

Conocer las necesidades de conexión a Internet en nuestras comunidades

El Alameda County Council for Age-Friendly Communities (Consejo del Condado de Alameda Comunidades que se Preocupan por los Adultos Mayores) * está haciendo una breve encuesta para los adultos mayores de nuestro condado para determinar las deficiencias al acceso a Internet y a dispositivos electrónicos, y la necesidad de educación y apoyo para usar esos dispositivos. Sus respuestas a esta encuesta son confidenciales y nos ayudarán a averiguar esa información.

Envíe la encuesta completa a un buzón especificado si está disponible o por correo electrónico a: Internet.Survey@acgov.org o por correo postal a: Internet Survey, c/o Chronic Disease Program, Alameda County Public Health Department, 7200 Bancroft Ave., Suite 202, Oakland, CA 94605

1. Escriba su código postal:

2. ¿Puede acceder a Internet al menos una vez a la semana?

Sí ☐ No ☐ No lo sé ☐

3. Si es así, actualmente, ¿desde dónde accede o se conecta a Internet? (Marque todas las opciones que correspondan)

WiFi en casa (inalámbrico) ☐ Internet por cable en casa (con cables) ☐ Centro para adultos mayores ☐

Biblioteca pública ☐ En el trabajo ☐ Otra: Describa _____

4. ¿Desde qué dispositivos electrónicos accede a Internet y dónde? (Marque todas las opciones que correspondan)

a. Computadora de escritorio ☐ Si es así, ¿dónde usa ese dispositivo para acceder a Internet? En casa ☐ En otro lugar ☐

b. Tableta/iPad ☐ Si es así, ¿dónde usa ese dispositivo para acceder a Internet? En casa ☐ En otro lugar ☐

c. Computadora portátil ☐ Si es así, ¿dónde usa ese dispositivo para acceder a Internet? En casa ☐ En otro lugar ☐

d. Teléfono inteligente (iPhone, Android, otro) ☐ Si es así, ¿dónde usa ese dispositivo para acceder a Internet?
En casa ☐ En otro lugar ☐

e. ¿Usa algún otro dispositivo? Si es así, describa: _____

5. Indique abajo si se siente cómodo o no con las siguientes tareas.

Si No

a. Hacer una búsqueda en Internet o Google.

☐ ☐

b. Usar una cuenta de correo electrónico para conectarse con personas o servicios en línea (enviar mensajes, fotos, etc.)

☐ ☐

c. Usar aplicaciones con video como Zoom, FaceTime, WhatsApp, YouTube u otras.

☐ ☐

d. Acceder a beneficios como CalFresh, de vivienda, de seguros u otros recursos de la comunidad.

☐ ☐

e. Comprar en línea medicamentos, ropa, comida, etc.

☐ ☐

f. Hacer operaciones bancarias en línea como pagar facturas, revisar saldos de cuentas y de tarjeta de crédito, etc.

☐ ☐

g. Usar funciones de activación por voz como en Alexa o Google Home, o en un teléfono inteligente.

☐ ☐

h. Tener una consulta por computadora o teléfono con un médico u otro proveedor de atención médica.

☐ ☐

i. Usar redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter, etc.

☐ ☐

6. Indique otras tareas que haga en su computadora, tableta o teléfono inteligente: _____
7. ¿Hay alguna otra persona en su casa que pueda ayudarlo a hacer algunas de estas tareas?
Sí ☐ No ☐ No lo sé ☐
Otra: Describa _____
8. ¿Tiene alguna necesidad especial que influiría en el tipo de dispositivo que usted podría usar?
Por ejemplo, necesitar que la letra, el teclado o la pantalla sean más grandes o más chicas,
o un programa que se active por voz, etc.
Sí ☐ No ☐ No lo sé ☐
Otra: Describa _____
9. ¿Cuáles son sus métodos de aprendizaje preferidos? (Marque todas las opciones que correspondan)
Individual con un capacitador calificado por teléfono o en línea ☐ Llamada grupal por teléfono ☐
En persona, tomando precauciones por el COVID-19 ☐ Clase grupal en línea ☐
10. ¿Cuál es su grupo de edad?
Menor de 50 ☐ De 50 a 64 ☐ De 65 a 74 ☐ De 75 a 84 ☐ Mayor de 85 ☐
11. ¿Cuál es su género?
¿Cómo se autoidentifica? _____
Prefiero no responder ☐
12. ¿Cuál es su orientación sexual? (Marque todas las opciones que correspondan)
Heterosexual ☐ Bisexual ☐ Gay, Lesbiana u homosexual ☐ Confundido/Insegura ☐
Prefiero autodescribirme: _____ Prefiero no responder ☐
13. ¿Cuál es su raza o etnicidad? (Marque todas las opciones que correspondan)
Negro/a o Afroamericano/a ☐ Aborigen estadounidense o nativo/a de Alaska ☐ Asiático/a ☐
Latino o Latina o Latinx ☐ Nativo/a de Hawái o de otra isla del Pacífico ☐ Blanco/a o caucásico/a ☐
De Medio Oriente o del norte de África ☐
Otra raza o etnicidad _____ Prefiero no responder ☐
14. ¿Cuáles son los ingresos mensuales de su familia?
☐ Entre \$0 y \$2,000 ☐ Entre \$8,001 y \$10,000
☐ Entre \$2,001 y \$4,000 ☐ Más de \$10,001
☐ Entre \$4,001 y \$8,000 ☐ Prefiero no responder
15. ¿Cuál es su idioma de preferencia?: _____ Prefiero no responder ☐
16. ¿Cuántos miembros de su familia viven en su casa, incluido usted? _____ Prefiero no responder ☐
17. ¿Quiere hacernos algún comentario? _____

(Opcional) Dé su nombre y dirección de correo electrónico o número de teléfono si quiere que nos comuniquemos con usted en el futuro sobre recursos digitales, si los hay.

Nombre: _____

Dirección de correo electrónico o número de teléfono: _____