

ENCUESTA DEMOGRÁFICA DE PARTICIPANTES

El Condado de San Mateo está comprometido a servir a comunidades diversas. Sus respuestas nos ayudarán a entender a quiénes servimos y lo que aún necesitamos mejorar. Toda esta información es **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**.

¿Cuál es su rango de edad? (marque UNA opción)	
De 0 a 15 años	
De 16 a 25 años	
De 26 a 59 años	
Más de 60 años	
No quiero decirlo.	
¿Cuál es el idioma principal que se habla en su casa? (marque UNA opción)	
Inglés	
Español	
Mandarín	
Cantonés	
Tagalo	
Ruso	
Samoano	
Tongano	
Otro idioma: _____	
No quiero decirlo.	
¿Con qué raza(s) se identifica? (marque TODAS las opciones que correspondan)	
Asiático	
Negro o afroamericano	
Nativo americano, indio o indígena americano	
Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico	
Blanco o caucásico	
Otra raza: _____	
No quiero decirlo.	
¿Con qué etnia o etnias se identifica? (marque TODAS las opciones que correspondan)	
Latino/a/x o hispano/a/x	
Caribeño	
Centroamericano	
Mexicano/mexicano estadounidense/chicano	
Sudamericano	
Otra etnia o tribu: _____	
No quiero decirlo.	
No latino/a/x o no hispano/a/x	
Africano	
Indígena de Asia/asiático del sur	
Chamorro	
Chino	
Europeo oriental	
Europeo	
Fiyiano	
Filipino	
Japonés	
Coreano	
Africano del Oriente Medio o norafricano	
Samoano	
Tongano	
Vietnamita	
Otra etnia o tribu: _____	
No quiero decirlo.	
¿Qué sexo se le asignó al nacer? (marque UNA opción)	
Femenino	
Masculino	
No quiero decirlo.	

(1) Intersexual es un término general para varias condiciones que derivan en una anatomía reproductiva o sexual que no parece ajustarse a las definiciones típicas de hombre o mujer al nacer; (2) discapacidad incluye el impedimento físico o mental o alguna condición médica que dure al menos seis meses y que limite la mayor parte de las actividades vitales (no son el resultado de una afección de salud mental); (3) la discapacidad mental no incluye condiciones de salud mental e incluye (pero no se limita a) discapacidad del aprendizaje, discapacidad de desarrollo y demencia; (4) la condición de salud crónica incluye (entre otros) dolor crónico.

¿Es usted intersexual¹? (marque UNA opción)	
Sí	
No	
No quiero decirlo.	
¿Cuál es su identidad de género? (marque UNA opción)	
Femenino/mujer/mujer cisgénero	
Masculino/Hombre/Hombre cisgénero	
Mujer transgénero/mujer transexual/transfemenina/mujer	
Hombre transgénero/hombre transexual/transmasculino/hombre	
Se cuestiona o no tiene seguridad sobre su identidad de género	
Queer/género fluido/género no binario/ no es exclusivamente femenino o masculino	
Identidad de género indígena: _____	
Otra identidad de género: _____	
No quiero decirlo.	
¿Cuál es su orientación sexual? (marque UNA opción)	
Lesbiana	
Gay	
Heterosexual	
Bisexual	
Queer	
Pansexual	
Asexual	
Se cuestiona o no tiene seguridad sobre su orientación sexual	
Orientación sexual indígena: _____	
Otra orientación sexual: _____	
No quiero decirlo.	
¿Tiene alguna discapacidad?² (marque UNA opción)	
Sí	
No	
No quiero decirlo.	
Si tiene alguna discapacidad, ¿de qué tipo es? (marque TODAS las opciones que correspondan)	
Discapacidad mental ³	
Discapacidad física o motriz	
Condición de salud crónica ⁴	
Dificultad para ver	
Dificultad para escuchar o para entender el habla	
Otro tipo de discapacidad: _____	
No quiero decirlo.	
¿De qué grupos forma parte? (marque TODAS las opciones que correspondan)	
Consumidor o cliente de salud del comportamiento	
Familiar de un consumidor o cliente de salud del comportamiento	
Proveedor de servicios de salud del comportamiento	
Proveedor de servicios sociales y de salud	
Cumplimiento de la ley	
Indigente	
Estudiante	
Miembro de la comunidad	
Otro grupo: _____	
No quiero decirlo.	
¿Es veterano de guerra? (marque UNA opción)	
Sí	
No	
No quiero decirlo.	
¿En qué ciudad del Condado de San Mateo vive, trabaja o a cuál representa?	