

“AGE-FRIENDLY” ENCUESTA COMUNITARIA 2017

Una comunidad “age-friendly,” o “**amiga de los mayores**” se diseña para que las personas puedan mantenerse activas, saludables y vivir con dignidad y bienestar según envejecen. Una comunidad amiga de los mayores es también amiga de las personas de cualquier edad y capacidad. La Iniciativa “Age-Friendly” de Miami-Dade está realizando una encuesta con residentes de 50 años o más para entender que piensa usted que va a necesitar según envejece y que debe de tener Miami-Dade para ser un lugar en el que los mayores puedan vivir, trabajar, y jugar. Sus respuestas van a ayudar a informar el Plan de Acción para Miami-Dade “amiga de los mayores”.

Fecha: _____

SECCIÓN 1 – SU COMUNIDAD

1. ¿En que comunidad vives? Para algunas personas, esto significaría el municipio dónde vive, o puede ser el nombre de su vecindario. _____

2. ¿Cuál es su código postal de 5 dígitos? ____ _ ____ _ ____ _

3. ¿Tiene usted 50 años o más?

₁ **Sí** – Si contestó sí, por favor complete la encuesta completa.

₂ **No** – Si contestó no, por favor **salte a la Sección Número 3** al final de la encuesta.

4. ¿Cuánto tiempo ha vivido en su comunidad? Años _____ Meses _____

5. Por favor, califique su comunidad como lugar para vivir y envejecer.

| Mala | Regular | Buena | Muy Buena | Excelente |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |

6. ¿Qué tan importante es para usted permanecer en su comunidad por el mayor tiempo posible a medida que envejece?

| No es nada importante | No es muy importante | Relativa-mente importante | Muy importante | Extremada-mente importante |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |

7. ¿Cómo normalmente se moviliza para ir de compras, visitar al médico, hacer diligencias o ir a otros lugares? **MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ₁ Camina <input type="checkbox"/> ₂ Conduce solo <input type="checkbox"/> ₃ Otras personas lo llevan <input type="checkbox"/> ₄ Toma un taxi | <input type="checkbox"/> ₅ Usa un servicio de transporte especial, como un servicio para adultos mayores o personas con discapacidades <input type="checkbox"/> ₆ Usa transporte público <input type="checkbox"/> ₇ Anda en bicicleta <input type="checkbox"/> ₈ Otra opción; especificar: _____ |
|--|---|

| 8. ¿Qué tan importante cree usted que es contar con lo siguiente en su comunidad | | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | No es nada importante | No es muy importante | Relativa-mente importante | Muy importante | Extremada-mente importante |
| a. Parques, lugares, y edificios bien mantenidos y seguros para usted vivir y estar activo. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| b. Opciones de transportación que sean accesibles, consistentes, y seguras para movilizarse – esto incluye vías para caminar, andar en bicicleta, usar tránsito público, y para los automóviles. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| c. Viviendas que son asequibles, económicas, y adaptadas para sus necesidades. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| d. Una variedad de oportunidades para poder mantenerse socialmente activo(a) e interactuar con sus vecinos y la comunidad. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| e. La sensación de que los adultos mayores son bienvenidos y valorados en todos los sitios. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| f. Una variedad de oportunidades de empleo y emprendimiento. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| g. Oportunidades para involucrarse con su gobierno local y abogar por las cuestiones que le importa. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| h. Acceso a la información sobre servicios y oportunidades para mantenerse activo. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| i. Servicios de salud de alta calidad, y servicios comunitarios sociales y de bienestar (centros para personas mayores, etc). | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |

| 9. ¿Cómo calificaría lo siguiente ACTUALMENTE en su comunidad? | | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | Malo | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
| a. Parques, lugares, y edificios bien mantenidos y seguros para usted vivir y estar activo. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| b. Opciones de transportación que sean accesibles, consistentes, y seguras para movilizarse – esto incluye vías para caminar, andar en bicicleta, usar tránsito público, y para los automóviles. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| c. Viviendas que son asequibles, económicas, y adaptadas para sus necesidades. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| d. Una variedad de oportunidades para poder mantenerse socialmente activo(a) e interactuar con sus vecinos y la comunidad.. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| e. La sensación de que los adultos mayores son bienvenidos y valorados en todos sitios. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| f. Una variedad de oportunidades de empleo y emprendimiento. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| g. Oportunidades para involucrarse con su gobierno local y abogar por las cuestiones que le importa. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| h. Acceso a la información sobre servicios y oportunidades para mantenerse activo. | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |
| i. Servicios de salud de alta calidad, y servicios comunitarios sociales y de bienestar (centros para personas mayores, etc). | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ | <input type="checkbox"/> ₃ | <input type="checkbox"/> ₄ | <input type="checkbox"/> ₅ |

10. **¿Con qué frecuencia tiene contacto con familiares, amigos o vecinos que no viven con usted? Esta interacción podría ser por teléfono, en persona, correo electrónico o medios sociales (como Facebook).**

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ₇ Varias veces al día | <input type="checkbox"/> ₄ Una vez por semana | <input type="checkbox"/> ₁ Menos de una vez al mes |
| <input type="checkbox"/> ₆ Todos los días | <input type="checkbox"/> ₃ Una vez cada 2 o 3 semanas | <input type="checkbox"/> ₀ Nunca |
| <input type="checkbox"/> ₅ Varias veces a la semana | <input type="checkbox"/> ₂ Una vez al mes | |

SECCIÓN 2 - ACERCA DE USTED

11. **¿Cual es su género?**

- ₁ Hombre ₂ Mujer ₃ Prefiere otra identificación: _____

12. **¿Cuál es su edad actual?** [EDAD EN AÑOS]

13. **¿Cuál es su estado civil actual?**

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ₁ Soltero, nunca se ha casado | <input type="checkbox"/> ₃ No está casado, vive en pareja | <input type="checkbox"/> ₅ Divorciado |
| <input type="checkbox"/> ₂ Casado | <input type="checkbox"/> ₄ Separado | <input type="checkbox"/> ₆ Viudo |

14. **¿Alguna incapacidad, impedimento o enfermedad crónica impide que usted o su cónyuge o pareja participe por completo en el trabajo, la escuela, las tareas hogareñas o en otras actividades? [MARQUE SOLO UNA]**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ₁ Sí, yo | <input type="checkbox"/> ₃ Sí, tanto yo como mi cónyuge o pareja |
| <input type="checkbox"/> ₂ Sí, mi pareja | <input type="checkbox"/> ₄ No |

15. **¿Cuál es el nivel de educación más alto que ha alcanzado usted?**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ₁ Escuela primaria incompleta (de K al 12.º grado) | <input type="checkbox"/> ₅ Carrera universitaria de 4 años completa |
| <input type="checkbox"/> ₂ Estudios secundarios o equivalentes (completos) | <input type="checkbox"/> ₆ Estudios de posgrado incompletos |
| <input type="checkbox"/> ₃ Educación terciaria no universitaria o capacitación incompleta | <input type="checkbox"/> ₇ Estudios de posgrado o profesionales completos |
| <input type="checkbox"/> ₄ Carrera universitaria de 2 años completa | |

16. **¿Cuál de los siguientes mejor describe su estado de empleo actual?**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ₁ Trabaja independientemente a tiempo completo | <input type="checkbox"/> ₅ Jubilado (no trabaja) |
| <input type="checkbox"/> ₂ Trabaja independientemente a tiempo parcial | <input type="checkbox"/> ₆ Desempleado pero busca trabajo |
| <input type="checkbox"/> ₃ Empleado a tiempo completo | <input type="checkbox"/> ₇ No trabaja por otras razones |
| <input type="checkbox"/> ₄ Empleado a tiempo parcial | |

17. **Actualmente, ¿es usted voluntario en la comunidad?**

- ₁ Sí ₂ No

Si contestó no, por qué? _____

18. **¿Es usted de ascendencia u origen hispano, español o latino?**

- ₁ Sí ₂ No

19. **¿Cuál es el idioma principal que se habla en su hogar?**

- ₁ Inglés ₂ Español ₃ Haitiano/Lengua Criolla ₄ Otro _____

20. ¿Cuál es su raza u origen étnico? [MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN]

- ₁ Negro o afronorteamericano ₄ Indoamericano o nativo de Alaska
₂ Blanco o caucásico ₅ Nativo de Hawái o de alguna isla del Pacífico
₃ Asiático ₆ Otra opción; especificar: _____

21. Al pensar en las elecciones estatales para gobernador y legisladores de la Florida en los últimos cinco años, ¿con qué frecuencia diría que vota?

- ₅ Siempre ₃ Aproximadamente la mitad de las veces ₁ Nunca
₄ La mayoría de las veces ₂ Rara vez

22. ¿Cuál fue el ingreso anual de su hogar, antes de pagar impuestos, en el 2016?

- ₁ Menos de \$10,000 ₄ Entre \$30,000 y \$49,999 ₇ Entre \$100,000 y \$149,999
₂ Entre \$10,000 y \$19,999 ₅ Entre \$50,000 y \$74,999 ₈ \$150,000 o más
₃ Entre \$20,000 y \$29,999 ₆ Entre \$75,000 y \$99,999

23. En general, ¿con qué frecuencia accede al internet para enviar o recibir correo electrónico, obtener las noticias o información, pagar facturas o administrar sus finanzas, o comprar productos o contratar servicios? Esto incluye el acceso desde el hogar, el trabajo, desde un dispositivo móvil (como un teléfono inteligente) o desde cualquier otro lugar.

- ₁ Varias veces al día ₄ 1 o dos veces a la semana ₇ Nunca accedo el internet
₂ Una vez al día ₅ Una vez cada varias semanas
₃ 3 a 6 veces a la semana ₆ Una vez al mes o menos

24. En general, ¿qué formas prefiere aprender sobre oportunidades, servicios, eventos o programas disponibles para usted en la comunidad? [MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE APLIQUEN]

- ₁ Folletos ₄ Radio ₇ Sitios web
₂ Correo ₅ Televisión ₈ Redes social (Facebook, etc)
₃ Periódico ₆ Email (correo electrónico)

25. Por favor use este espacio para proveer cualquier comentario adicional.

SECCIÓN 3 – APRENDA MÁS

¿Le gustaría recibir información sobre la Iniciativa “Age-Friendly” y como involucrarse? Si es así, proporcione su información de contacto a continuación. Esta información solo se utilizará para contactarlo sobre eventos o oportunidades de la Iniciativa “Age-Friendly” en Miami-Dade.

Nombre: _____ Número de Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

*Gracias por participar en esta encuesta y por proveer esta información para trabajar hacia un “age-friendly” Miami-Dade. Para aprender más sobre la iniciativa y como involucrarse, visite:
www.AgeFriendlyMiami.org*