted que su salud en general es excelente, muy buena, buena, regular o mala?
Seleccione solo una respuesta.

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

Durante los **últimos 7 días**, ¿con qué frecuencia se ha visto afectado(a) por los siguientes problemas ... Sentirse nervioso(a), ansioso(a), o irritable? ¿Diría que no en absoluto, varios días, más de la mitad de los días o casi todos los días? *Seleccione solo una respuesta.*

- No en absoluto
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Durante los **últimos 7 días**, ¿con qué frecuencia se ha visto afectado(a) por los siguientes problemas ... No ser capaz de detener o controlar la preocupación? ¿Diría que no en absoluto, varios días, más de la mitad de los días o casi todos los días? *Seleccione solo una respuesta.*

- No en absoluto
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Durante los **últimos 7 días**, ¿con qué frecuencia se ha visto afectado(a) por ... tener poco interés o placer en hacer las cosas? ¿Diría que no en absoluto, varios días, más de la mitad de los días o casi todos los días? *Seleccione solo una respuesta.*

- No en absoluto
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

Durante los **últimos 7 días**, ¿con qué frecuencia se ha visto afectado(a) por ... sentirse triste, deprimido(a) o sin esperanza? ¿Diría que no en absoluto, varios días, más de la mitad de los días o casi todos los días? *Seleccione solo una respuesta.*

- No en absoluto
- Varios días
- Más de la mitad de los días
- Casi todos los días

¿Está usted actualmente cubierto(a) por alguno de los siguientes tipos de seguro de salud o planes de cobertura de salud? *Marque Sí o No para cada caso.*

	Sí	No
Seguro a través de un empleador o sindicato actual o anterior (a través de usted u otro miembro de la familia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seguro comprado directamente a una compañía de seguros, incluyendo la cobertura del mercado (a través de usted u otro miembro de la familia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicare, para personas de 65 años y más, o personas con ciertas discapacidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicaid, Asistencia Médica o cualquier tipo de plan de asistencia gubernamental para personas con bajos ingresos o discapacidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TRICARE u otro servicio de atención médica militar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Administración de Veteranos (VA por sus siglas en inglés) (incluyendo aquellos que alguna vez han utilizado o se han inscrito para recibir atención médica del VA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicio de Salud de los Indígenas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En cualquier momento de las **últimas 4 semanas**, ¿decidió POSPONER recibir atención médica debido a la pandemia de coronavirus? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí
- No

En cualquier momento de las **últimas 4 semanas**, ¿necesitó atención médica por otras situaciones aparte del coronavirus, pero NO LA RECIBIÓ debido a la pandemia de coronavirus? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí
- No

¿Es su casa o apartamento... ? *Seleccione solo una respuesta.*

- ¿Propiedad suya o de alguien en este hogar libre y sin deuda?
- ¿Propiedad suya o de alguien en este hogar con una hipoteca o crédito hipotecario (incluye los préstamos con la propiedad como garantía)?
- ¿Alquilado(a)/rentado(a)?
- ¿Ocupado(a) sin pago de alquiler o renta?

¿Pagó el alquiler o la hipoteca del último mes a tiempo? *Seleccione solo una respuesta.*

- Sí
- No
- El pago fue diferido

¿Qué tan seguro(a) está usted de que su hogar será capaz de pagar su próximo pago de alquiler o hipoteca a tiempo? *Seleccione solo una respuesta.*

- No está seguro(a) en absoluto
- Algo seguro(a)
- Moderadamente seguro(a)
- Muy seguro(a)
- El pago es/será diferido

En cualquier momento durante **febrero de 2020**, ¿fueron algunos niños en este hogar inscritos en una escuela pública, inscritos en una escuela privada, o recibieron educación en el hogar (homeschooling) para grados entre kindergarten hasta el 12º grado, o nivel equivalente? *Seleccione todas las que correspondan.*

- Sí, inscritos en una escuela pública o privada
- Sí, educados en el hogar (homeschooled)
- No

¿Cómo ha afectado la pandemia del coronavirus la forma en que los niños de este hogar recibieron educación? *Seleccione todas las que correspondan.*

- Las clases que normalmente se enseñaban en persona en la escuela fueron canceladas
- Las clases que normalmente se enseñaban en persona se trasladaron a un formato de aprendizaje a distancia utilizando recursos por internet, ya sea a ritmo del estudiante o en tiempo real
- Las clases que normalmente se enseñaban en persona se trasladaron a un formato de aprendizaje a distancia utilizando materiales impresos en papel enviados a casa a los niños
- Clases que normalmente se enseñaban en persona cambiaron de alguna otra manera -- Por favor especifique: _____
- No hubo cambio porque las escuelas no cerraron

¿Con qué frecuencia tienen los niños acceso a una computadora u otro dispositivo digital para fines educativos? *Seleccione solo una respuesta.*

- Siempre disponible
- Por lo general disponible
- A veces disponible
- Rara vez disponible
- Nunca disponible

¿Esta computadora u otro dispositivo digital fue ...? *Seleccione todas las que corresponda.*

- Proporcionado por la escuela o distrito escolar de los niños para usar fuera de la escuela
- Proporcionado por alguien en el hogar o familia, o es del niño(a)
- Proporcionado por otra fuente.

¿Con qué frecuencia tienen los niños acceso al internet para fines educativos? *Seleccione solo una respuesta.*

- Siempre disponible
- Por lo general disponible
- A veces disponible
- Rara vez disponible
- Nunca disponible

¿Este servicio de internet es ...? *Seleccione todas las que corresponda.*

- Pagado por la escuela o el distrito escolar de los niños
- Pagado por alguien en el hogar o la familia
- Pagado por otra fuente

Durante los **últimos 7 días**, ¿por cuántas horas tuvo el estudiante contacto en vivo, ya sea por teléfono o video, con sus maestros? *Anote el número de horas (si no tuvo contacto, anote cero).*

Incluyendo las horas pasadas durante los días de semana y los fines de semana, ¿cuántas horas pasaron los miembros del hogar en TODAS las actividades de enseñanza con los niños en este hogar durante los **últimos 7 días**? *Anote el número de horas (si no tuvieron contacto, anote cero).*

En 2019, ¿cuál fue el ingreso total de su hogar antes de los impuestos? *Seleccione solo una respuesta.*

- Menos de \$25,000
- \$25,000 - \$34,999
- \$35,000 - \$49,999
- \$50,000 - \$74,999
- \$75,000 - \$99,999
- \$100,000 - \$149,999
- \$150,000 - \$199,999
- \$200,000 y más

La Oficina del Censo de los Estados Unidos está interesada en entender las diferencias geográficas en las experiencias con la pandemia del coronavirus. Para ayudarnos a analizar las respuestas de las encuestas en todo los Estados Unidos, por favor, proporcione su dirección de calle completa a continuación.

Su dirección solo se utilizará para análisis estadísticos realizados por la Oficina del Censo de los Estados Unidos y no se utilizará para ningún otro propósito ni se compartirá con nadie más.

- Número de calle _____
- Nombre de calle _____
- Apartamento o Unidad _____
- Ciudad _____
- Estado _____
- Código Postal _____

Como nos interesa la manera en que las experiencias con el coronavirus cambian con el tiempo, puede ser que nos pongamos en contacto con usted en las próximas semanas. ¿Cuál es la mejor forma para ponernos en contacto con usted?

- Mensaje de texto
- Correo electrónico

Para ayudarnos a contactarle, por favor, proporcione el mejor número de teléfono para comunicarnos con usted.

Para ayudarnos a contactarle, por favor, proporcione la mejor dirección de correo electrónico para comunicarnos con usted.

Con esto terminamos la encuesta. Haga clic en el botón “Enviar” cuando haya terminado. Gracias por participar en la Encuesta del Pulso de los Hogares. Si tiene alguna pregunta sobre esta encuesta, visite <https://www.census.gov/householdpulsedata>. Puede confirmar que esta encuesta es una recopilación de información legítima aprobada por el gobierno federal usando el número de aprobación 0607-1013 de la Oficina de Administración y Presupuesto de los Estados Unidos, que vence el 07/31/2020.

