

## “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?

<sub>1</sub>      **Sí** – Si contestó sí, por favor complete la encuesta completa.

<sub>2</sub>      **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"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

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"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

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"/> <sub>1</sub> Camina<br><br><input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Conduce solo<br><input type="checkbox"/> <sub>3</sub> Otras personas lo llevan<br><input type="checkbox"/> <sub>4</sub> Toma un taxi | <input type="checkbox"/> <sub>5</sub> Usa un servicio de transporte especial, como un servicio para adultos mayores o personas con discapacidades<br><input type="checkbox"/> <sub>6</sub> Usa transporte público<br><input type="checkbox"/> <sub>7</sub> Anda en bicicleta<br><input type="checkbox"/> <sub>8</sub> 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	Relativamente importante	Muy importante	Extremadamente importante
a. Parques, lugares, y edificios bien mantenidos y seguros para usted vivir y estar activo.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
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"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
c. Viviendas que son asequibles, económicas, y adaptadas para sus necesidades.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
d. Una variedad de oportunidades para poder mantenerse socialmente activo(a) e interactuar con sus vecinos y la comunidad.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
e. La sensación de que los adultos mayores son bienvenidos y valorados en todos los sitios.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
f. Una variedad de oportunidades de empleo y emprendimiento.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
g. Oportunidades para involucrarse con su gobierno local y abogar por las cuestiones que le importa.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
h. Acceso a la información sobre servicios y oportunidades para mantenerse activo.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
i. Servicios de salud de alta calidad, y servicios comunitarios sociales y de bienestar (centros para personas mayores, etc).	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

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"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
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"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
c. Viviendas que son asequibles, económicas, y adaptadas para sus necesidades.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
d. Una variedad de oportunidades para poder mantenerse socialmente activo(a) e interactuar con sus vecinos y la comunidad..	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
e. La sensación de que los adultos mayores son bienvenidos y valorados en todos sitios.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
f. Una variedad de oportunidades de empleo y emprendimiento.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
g. Oportunidades para involucrarse con su gobierno local y abogar por las cuestiones que le importa.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
h. Acceso a la información sobre servicios y oportunidades para mantenerse activo.	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
i. Servicios de salud de alta calidad, y servicios comunitarios sociales y de bienestar (centros para personas mayores, etc).	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

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

---

## SECCIÓN 2 - ACERCA DE USTED

11. **¿Cual es su género?**

- <sub>1</sub> Hombre      <sub>2</sub> Mujer      <sub>3</sub> Prefiere otra identificación: \_\_\_\_\_

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

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

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Soltero, nunca se ha casado | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> No está casado, vive en pareja | <input type="checkbox"/> <sub>5</sub> Divorciado |
| <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Casado                      | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> Separado                       | <input type="checkbox"/> <sub>6</sub> 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"/> <sub>1</sub> Sí, yo        | <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> Sí, tanto yo como mi cónyuge o pareja |
| <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Sí, mi pareja | <input type="checkbox"/> <sub>4</sub> No                                    |

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

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

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

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

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

- <sub>1</sub> Sí      <sub>2</sub> No

Si contestó no, por qué? \_\_\_\_\_

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

- <sub>1</sub> Sí      <sub>2</sub> No

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

- <sub>1</sub> Inglés      <sub>2</sub> Español      <sub>3</sub> Haitiano/Lengua Criolla      <sub>4</sub> Otro \_\_\_\_\_

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

- <sub>1</sub> Negro o afronorteamericano      <sub>4</sub> Indoamericano o nativo de Alaska  
<sub>2</sub> Blanco o caucásico      <sub>5</sub> Nativo de Hawái o de alguna isla del Pacífico  
<sub>3</sub> Asiático      <sub>6</sub> 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?**

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

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

- <sub>1</sub> Menos de \$10,000      <sub>4</sub> Entre \$30,000 y \$49,999      <sub>7</sub> Entre \$100,000 y \$149,999  
<sub>2</sub> Entre \$10,000 y \$19,999      <sub>5</sub> Entre \$50,000 y \$74,999      <sub>8</sub> \$150,000 o más  
<sub>3</sub> Entre \$20,000 y \$29,999      <sub>6</sub> 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.**

- <sub>1</sub> Varias veces al día      <sub>4</sub> 1 o dos veces a la semana      <sub>7</sub> Nunca accedo el internet  
<sub>2</sub> Una vez al día      <sub>5</sub> Una vez cada varias semanas  
<sub>3</sub> 3 a 6 veces a la semana      <sub>6</sub> 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]**

- <sub>1</sub> Folletos      <sub>4</sub> Radio      <sub>7</sub> Sitios web  
<sub>2</sub> Correo      <sub>5</sub> Televisión      <sub>8</sub> Redes social (Facebook, etc)  
<sub>3</sub> Periódico      <sub>6</sub> 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](http://www.AgeFriendlyMiami.org)*