

Encuesta para cuidadores de 2024

AGE+



City of Boston
Age Strong Commission

Age Strong realiza esta encuesta para obtener más información sobre las necesidades y prioridades de los adultos mayores de Boston. Los resultados de esta encuesta se usarán para el Plan Age Strong, que tiene como objetivo hacer de Boston una ciudad inclusiva y accesible para personas de todas las edades. ¡Esta es una valiosa oportunidad para darnos su opinión! Sus respuestas ayudarán a delinear el trabajo y las decisiones de financiación de Age Strong en los próximos años, y a crear una ciudad en la que todos podamos envejecer. **Sus respuestas se mantendrán confidenciales y no se compartirán por fuera de Age Strong y la Oficina Ejecutiva de Asuntos de la Tercera Edad.**

***Esta encuesta se realiza específicamente a cuidadores de adultos mayores. Si usted brinda cuidados a un adulto mayor, familiar o no familiar, complete esta encuesta. ***

1. ¿Qué recursos de apoyo específicos lo ayudarían como cuidador?

(Seleccione todas las opciones que corresponda).

- Asistencia de relevo:** Alivio temporal de las responsabilidades de cuidado.
- Grupos de apoyo:** Acceso a grupos de apoyo para recibir apoyo emocional y social.
- Asistencia financiera:** Ayuda con los costos relacionados con el cuidado.
- Formación y educación:** Capacitación sobre habilidades de cuidado, tratamiento de la demencia e información sobre el manejo de afecciones específicas.
- Apoyo médico:** Asistencia para gestionar las necesidades médicas del receptor del cuidado, lo que incluye acceso a profesionales de la salud.
- Asistencia jurídica:** Ayuda con cuestiones legales relacionadas con el cuidado, como el poder notarial y la tutela.
- Servicios de transporte:** Acceso a transporte para citas médicas y otras necesidades.
- Modificaciones en el hogar:** Asistencia para hacer que el hogar sea más seguro y accesible para el receptor del cuidado.
- Coordinación de cuidados:** Ayuda con la coordinación del cuidado y servicios para el receptor del cuidado.
- Apoyo para la salud mental:** Acceso a servicios de salud mental para el propio bienestar del cuidador.
- Apoyo tecnológico:** Asistencia en el uso de tecnología para monitorear y cuidar al receptor del cuidado.
- Información y recursos:** Acceso a información y recursos relacionados con cuidados y servicios disponibles.
- Servicios de atención domiciliaria:** Acceso a servicios profesionales de atención domiciliaria para ayudar con las tareas de cuidado.
- Apoyo nutricional:** Asistencia con la planificación y preparación de comidas para el receptor del cuidado.
- Apoyo para el equilibrio entre vida laboral y personal:** Recursos para ayudar a equilibrar las responsabilidades de cuidado con el trabajo y la vida personal.
- Recursos comunitarios:** Información sobre recursos y servicios comunitarios disponibles para cuidadores.
- Otro (Especifique):** _____

Necesidades: Revise la lista a continuación y elija las necesidades que considera más importantes para el receptor de sus cuidados en relación con el envejecimiento. Los ejemplos que aparecen en cada categoría no son todos los ejemplos posibles, por lo tanto, puede seleccionar una categoría aún si no aparece en ella la necesidad específica del receptor de sus cuidados.

2. ¿Cuáles son las necesidades específicas de la persona a quien usted le brinda cuidados?

(Seleccione todas las opciones que corresponda).

- Acceso a servicios:** obtener ayuda para recibir beneficios de alimentos o del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) y servicios financieros y para solicitar un seguro de salud.
- Atención médica asequible:** acceder a servicios de salud, seguros y gestión de los costos de medicamentos recetados a buen precio.
- Acceso a atención médica:** encontrar un médico, acceder a los servicios de salud, asistir a clases de prevención de caídas, explorar opciones de medicina alternativa y recibir visitas médicas a domicilio.
- Vivienda asequible:** encontrar vivienda asequible, ingresar a listas de espera para unidades subsidiadas y acceder a asistencia para la renta.
- Accesibilidad y mantenimiento de viviendas:** buscar viviendas accesibles y asistencia con reparaciones y mantenimiento de propiedades.
- Apoyo en el hogar para mantener la independencia:** obtener ayuda con las dificultades que presenta el envejecimiento en el hogar y asistencia para las actividades de la vida cotidiana (como bañarse, ir al baño, vestirse, alimentarse, caminar, asearse), el mantenimiento del hogar y de la propiedad (remoción de nieve, cuidado del césped, remoción de hojas), las modificaciones de la vivienda, las tareas generales, los problemas de equilibrio y movilidad y la obtención de los dispositivos necesarios.
- Servicios y recursos de apoyo a largo plazo:** acceder a servicios de atención domiciliaria, una mejor dotación de personal en centros de atención a largo plazo y una mayor gestión de casos.
- Asistencia para la gestión de otros gastos:** recibir asistencia con gastos no relacionados con la vivienda ni la atención médica; por ejemplo, impuestos, servicios públicos y alimentos.
- Servicios legales:** obtener asesoramiento legal para abordar inquietudes sobre ingresos y beneficios públicos, atención médica, atención a largo plazo, nutrición, vivienda, servicios públicos, servicios de protección, abuso, negligencia, discriminación por edad y defensa de tutela.
- Apoyo para la salud mental y el comportamiento:** acceder a clases y contenido educativo sobre salud mental, asesoramiento, ayuda con la depresión, la ansiedad y el estrés, y abordar el consumo abusivo de alcohol y drogas.
- Apoyo nutricional:** obtener acceso a alimentos saludables, recibir ayuda con la preparación de comidas y asistencia con la entrega, y abordar la inseguridad alimentaria.
- Protección y seguridad:** obtener asistencia con modificaciones en el hogar para el equilibrio y la prevención de caídas y con el manejo de situaciones de abuso, explotación, maltrato, seguridad pública y seguridad comunitaria.
- Acceso y disponibilidad de transporte:** encontrar transporte para citas o actividades sociales, más oportunidades de transporte en autobús o compartido, ayuda con el transporte público y con el transporte durante los fines de semana.
- Desarrollo de la fuerza laboral:** encontrar empleo, oportunidades laborales flexibles, oportunidades de capacitación y trabajos bien remunerados.
- Apoyo para cuidadores:** encontrar programas que pagan por servicios de cuidadores familiares, grupos de apoyo, apoyo para personas afectadas por demencia, programas educativos, atención de relevo, centros de día y programas de salud diurnos para adultos, e información para abuelos que crían a sus nietos.

- Asistencia para abordar el aislamiento social:** encontrar compañía, acceder a tecnología asequible, programas de teléfono e Internet, conexiones regulares y recursos de apoyo formales e informales.
- Oportunidades de ocio, recreación y socialización:** encontrar y participar en actividades sociales, información sobre programas, tarifas reducidas en sitios o museos y espacios al aire libre para personas mayores.
- Participación cívica/oportunidades de voluntariado:** encontrar oportunidades de voluntariado, participación de adultos mayores en la comunidad y participación en actividades del vecindario.
- Oportunidades de aprendizaje y desarrollo:** encontrar programas educativos, aprender nuevas habilidades (como usar correos electrónicos, Internet, aplicaciones, etc.) y capacitación en tecnología digital.
- Mantenerse activo/promoción del bienestar:** encontrar clases sobre envejecimiento saludable, información sobre bienestar físico, programas de acondicionamiento físico, clases de ejercicios para adultos mayores y recursos de apoyo para cuidadores.
- Abordar el edadismo y la discriminación por edad:** prevenir los estereotipos negativos, los prejuicios y la discriminación basados en la edad.
- Superar las barreras lingüísticas y de comunicación:** encontrar servicios de interpretación o traducción, encontrar información sobre servicios y recursos en diferentes idiomas e inscribirse en clases de inglés como segundo idioma.
- Apoyo LGBTQIA+:** encontrar proveedores que comprendan los problemas de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero, queer/en cuestionamiento, intersexuales, asexuales/aliados y otras identidades, integrarse en la comunidad y recibir apoyo para lidiar con los prejuicios.
- Apoyo espiritual:** encontrar actividades basadas en la fe, desarrollar oportunidades para el crecimiento espiritual y abordar la falta de servicios en persona.
- Otro (Especifique):** _____

3. Clasificación de necesidades: *Clasifique las tres necesidades principales que eligió en la lista anterior, según la importancia que tienen para el receptor de sus cuidados.*

Para clasificar las necesidades, regrese a la lista de la Pregunta 2 que acaba de completar y escriba un "1" junto a la necesidad que sea más importante para el receptor de sus cuidados, un "2" junto a la segunda necesidad más importante y un "3" junto a la tercera necesidad más importante.

4. ¿Cuál de las siguientes opciones se aplica actualmente al receptor de sus cuidados?

(Seleccione todas las opciones que corresponda):

- Enfrenta situaciones de abuso, negligencia o explotación.
- Vive con Alzheimer o demencia.
- Tiene problemas de memoria o para pensar.
- Necesita acceso a actividades culturales o sociales (por ejemplo, eventos culturales, servicios religiosos, grupos sociales).
- Vive con pérdida de visión.
- Vive con pérdida auditiva.
- Vive con discapacidades físicas (incluidos problemas de movilidad y problemas crónicos de salud física).
- Su estado de salud es frágil o débil.
- Es abuelo y cría a sus nietos.

- Tiene problemas de vivienda (por ejemplo, problemas para pagar el alquiler, condiciones de vida poco seguras).
- Frecuentemente se siente solo o aislado (por ejemplo, tiene interacciones sociales limitadas, le falta compañía).
- Necesita servicios legales (por ejemplo, ayuda con problemas de vivienda, beneficios gubernamentales, poderes notariales y asesoramiento legal).
- Es parte de la comunidad LGBTQIA+.
- Tiene problemas de salud mental o emocional (como ansiedad, depresión, estrés).
- Necesita ayuda con las comidas o la nutrición (por ejemplo, dificultad para cocinar o necesidad de servicio de entrega de comidas).
- Tiene necesidades laborales o relacionadas con el trabajo (por ejemplo, necesita ayuda para la búsqueda de empleo, necesita adaptaciones en el lugar de trabajo).
- Otro (Especifique): _____

Información demográfica

1. ¿En qué vecindario de Boston vive la persona a quien usted le brinda cuidados?

- | | | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Allston | <input type="checkbox"/> Brighton | <input type="checkbox"/> Back Bay | <input type="checkbox"/> Beacon Hill | <input type="checkbox"/> Charlestown |
| <input type="checkbox"/> Chinatown/
Leather District | <input type="checkbox"/> Dorchester (al norte
de Park Street) | <input type="checkbox"/> Dorchester (al sur
de Park Street) | <input type="checkbox"/> Downtown | <input type="checkbox"/> East Boston |
| <input type="checkbox"/> Fenway | <input type="checkbox"/> Hyde Park | <input type="checkbox"/> Jamaica Plain | <input type="checkbox"/> Mattapan | <input type="checkbox"/> Mission Hill |
| <input type="checkbox"/> North End | <input type="checkbox"/> Roslindale | <input type="checkbox"/> Roxbury | <input type="checkbox"/> South Boston | <input type="checkbox"/> South End |
| <input type="checkbox"/> West End | <input type="checkbox"/> West Roxbury | <input type="checkbox"/> Otro _____ | | |

2. ¿Cuál es su edad? (Anótela) _____

3. ¿Cuál es la edad de la persona a quien usted le brinda cuidados? (Anótela) _____

4. ¿Con qué género se identifica la persona a quien usted le brinda cuidados?

- Femenino Masculino No binario, genderqueer, género no conforme No estoy seguro. Prefiero no responder. Otro _____

5. La raza/etnia con la que se identifica la persona a quien usted le brinda cuidados es...

(Seleccione todas las opciones que corresponda. Tenga en cuenta que puede indicar más de un grupo).

- | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Indio norteamericano
o nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Negro o
afroamericano | <input type="checkbox"/> Hispano
o latino | <input type="checkbox"/> De Oriente Medio
o África del Norte |
| <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de
las islas del Pacífico | <input type="checkbox"/> Blanco | <input type="checkbox"/> Prefiero no
responder. | <input type="checkbox"/> Otro _____ | |

**6. Sobre la persona a quien usted le brinda cuidados,
¿habla un idioma que no es inglés en casa?**

- Sí No

7. Si es así, ¿qué otro(s) idioma(s) habla la persona a quien usted le brinda cuidados? _____

8. ¿Qué tan bien habla inglés la persona a quien usted le brinda cuidados? Muy bien Bien No muy bien No habla en absoluto.

9. Sobre la persona a quien usted le brinda cuidados, ¿es su ingreso familiar anual total inferior a USD 20 000? (Opcional)

Sí No Prefiero no responder.

10. ¿Es la persona a quien usted le brinda cuidados miembro de MassHealth actualmente?

Sí No No sé

11. ¿Tiene algún comentario o información adicional que le gustaría compartir con nosotros?

¿Quiere unirse a la lista de difusión por correo electrónico de Age Strong?

_____ Dirección de correo electrónico

_____ Código postal

**Toda la información de esta encuesta es confidencial. Si decide suscribirse a nuestra lista de correo electrónico, su dirección de correo electrónico, nombre y cualquier otra información de identificación no quedarán vinculados a sus respuestas a esta encuesta. **