Encuesta sobre Servicios Relacionados con la Energía

# Instrucciones de la Encuesta

* Para responder las preguntas, por favor marque la casilla ubicada a la izquierda de la respuesta elegida.
* En ocasiones, le pediremos que omita algunas preguntas de la encuesta. Cuando esto ocurra, verá una flecha con una nota que le dirá cuál es la siguiente pregunta que debe responder. Si no hay ninguna nota, continúe con la pregunta siguiente. A continuación, se muestra un ejemplo de una flecha con una nota:
* Sí
* No  ***Vaya a la pregunta Q5***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Una organización comunitaria (o CBO por sus siglas en inglés) es una organización local a la que asisten las personas de la comunidad cuando necesitan ayuda, por ejemplo, para entender o pagar sus facturas de energía.

Según parece, usted recibió un servicio o una ayuda **relacionados con la energía** por parte de una CBO en su área en <YEAR>. Piense en la interacción con dicha CBO y responda las siguientes preguntas.

## SERVICIOS RELACIONADOS CON LA ENERGÍA

* + 1. ¿Usted (o alguien de su hogar) recibió *algún tipo* de servicio **relacionado con la energía** a través de la CBO en su área en <YEAR>?

*Entre los servicios, podrían estar ayuda para entender su factura de gas/electricidad, ayuda para reducir o pagar su factura de gas/electricidad, orientación para ahorrar energía en el hogar, etc.*

1 Sí

2 No è ***Vaya a la pregunta Q20***

3 No estoy seguro/a è ***Vaya a la pregunta Q20***

* + 1. ¿Qué tipo de servicios y asistencia **relacionados con la energía** recibió a través de la CBO? *Seleccione todas las opciones que correspondan.*

 *Me ayudaron a...*

1 Crear o administrar mi cuenta

2 Entender mis facturas

3 Solucionar problemas con la factura, como un cobro en exceso

4 Acceder a una extensión del plazo de pago o a un plan de pago para mis facturas

5 Comunicarme con mi empresa de servicios públicos sobre mis facturas o servicios de gas/electricidad

6 Aplicar a programas de asistencia disponibles, como LIHEAP/HEAP, AMP, CARE, ESA, etc., u obtener información sobre esos programas

7 Evitar la desconexión de los servicios de gas/electricidad o a reconectarlos

8 Obtener información sobre ciertos temas, por ejemplo, cómo ahorrar energía o sobre la seguridad eléctrica y del gas

9 Con otros servicios de energía

10 Ninguna de las anteriores è ***Vaya a la pregunta Q20***

* + 1. ¿Cuáles de los servicios **relacionados con la energía** que le ofreció la CBO le resultaron más útiles? *Seleccione un* ***máximo*** *de* ***tres****.*

1 Ayuda para crear o administrar mi cuenta

2 Explicarme mi factura de gas/electricidad

3 Ayuda para solucionar problemas con la factura, como un cobro en exceso

4 Ayuda para acceder a una extensión del plazo de pago o a un plan de pago para mis facturas

5 Ayuda para comunicarme con mi empresa de servicios públicos sobre mis facturas o servicios de gas/electricidad

6 Ayuda para aplicar a programas de asistencia, como LIHEAP/HEAP, AMP, CARE, ESA, etc.

7 Ayuda para evitar la desconexión de los servicios de gas/electricidad o para reconectarlos

8 Enseñarme a ahorrar energía o sobre la seguridad eléctrica y del gas

9 Ofrecer información sobre otros programas de energía que podrían ayudarme a pagar mi factura de energía o reducir mi consumo de energía

* + 1. Aproximadamente, ¿cuánto tiempo dedicó el representante de la CBO a ayudarle a resolver estos problemas?

1 Entre 1 y 2 horas

2 Entre 3 y 4 horas

3 Entre 4 y 8 horas

4 Varios días

5 No estoy seguro/a

* + 1. ¿Cómo usted se enteró de los servicios **relacionados con la energía** que ofrece la CBO?

1 Por un familiar o amigo

2 Ya había participado en otro programa de la CBO

3 Por la televisión, la radio, un anuncio impreso o una promoción/entrevista

4 Por las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, etc.)

5 En un webinar, un evento de la comunidad o un festival

6 Por otra CBO

7 No lo recuerdo

## CONTACTO CON LA CBO

* + 1. ¿Qué tan fácil o difícil le resulta ponerse en contacto con alguien de la CBO en su área cada vez que necesita ayuda?

1 Muy fácil

2 Algo fácil

3 Ni fácil ni difícil

4 Algo difícil

5 Muy difícil

* + 1. ¿Cómo suele ponerse en contacto con la CBO o con un miembro de su personal?

1 Personalmente

2 Por teléfono è ***Vaya a la pregunta Q10***

3 Por correo electrónico è ***Vaya a la pregunta Q10***

4 Por correo postal è ***Vaya a la pregunta Q10***

5 Un representante de la CBO viene a donde estoy è ***Vaya a la pregunta Q10***

* + 1. ¿Qué tan lejos está su hogar de la CBO?

1 Extremadamente lejos

2 Muy lejos

3 Algo lejos

4 Un poco lejos

5 Para nada lejos

* + 1. ¿Cómo llega hasta allí? *Seleccione todas las opciones que correspondan.*

1 Conduciendo

2 Un amigo o familiar me lleva hasta allí

3 Transporte público

4 Uber/Lyft

5 Bicicleta, motocicleta o silla de ruedas

6 Caminando

## CONTACTO CON SU EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS

* + 1. En los últimos dos años, ¿con qué frecuencia tuvo dificultades para resolver problemas **relacionados con la energía,** ya sea con su factura de energía, su cuenta o su compañía de servicios públicos?

1 0 veces è ***Vaya a la pregunta Q15***

2 Entre 1 y 2 veces

3 Entre 3 y 5 veces

4 Entre 6 y 10 veces

5 Más de 10 veces

6 No estoy seguro/a è ***Vaya a la pregunta Q12***

* + 1. ¿En qué medida esa dificultad tuvo que ver con barreras del idioma?

1 En su totalidad

2 En su mayoría

3 En cierta medida

4 Un poco

5 Para nada

* + 1. Cuando tiene un problema con sus facturas o su cuenta de energía, ¿se pone en contacto directamente con su empresa de servicios públicos?

1 Sí, siempre è ***Vaya a la pregunta Q14***

2 Sí, a veces è ***Vaya a la pregunta Q14***

3 No

4 No he tenido problemas con mis facturas ni con mi cuenta de energía è ***Vaya a la pregunta Q15***

* + 1. ¿Por qué no contacta directamente a su empresa de servicios públicos? *Seleccione todas las opciones que correspondan.*

1 No comprendo las instrucciones pregrabadas

2 Es difícil lograr hablar con un representante humano

3 Las instrucciones no están en mi idioma primario

4 El representante no habla mi idioma

5 Los tiempos de espera son demasiado largos

6 No confío en los representantes de la empresa de servicios públicos

7 El representante de la empresa de servicios públicos no comprende mi cultura

8 No sé a qué número llamar

9 No entiendo bien el problema en sí o tengo dificultad para describirlo

10 Temo a las consecuencias si llamo

11 Tengo una discapacidad física o mental y me resulta difícil llamar

12 No estoy seguro/a

* + 1. Piense en la última vez que se puso en contacto con su empresa de servicios públicos directamente. ¿Está de acuerdo con los frases siguientes? *Si alguna frase no se aplica a su caso, por favor deje la casilla en blanco.*

1 Nunca me puse en contacto directamente con mi empresa de servicios públicos è ***Vaya a la pregunta Q15***

 *Sí No*

1. Las instrucciones pregrabadas fueron fáciles de entender 1 2
2. Fue difícil lograr hablar con un representante humano 1 2
3. Las instrucciones pregrabadas estaban en mi idioma primario 1 2
4. El representante hablaba en mi idioma 1 2
5. Los tiempos de espera fueron demasiado largos 1 2
6. El representante solucionó mi problema relacionado con la energía 1 2
7. La interacción con el representante no fue agradable 1 2
8. El representante dedicó el tiempo suficiente a ayudarme a comprender y resolver el problema relacionado con la energía 1 2

## EXPRESE SU OPINIÓN

* + 1. ¿Recibió algún tipo de material impreso, como volantes o folletos, de la CBO en los que se explica cómo ahorrar energía, qué programas de asistencia económica tiene a su disposición o cualquier otro tema útil?

1 Sí

2 No è ***Vaya a la pregunta Q17***

3 No lo recuerdo è ***Vaya a la pregunta Q17***

* + 1. ¿Está de acuerdo con cada una de los frases siguientes acerca de los materiales impresos que recibió?

*Sí* *No*

1. Me ayudaron a saber más sobre temas relacionados con la energía 1 2
2. Me brindaron la información que estaba buscando 1 2
3. La información fue fácil de entender 1 2
4. Me gustaría recibir otros materiales sobre distintos temas en el futuro 1 2
	* 1. Si piensa en su experiencia general con la CBO y los servicios **relacionados con la energía** que le brindaron, ¿está de acuerdo con las siguientes frases? *Si alguna frase no se aplica a su caso, por favor deje la casilla en blanco.*

*Sí* *No*

1. Me ayudaron con algunos temas que no podría haber manejado por mi cuenta 1 2
2. Me explicaron la información de manera que pudiera entenderla 1 2
3. Ahora entiendo mejor mis facturas y cómo ahorrar energía 1 2
4. Me siento listo/a para manejar cuestiones **relacionadas con la energía** por mi cuenta 1 2
5. Me siento listo/a para contactar a mi empresa de servicios públicos directamente si tengo un problema **relacionado con la energía** en el futuro 1 2
6. Volveré a la CBO si tengo otro problema **relacionado con la energía** 1 2
7. No abordaron el tema principal que me preocupaba 1 2
8. No quedé conforme con el servicio y tuve que volver a recurrir a ellos por el mismo problema 1 2
9. Tuve que viajar muy lejos para que valiera la pena 1 2
	* 1. Teniendo en cuenta su experiencia general con la CBO, ¿qué tan satisfecho/a quedó con los servicios recibidos en <YEAR>?

1 Sumamente satisfecho/a

2 Muy satisfecho/a

3 Un poco satisfecho/a

4 Algo satisfecho/a

5 Para nada satisfecho/a

* + 1. ¿Qué tan probable es que usted recomiende la CBO y los servicios **relacionados con la energía** que esta ofrece a un amigo, compañero de trabajo o familiar?

1 Sumamente probable

2 Muy probable

3 Algo probable

4 Un poco probable

5 Nada probable

## CUÉNTENOS SOBRE USTED

Las preguntas de esta sección son opcionales. No tiene la obligación de responderlas. Sin embargo, sus respuestas nos ayudarían a comprender mejor la diversidad de participantes que se benefician del programa.

* + 1. ¿Cuántos años tiene?

1 Menos de 18 años 5 65 - 74 años

2 18 - 34 años 6 75 - 84 años

3 35 - 54 años 7 85 años o más

4 55 - 64 años 8 Prefiero no responder

* + 1. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que alcanzó?

1 Escuela secundaria incompleta o menos (grados K-12)

2 Diploma de escuela secundaria o GED

3 Diploma de nivel técnico o comercial/vocacional

4 Licenciatura

5 Posgrado o título profesional

6 Prefiero no responder

* + 1. Incluido/a usted, ¿cuántas personas viven actualmente en su casa todo el año?

|  |  |
| --- | --- |
| * + - 1. 1 1
 | * + - 1. 6 6
 |
| * + - 1. 2 2
 | * + - 1. 7 7
 |
| * + - 1. 3 3
 | * + - 1. 8 8 o más
 |
| * + - 1. 4 4
 | * + - 1. 9 Prefiero no
 |
| * + - 1. 5 5
 | * + - 1. responder
 |

* + 1. ¿Cuántas personas menores de 18 años viven actualmente en su casa todo el año?

|  |  |
| --- | --- |
| * + - 1. 1 1
 | * + - 1. 5 5
 |
| * + - 1. 2 2
 | * + - 1. 6 6 o más
 |
| * + - 1. 3 3
 | * + - 1. 7 Prefiero no
 |
| * + - 1. 4 4
 | * + - 1. responder
 |

* + 1. ¿Cuál de las siguientes opciones representa mejor su ingreso familiar anual total (antes de descontar los impuestos) en 2021?

1 Menos de $20,000 al año

2 Entre $20,000 y $24,999

3 Entre $25,999 y $39,999

4 Entre $40,000 y $49,999

5 Entre $50,000 y $59,999

6 Entre $60,000 y $74,999

7 Entre $75,000 y $99,999

8 Entre $100,000 y $149,999

9 $150,000 o más

10 No lo sé

11 Prefiero no responder

* + 1. ¿Es usted veteran/a?

1 Sí

2 No

3 Prefiero no responder

## OBTENGA UNA TARJETA DE REGALO

Gracias por tomarse el tiempo de responder nuestra encuesta. Valoramos mucho sus comentarios. En agradecimiento por su ayuda, le enviaremos una tarjeta de regalo de $25.

Por favor escriba la dirección de correo electrónico o la dirección postal donde le gustaría que le enviemos la tarjeta de regalo. Para recibir la tarjeta de regalo en una dirección postal, también necesitaremos que indique un nombre.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O

Nombre:
Dirección:
Ciudad, estado:
Código postal:

## GRACIAS

¡Gracias por sus respuestas! Valoramos mucho su aporte. Por favor, envíenos la encuesta llena en el sobre prepagado incluido en este envío. Si extravió el sobre, envíe la encuesta a:

*DIRECCIÓN para que escanee el subcontratista aquí.*