

La despensa Crossroads: encuesta de satisfacción del cliente 2019

La despensa Crossroads quiere ayudarle a satisfacer sus necesidades alimentarias. Queremos que su experiencia en este lugar sea agradable y siempre estamos buscando maneras de mejorar. Por favor ayúdenos al contestar algunas preguntas.

1. ¿Le gusta la comida que consigue en la despensa *Crossroads*? **Sí** **o** **No**
¿Por qué? _____

2. ¿Cuáles son los alimentos que recibe de la despensa que usa más en casa?

3. ¿Hay algunos alimentos que recibe de la despensa que no usa? **Sí** **o** **No**
Si la respuesta es "sí", ¿cuáles alimentos? _____

4. ¿Cuáles alimentos le gustaría recibir, o cuáles alimentos le gustaría recibir en una mayor cantidad de la despensa? (Indique su(s) respuesta(s) con un círculo):

Fruta

Productos lácteos

Huevos

Verduras

Carne

Otro: _____

5. ¿Cree que la comida que recibe de la despensa es saludable? **Sí** **o** **No**

6. ¿Las horas en que la despensa está abierta le convienen a usted? **Sí** **o** **No**

7. ¿Se siente bienvenida(o) en la despensa? **Sí** **o** **No**

8. ¿El personal y los voluntarios de la despensa le ayudan a usted? **Sí** **o** **No**

9. ¿Los letreros en la despensa le animan a escoger alimentos saludables? **Sí** **o** **No**

10. ¿Ha recibido una lección de nutrición en la despensa proporcionada por Kim Lafler? **Sí** **o** **No**

¿Le gustó la lección de nutrición? **Sí** **o** **No**

¿Elegió opciones más saludables en cuanto a la comida después de la lección? **Sí** **o** **No**



Extension

UNIVERSITY OF WISCONSIN-MADISON
COLUMBIA COUNTY

1. ¿Cuántos años tiene?
- Menos de 18 18-34 35-49 50-64 65 o más**
2. ¿Cuál es su género?
- Masculino Femenino Otro Prefiero no responder**
3. ¿Es usted responsable de un niño o niña (entre 0 a 17 años)?
- Sí No**
4. Favor de indicar su raza (seleccione todas las categorías que se aplican):
- Indígena de América del Norte o de Alaska**
Asiática(o)
Raza negra o afroamericana(o)
Nativa(o) de Hawái u otras de las islas del Pacífico
Raza Blanca
Otra raza no indicada aquí
Prefiero no responder
5. ¿Es usted una persona que se identifica como hispana o Latina?
- Sí No Prefiero no responder**
6. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que usted ha completado?
- Menos de una diploma de secundaria**
Una diploma de secundaria o un GED
Cierta educación universitaria
Un título universitario (por ejemplo, un título de asociado, una licenciatura, un maestría, un doctorado)
7. ¿Cuál es su código postal? _____
8. ¿Cómo evaluaría su actual calidad de vida?
- Excelente Muy buena buena mediocre mala**
9. ¿Es afectada(o) por alguno de estos problemas de salud? (Marque todos que se aplican):
- Sobrepeso u Pre-diabético/ Presión arterial alta/ Otro Ninguno**
obesidad diabético Enfermedades cardíacas



Extension
 UNIVERSITY OF WISCONSIN-MADISON
 COLUMBIA COUNTY