

Temas del Cuestionario de 2025

Las Voces
de los
Residentes
de
California
Sobre
Asuntos
de Salud

ESTADO DE SALUD	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Estado general de salud	✓	✓	✓
Días que faltó al trabajo o a la escuela por problemas de salud	✓	✓	✓
PROBLEMAS DE SALUD	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Asma	✓	✓	✓
Diabetes	✓		
Enfermedad del corazón	✓		
Incapacidad física	✓		
SALUD MENTAL	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Estado de la salud mental	✓	✓	
Necesidad percibida, acceso y utilización de los servicios de salud mental	✓	✓	
Impedimento funcional, estigma	✓		
Ideación e intento de suicidio	✓	✓	
Satisfacción con los servicios de tele salud mentales, demora en los servicios de salud mental	✓	✓	
Cambio climático	✓	✓	
COMPORTAMIENTOS RELACIONADOS CON LA SALUD	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Consumo de alimentos	✓	✓	✓
Se le da pecho (menor de 3 años)			✓
Bebidas azucaradas	✓	✓	✓
Uso de alcohol y de cigarrillos, cigarrillos electrónicos, uso de marihuana	✓	✓	
Abandono del cigarrillo electrónico (adulto joven de 18-29 años)	✓		
Consumo de fentanilo, consumo de estimulantes con receta, consumo de metanfetamina	✓	✓	
Conductas sexuales/prueba del VIH/ / medicina para prevenir el VIH	✓	✓	
Exposición al humo/vapor indirectamente/exposición al humo de marihuana	✓		
Servicios de cuidado	✓		
Hacer apuestas, impactos financieros y mentales de las apuestas	✓		
SALUD DE LA MUJER	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Estado del embarazo	✓	✓	
SALUD DENTAL	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Visita dental más reciente, razón principal de no haber ido al dentista, número de visitas al dentista, ubicación del servicio dental	✓	✓	✓
Dolor dental	✓	✓	✓
Conocimientos dentales	✓	✓	
Fuente del seguro dental	✓	✓	✓
Cobertura actual de seguro dental	✓	✓	✓

California Health Survey
UCLA Center for Health
Policy Research
10960 Wilshire Boulevard
Suite 1550
Los Angeles,
California 90024

Toll Free 866-275-2447

Fax 310-794-2686

chis@ucla.edu

2/26/2025

Temas del Cuestionario (Continuación)

Las Voces
de los
Residentes
de
California
Sobre
Asuntos
de Salud

COMUNIDAD Y VIVIENDA	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Seguridad, cohesión social	✓	✓	✓
Participación cívica	✓	✓	
EXPERIENCIAS ADVERSAS DE LA INFANCIA	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Evaluador de ACE	✓	✓	
Evaluador anterior de ACES	✓	✓	
Experiencias de la infancia seguras y bien atendidas	✓	✓	
ACCESO Y USO DE SERVICIOS MÉDICOS	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Fuente de atención usual, visitas al médico	✓	✓	✓
Visitas a la sala de emergencias	✓	✓	✓
Demoras en obtener atención (recetas y atención médica)	✓	✓	✓
Problemas de comunicación con el médico	✓		✓
Anticonceptivos	✓	✓	
Citas oportunas	✓	✓	✓
Acceso a especialistas y médicos generales	✓		
Satisfacción y problemas de la atención de telesalud	✓		
Coordinación de la atención	✓	✓	✓
Discriminación en la atención de salud, respeto al paciente	✓		
Dificultad para tener acceso a atención, pruebas, tratamiento	✓		
Directiva anticipada de atención médica	✓		
PARTICIPACIÓN DE LOS VOTANTES	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Actitud de los votantes		✓	
AMBIENTE ALIMENTARIO	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Disponibilidad de alimentos en el hogar en los últimos 12 meses, hambre	✓		
SEGURO MÉDICO	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Cobertura de seguro actual, cobertura del (de la) esposo(a), quién paga por la cobertura	✓	✓	✓
Inscripción en plan de salud, características y evaluación del plan	✓	✓	✓
Ofrece o no ofrece el empleador cobertura, elegibilidad de la persona que responde a la encuesta / del (de la) esposo(a)	✓		
Cobertura en los últimos 12 meses, motivos de la falta de seguro	✓	✓	✓
Dificultad para encontrar seguro médico privado	✓		
Planes de salud con deducibles altos	✓	✓	✓
Partial scope Medi-Cal o servicios parciales de Medi-Cal, deudas médicas, hospitalizaciones	✓		
ELEGIBILIDAD PARA PROGRAMAS PÚBLICOS	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Nivel de pobreza del hogar	✓		
Participación en programas (CalWORKs, Food Stamps o cupones)	✓	✓	✓
Bienes, pensión alimenticia, seguro social/pensión	✓		
Motivo para no participar en Medi-Cal entre los beneficiarios	✓		
Uso de beneficios públicos entre inmigrantes residentes	✓		

California Health Survey
UCLA Center for Health
Policy Research
10960 Wilshire Boulevard
Suite 1550
Los Angeles,
California 90024

Toll Free 866-275-2447

Fax 310-794-2686

chis@ucla.edu

2/26/2025

Temas del Cuestionario (Continuación)

Las Voces
de los
Residentes
de
California
Sobre
Asuntos
de Salud

PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES/SUPERVISIÓN DE PARTE DE ADULTOS	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Participación de los padres, participación del padre			✓
Propiedad de libros, fuente de materiales de lectura, razones para no leerle a su/s hijo/s			✓
GUARDERÍA Y ESCUELA	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Arreglos para guardería en la actualidad			✓
Pago por guardería	✓		
First 5 California: Kit para los nuevos padres			✓
Asistencia a preescolar/escuela, nombre de la escuela		✓	✓
Atención médica mental infantil			✓
EMPLEO	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Condición de empleo, condición de empleo del (de la) esposo(a)	✓		
Horas trabajadas en todos los empleos	✓		
Industria y ocupación, tamaño de la empresa	✓		
Licencia familiar pagada	✓		
INGRESOS	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Ingreso antes de impuestos de la persona que responde a las preguntas y del (de la) esposo(a) durante el último mes	✓		
Ingreso total en el hogar, número de personas que son mantenidas por el ingreso total en el hogar	✓		
CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA QUE RESPONDE A LAS PREGUNTAS	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Raza y origen étnico, edad, género, estatura, peso	✓	✓	✓
Condición de veterano	✓		
Estado civil, condición de pareja doméstica registrada (parejas del mismo sexo)	✓		
Orientación sexual	✓	✓	
Identidad de género	✓	✓	✓
Expresión de género		✓	
Vive con suspadres	✓		
Educación, nivel del idioma inglés	✓		
Ciudadanía, estado de inmigración, país de nacimiento, periodo de tiempo en los Estados Unidos, idiomas hablados en casa	✓	✓	✓
DISCRIMINACIÓN	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Ha experimentado discriminación en la vivienda, razón principal de la discriminación, boleto para Asistencia de Rentas de la Sección 8	✓		
INCIDENTE DE ODIOS	ADULTO	ADOLESCENTE	NIÑO(A)
Vivido en primera persona y como testigo, tipo, ubicación, motivo del incidente de odio	✓	✓	
Vivido en primera persona: Número de incidentes, Días de ausencia del trabajo o la escuela, Impactos económicos, Ayuda o apoyo recibido, Necesidades insatisfechas, Conocimiento del agresor	✓	✓	
Como testigo: Número de incidentes, Impactos económicos, Conocimiento del agresor	✓		

California Health Survey
UCLA Center for Health
Policy Research
10960 Wilshire Boulevard
Suite 1550
Los Angeles,
California 90024

Toll Free 866-275-2447

Fax 310-794-2686

chis@ucla.edu