

Encuesta de la comunidad, de AARP

Su hogar y comunidad

Q1. ¿Resides dentro de los límites de la ciudad de [INSERT STATE, CITY, COUNTY, TOWN, OTHER AREA]? **OR** Q1. ¿Es usted un residente del condado de [INSERT STATE, CITY, COUNTY, TOWN, OTHER AREA]?

- ₁ Sí
- ₂ No
- ₀ No está seguro

Q1a. ¿Cómo se llama su comunidad? Para algunas personas, esto significaría la ciudad o pueblo en el que viven, o podría ser su vecindario. Para algunas personas, podría ser su subdivisión o desarrollo.

Q2. ¿Cuánto tiempo ha vivido en su comunidad?

- ₆ Menos de 5 años
- ₅ Entre 5 y 14 años
- ₄ Entre 15 y 24 años
- ₃ Entre 25 y 34 años
- ₂ Entre 35 y 44 años
- ₁ 45 años o más

Q3. ¿Cuánto tiempo ha vivido en su residencia actual?

- ₆ Menos de 5 años
- ₅ Entre 5 y 14 años
- ₄ Entre 15 y 24 años
- ₃ Entre 25 y 34 años
- ₂ Entre 35 y 44 años
- ₁ 45 años o más

Q4. ¿Cómo calificaría a su comunidad actual como un lugar para que las personas vivan a medida que envejecen?

- ₅ Excelente
- ₄ Muy buena
- ₃ Buena
- ₂ Regular
- ₁ Mala

Q5. Pensando en sus años futuros, ¿es más probable que se mude a una comunidad diferente, se mude a una residencia diferente dentro de su comunidad actual o se quede en su residencia actual y nunca se mude? [**MARQUE SOLO UNA**]

- ₁ Mudarse a una comunidad diferente
- ₂ Mudarse a una residencia diferente dentro de su comunidad actual
- ₃ Permanecer en su residencia actual y no mudarse nunca

Q6. Algunas personas descubren que necesitan o desean mudarse de su **hogar a** medida que envejecen. Si **usted considerara** mudarse de su **residencia** actual, ¿sería lo siguiente un factor muy importante, un factor menos importante, o no sería para nada importante en su decisión de mudarse?

	Muy importante	Menos importante	Nada importante	No está seguro
a. Quiere una casa de menor tamaño	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
b. Quiere una casa de mayor tamaño	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
c. El costo de mantener su residencia actual ...	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
d. Desea un hogar que lo ayude a vivir independientemente a medida que envejece, por ejemplo, un hogar sin escaleras	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀

Q7. Algunas personas descubren que necesitan o desean mudarse de su **comunidad a** medida que envejecen. Si **considerara** mudarse de su **comunidad** actual, sería lo siguiente un factor muy importante, un factor menos importante, o no sería para nada importante en su decisión de mudarse?

	Muy importante	Menos importante	Nada importante	No está seguro
a. Su seguridad personal o preocupaciones de seguridad	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
b. Querer mudarse a un área que tenga mejores instalaciones de atención médica ...	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
c. Querer estar más cerca de la familia	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
d. Tener más acceso al transporte público	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
e. Querer vivir en un clima diferente	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
f. Querer vivir en un área que tenga un costo de vida menor	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀
g. Querer vivir en una zona con mejores oportunidades de interacción social	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₀

Q8. ¿Qué tan importante es para usted permanecer en su comunidad actual durante el mayor tiempo posible?

- ₅ Extremadamente importante
- ₄ Muy importante
- ₃ Algo importante
- ₂ No muy importante
- ₁ Nada importante

Q9. ¿Cuál de los siguientes tipos de hogares describe mejor donde vive actualmente?
[MARQUE SOLO UNA]

- ₁ Una casa unifamiliar
- ₂ Una casa de dos familias que tiene dos unidades de vivienda separadas
- ₃ Una casa adosada
- ₄ Un apartamento
- ₅ Un condominio o coop
- ₆ Una casa móvil
- ₇ Alojamiento para personas mayores o vivienda asistida
- ₈ ¿O vive en algún otro tipo de vivienda?

Q10. ¿Es usted propietario o alquila el lugar primario donde vive, o tiene algún otro tipo de modalidad de vivienda, como vivir con un familiar o amigo?

- ₁ Soy propietario
- ₂ Alquilo
- ₃ No es propietario ni alquila. Vive con hijos adultos u otras personas.

Q11. ¿Qué tan importante es para usted poder vivir independientemente en su propio hogar a medida que envejece?

- ₅ Extremadamente importante
- ₄ Muy importante
- ₃ Algo importante
- ₂ No es muy importante
- ₁ Nada importante

Q12. Algunas personas descubren que necesitan realizar modificaciones en su residencia para poder permanecer allí el mayor tiempo posible. ¿Su residencia actual necesita reparaciones, modificaciones o cambios importantes que le permitan permanecer allí el mayor tiempo posible?

- ₁ Sí
- ₂ No
- ₀ No está seguro

Casas, edificios públicos y espacios

Q13. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala al tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Contratistas de reparación y modificación de viviendas que son confiables, realizan trabajos de calidad y son asequibles.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Un servicio de reparación de viviendas para adultos mayores y de bajos ingresos que ayuda con cosas como reparaciones de techos o ventanas.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Servicios estacionales como mantenimiento del césped para adultos mayores y de bajos ingresos.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Q14. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala en tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Aceras en buen estado, seguras para peatones y accesibles para sillas de ruedas u otros dispositivos de movilidad asistida...	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Calles e intersecciones seguras, accesibles y seguras para todos los usuarios	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Cruces peatonales audiovisuales y visuales.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Vías separadas para ciclistas y peatones	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Calles bien mantenidas	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
f. Señales de tráfico fáciles de leer	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
g. Límites de velocidad obligatorios	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Q15. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala en tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Viviendas y propiedades bien mantenidas ..	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Opciones de viviendas asequibles para adultos de distintos niveles de ingresos, como comunidades para adultos mayores activos, centros de vida asistida y comunidades con instalaciones compartidas y espacios al aire libre	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Hogares con entradas sin escalones, puertas más anchas y dormitorios y baños en el primer piso	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Viviendas de bajos ingresos seguras y bien mantenidas	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Parques bien mantenidos	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
f. Parques seguros	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
g. Edificios y espacios públicos con baños accesibles para personas con diferentes capacidades físicas.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
h. Suficientes bancos para descansar en áreas públicas como parques, a lo largo de aceras y alrededor de edificios públicos.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
i. Centros de atención de emergencia convenientemente ubicados.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
j. Hospitales y centros de salud bien mantenidos.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
k. Programas de vigilancia vecinal.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
l. Estacionamientos públicos convenientemente ubicados y áreas para estacionar, incluidos los estacionamientos para discapacitados	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
m. Estacionamiento público asequible.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Transporte

Q16. ¿Cómo suele desplazarse por su comunidad para hacer compras, visitar al médico, hacer mandados y otras cosas?

	Sí	No
a. Camina	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
b. Conduce usted mismo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
c. Otras personas lo llevan	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
d. Toma un taxi	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
e. Usa una empresa de viajes compartidos como Uber o Lyft.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
f. Usa un servicio de transporte especial, como uno para personas mayores o con discapacidades.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
g. Usa transporte público	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
h. Monta en bicicleta	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
i. Alguna otra manera	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
j. No sale de la casa	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂

Q17. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala en tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Transporte público accesible y conveniente	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Transporte público asequible	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Vehículos de transporte público bien mantenidos.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Transporte público puntual	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Paradas seguras de transporte público o áreas que son accesibles para personas con diferentes capacidades físicas.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
f. Servicios especiales de transporte para personas con discapacidad y adultos mayores.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Salud y bienestar

Q18. Pensando ahora en los profesionales de la salud en su comunidad, ¿calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala, teniendo en cuenta lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Proveedores de atención médica domiciliaria certificados y bien capacitados	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Proveedores de atención médica a domicilio asequibles	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Una variedad de profesionales de la salud que incluye especialistas.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Profesionales de la salud que hablan diferentes idiomas.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Personal hospitalario y clínico respetuoso y servicial.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Q19. Pensando ahora en los servicios de salud y bienestar en su comunidad, ¿calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala, teniendo en cuenta lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Programas y clases de salud y bienestar asequibles en áreas como nutrición, dejar de fumar y control de peso	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Actividades de acondicionamiento físico asequibles, dirigidas a adultos mayores	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Servicios sociales y de salud convenientemente ubicados.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Servicios de identificación de recursos de salud y apoyo para adultos mayores.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Servicios asequibles de atención domiciliaria que incluyen cuidado personal y servicio de limpieza.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
f. Servicios telefónicos de hospitales y clínicas locales fáciles de entender y serviciales	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Participación social, inclusión y oportunidades educativas

Q20. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con familiares, amigos o vecinos que no viven con usted?

- ₇ Todos los días
- ₆ Varias veces a la semana
- ₅ Una vez por semana
- ₄ Una vez cada 2 o 3 semanas
- ₃ Una vez al mes
- ₂ Menos que mensualmente
- ₁ Nunca

Q21. ¿Con qué frecuencia siente lo siguiente?

	A			
	menudo	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
a. Me falta compañía.....	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Me siento excluido.....	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Me siento aislado de los demás.....	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Q22. Si estuviese en problemas, ¿tiene amigos o familiares que pueden ayudarlo en cualquier momento del día o de la noche?

- ₁ Sí
- ₂ No

Q23. ¿Utiliza los siguientes recursos para la educación continua o las clases o talleres de desarrollo personal en su comunidad?

	Sí	No
a. Departamento de Parques y Recreación	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
b. Comunidades religiosas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
c. Organizaciones locales o empresas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
d. Centros comunitarios.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
e. Centros para adultos mayores.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
f. Recursos a través de mi trabajo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
g. Programas en línea	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
h. Otros.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
i. NO participo en ninguna clase de educación continua / desarrollo personal...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂

Q24. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala en tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Lugares de entretenimiento convenientemente ubicados.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Actividades dirigidas específicamente a adultos mayores	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Actividades que ofrecen descuentos para adultos mayores	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Actividades que son asequibles para todos los residentes	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Actividades que involucran tanto a personas jóvenes como a personas mayores	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
f. Una variedad de actividades culturales para poblaciones diversas.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
g. Escuelas locales que involucran a adultos mayores en eventos y actividades	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
h. Clases de educación continua o clubes sociales para seguir nuevos intereses, pasatiempos o pasiones.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
i. Cursos de actualización para conductores...	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Voluntariado y compromiso cívico

Q25. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala en tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Una gama de actividades voluntarias para elegir	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Capacitación de voluntarios para ayudar a las personas a desempeñarse mejor en sus roles	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Oportunidades para que los adultos mayores participen en organismos de toma de decisiones, como consejos o comités comunitarios	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Información sobre oportunidades locales de voluntariado fácil de encontrar.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Transporte desde y hacia actividades de voluntariado para quienes lo necesiten.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Oportunidades de trabajo

Q26. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su situación laboral actual?

- ₁ Trabajo por cuenta propia a tiempo parcial → **PASAR A LA pregunta 27**
- ₂ Trabajo por cuenta propia a tiempo completo → **PASAR A LA pregunta 27**
- ₃ Empleado a tiempo parcial → **PASAR A LA pregunta 27**
- ₄ Empleado a tiempo completo → **PASAR A LA pregunta 27**
- ₅ Desempleado y en busca de trabajo → **PASAR A LA pregunta 27**
- ₆ Jubilado y no trabaja → **PASAR A LA pregunta 28**
- ₇ Fuera de la fuerza laboral por otras razones → **PASAR A LA pregunta 28**

Q27. ¿Qué tan probable es que continúe trabajando el mayor tiempo posible, en lugar de optar por jubilarse y ya no trabajar por un salario?

- ₅ Extremadamente probable
- ₄ Muy probable
- ₃ Algo probable
- ₂ No muy probable
- ₁ Nada probable
- ₀ No está seguro

Q28. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala en tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Una gama de oportunidades de trabajo flexible para adultos mayores.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Oportunidades de capacitación laboral para adultos mayores que desean aprender nuevas habilidades laborales dentro de su trabajo o recibir capacitación en un campo de trabajo diferente	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Trabajos adaptados para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Políticas que aseguren que los adultos mayores puedan seguir teniendo las mismas oportunidades de trabajar durante el tiempo que deseen o necesiten, sin importar su edad	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Información de la comunidad

Q29. ¿Utilizaría los siguientes recursos si usted, un miembro de su familia o un amigo necesitaran información sobre servicios para adultos mayores, como servicios de cuidado, comidas a domicilio, reparaciones en el hogar, transporte médico o actividades sociales?

	Sí	No	No está seguro
a. Centros locales para adultos mayores.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
b. Agencia de Área Local sobre el Envejecimiento (AAA)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
c. Familia o amigos.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
d. Organizaciones locales sin fines de lucro ..	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
e. AARP	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
f. Organizaciones basadas en la fe como iglesias o sinagogas.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
g. Internet	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
h. Directorio telefónico.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
i. Su médico u otro profesional de la salud...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
j. Oficinas del Gobierno local como el Departamento de Salud.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
k. Biblioteca	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀
l. Alguna otra fuente.....	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₀

Q30. ¿Calificaría a su comunidad como excelente, muy buena, buena, regular o mala en tener lo siguiente?

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
a. Acceso a información comunitaria en una fuente central	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
b. Información impresa visible, clara y en letras grandes sobre la comunidad.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
c. Acceso gratuito a computadoras e internet en lugares públicos como bibliotecas, centros para adultos mayores o edificios públicos.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
d. Información comunitaria que se entrega personalmente a quienes tienen problemas de movilidad o no pueden salir de su hogar	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁
e. Información de la comunidad disponible en varios idiomas.....	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₁

Demografía

D1. ¿Es usted hombre o mujer?

- ₁ Hombre
₂ Mujer

D2. ¿Cuál es su edad a partir de su último cumpleaños? [EDAD EN AÑOS]

D3. ¿Cuál es su estado civil actual?

- ₁ Casado
₂ No casado, vive con su pareja
₃ Separado
₄ Divorciado
₅ Viudo
₆ Nunca se casó

D4. ¿Es usted o su cónyuge actualmente socio de AARP?

- ₁ Sí
₂ No
₀ No está seguro

D5. Además de usted, ¿vive alguna de las siguientes personas en su hogar?

- | | Sí | No |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| a. Hijos menores de 18 años | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ |
| b. Hijos mayores de 18 años | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ |
| c. Hijos que vivan en la universidad..... | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ |
| d. Sus padres | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ |
| e. Otro pariente adulto o amigo de 18 años o más | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₂ |

D6. ¿En general diría que su salud es...?

- ₅ Excelente
₄ Muy buena
₃ Buena
₂ Regular
₁ Mala

D7. ¿Alguna discapacidad, incapacidad o enfermedad crónica le impide a usted o a su cónyuge participar plenamente en el trabajo, la escuela, las tareas domésticas u otras actividades? [**MARQUE SOLO UNA**]

- ₁ Sí, a mí
- ₂ Sí, a mi cónyuge
- ₃ Sí, tanto a mí como a mi cónyuge
- ₄ No

D8. Un cuidador familiar es alguien que atiende a un ser querido adulto que está enfermo, frágil, anciano o que tiene una discapacidad física, mental o emocional. Esta atención puede incluir ayuda con necesidades personales como bañarse o vestirse, comer, hacer tareas domésticas, ir de compras, transportarlo, administrar el cuidado de salud o finanzas, o incluso visitarlo regularmente para ver cómo está. Este adulto no necesita vivir con usted.

¿Le brinda usted actualmente atención no remunerada a un ser querido adulto para ayudarlo a cuidarse a sí mismo?

- ₁ Sí [**PASAR A D10**]
- ₂ No [**PASAR A D9**]

D9. ¿Qué tan probable es que proporcione cuidado no pagado a un ser querido adulto en el futuro?

- ₅ Extremadamente probable
- ₄ Muy probable
- ₃ Algo probable
- ₂ No muy probable
- ₁ Nada probable

D10. ¿Cuál es el nivel más alto de escolaridad que completó?

- ₁ K a 12 grado, pero sin diploma
- ₂ Graduado de secundaria, GED o equivalente
- ₃ Educación postsecundaria, pero sin diploma
- ₄ Título de dos años (completo)
- ₅ Título de cuatro años (completo)
- ₆ Estudios de postgrado, pero sin diploma
- ₇ Licenciatura o título profesional

D11. ¿Es de origen o ascendencia hispana, española o latina?

- ₁ Sí → **PASAR A LA pregunta D12**
- ₂ No → **PASAR A LA pregunta D13**

D12. Si usted es hispano o latino, indique cuál de las opciones a continuación representa mejor el idioma que habla en su hogar.

- ₁ Inglés
- ₂ Español
- ₃ No tiene preferencia

D13. ¿Cuál es su raza? [**MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN**]

- ₁ Negra o afronorteamericana
- ₂ Blanca o caucásica
- ₃ Asiática
- ₄ Nativa estadounidense o nativa de Alaska
- ₅ Nativa de Hawái o de las islas del Pacífico
- ₆ Otra, especificar: _____

D14. Pensando en las elecciones de su estado para gobernador y legisladores en los últimos 10 años, ¿cuál de los siguientes describe mejor su comportamiento de voto? ¿Con qué frecuencia diría que vota?

- ₅ Siempre
- ₄ La mayor parte del tiempo
- ₃ Alrededor de la mitad del tiempo
- ₂ Raramente
- ₁ Nunca

D15. ¿Se considera usted demócrata, republicano, independiente u otra opción?

- ₁ Demócrata
- ₂ Republicano
- ₃ Independiente
- ₄ Otra opción

D16. ¿Cuál fue el ingreso anual de su hogar, antes de pagar impuestos, en el 2019?

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

D17. ¿Cuál es su código postal de 5 dígitos? ____ ____ ____ ____ ____

Muchas gracias por completar esta encuesta. Le agradecemos por su asistencia para proporcionar esta información.