

## Encuesta sobre la salud comunitaria del condado de Tompkins

¡Gracias por participar en la encuesta sobre la salud comunitaria! Sus respuestas servirán de base para las iniciativas sanitarias locales.

- Completar la encuesta toma alrededor de 10 minutos.
- Todas tus respuestas son anónimas.
- Para poder participar en la encuesta debe ser residente del condado de Tompkins y ser mayor de 18 años.

Instrucciones: Responda a las siguientes preguntas basándose en sus experiencias y percepciones. Su participación es voluntaria y sus respuestas serán confidenciales.

\* 1. ¿Es usted residente del condado de Tompkins y tiene 18 años o más?

- Sí
- No

### Estabilidad económica

2. En su opinión, ¿cuáles son los tres factores más importantes para crear una «comunidad sana»? (Marque sus 3 respuestas principales)

- Un entorno limpio
- Atención médica asequible
- Cuidado infantil seguro y asequible
- Vivienda segura y asequible
- Eventos artísticos y culturales
- Facilidad para ir andando y en bicicleta
- Trabajos bien remunerados
- Buenas escuelas
- Conocer a mis vecinos
- Noticias e información local
- Apoyo a la salud mental
- Oportunidades para la educación continua
- Servicios de salud preventivos (atención primaria, pruebas de detección, etc.)
- Transporte público
- Vecindarios seguros
- Tratamiento del consumo de sustancias
- Ninguna de las anteriores o no sé

Otro (especifique) \_\_\_\_\_

3. Durante el último año, ¿usted o alguien en su hogar tuvo dificultades para pagar lo siguiente?  
(marque todas las opciones que correspondan)

- Comida
- Cuidado infantil
- Transporte
- Gastos médicos
- Alquiler o hipoteca
- Servicios públicos (por ejemplo, electricidad, internet)
- No aplica, no enfrenté ninguna de estas dificultades
- Otro (especificar) \_\_\_\_\_

### **Contexto social y comunitario**

4. Durante el último año, ¿con qué frecuencia ha sentido estrés o ansiedad a la hora de cubrir sus necesidades básicas (por ejemplo, vivienda, alimentación o atención médica)?

- Casi siempre
- A menudo
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

5. ¿Ha experimentado alguno de los siguientes escenarios durante el último año? (marque todas las opciones que correspondan)

- Sentimientos de soledad o de aislamiento
- Red de apoyo social limitada (por ejemplo, amigos, familia)
- Pensamientos de autolesión o suicidio
- Usar cualquiera de los siguientes productos más de lo que le gustaría: drogas, productos con THC, alcohol, tabaco o productos con nicotina
- Ninguna de las anteriores

6. Durante el último año, ¿ha utilizado algún recurso de la comunidad para cubrir sus necesidades básicas o mejorar su salud mental?

- Sí, y los recursos abordaron al menos algunas de mis necesidades.
- Sí, pero los recursos no abordaron ninguna de mis necesidades.
- No. Conozco los recursos pero no los he utilizado.
- No conozco ningún recurso que pueda abordar alguna de mis necesidades.

No tengo ninguna necesidad que requiera el uso de recursos.

7. ¿Cómo califica su salud en las siguientes categorías?

	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Excelente	Prefiero no responder
Su salud física						
Su salud mental o emocional						

### **Vecindario y entorno construido**

8. ¿Cómo calificaría la seguridad de su vecindario?

- Muy seguro
- Algo seguro
- No muy seguro
- No es seguro en absoluto
- No lo sé

9. ¿Considera que en su comunidad hay suficientes espacios recreativos (por ejemplo, parques, senderos, centros comunitarios) para realizar actividad física?

- Sí
- No
- No lo sé

### Acceso y calidad de la atención médica

10. Para cada servicio, indique qué barreras ha experimentado durante el último año a la hora de acceder a estos servicios.

	Costo	Falta de seguro	Falta de transporte	Largos tiempos de espera para las citas	Falta de proveedores	Falta de cobertura «dentro de la red»	Dificultad para concertar una cita	No aplica
Detección de cáncer								
Cuidado dental								
Atención de salud mental								
Atención prenatal								
Atención preventiva para sus hijos (por ejemplo, vacunas o pruebas de detección)								
Atención médica primaria								
Tratamiento del consumo de sustancias								

### **Acceso y calidad de la educación**

11. ¿Cómo calificaría la calidad de los recursos de salud y bienestar disponibles en su distrito escolar local (por ejemplo, asesoramiento en salud mental o educación sanitaria)?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Estos recursos no están disponibles
- No lo sé
- No aplica, no estoy familiarizado(a) con las escuelas locales

## Datos demográficos

Para ayudarnos a comprender las diversas perspectivas de nuestra comunidad, considere responder a las siguientes preguntas demográficas. Sus respuestas serán confidenciales.

### 12. Edad

- 18-24
- 25-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- Más de 65
- Prefiero no responder

### 13. Código postal

- 13053
- 13062
- 13068
- 13073
- 13102
- 13736
- 13864
- 14817
- 14850
- 14851
- 14852
- 14853
- 14854
- 14867
- 14881
- 14882
- 14883
- 14886
- Prefiero no responder

14. ¿En qué municipio vive?

- City of Ithaca
- Caroline
- Danby
- Town of Dryden
- Village of Dryden
- Freeville
- Enfield
- Town of Groton
- Village of Groton
- Town of Ithaca
- Lansing
- Newfield
- Ulysses
- Trumansburg
- Etna
- McLean
- Brooktondale
- Varna
- Cayuga Heights
- Slaterville Springs
- Prefiero no responder

15. Raza/etnia (marque todas las opciones que correspondan)

- Amerindia o nativa de Alaska
- Asiática o asiática-americana
- Negra o afroamericana
- Oriente Medio o África del Norte
- Nativa de Hawái u otra isla del Pacífico
- Blanca
- Prefiero no responder
- Si ninguna de las opciones proporcionadas describe con precisión su raza y etnia, indíquela aquí: \_\_\_\_\_

16. ¿Es usted hispano(a) o latino(a)?

- Sí
- No
- Prefiero no responder

17. ¿Cuál de las siguientes opciones le describe mejor?

- Hombre
- No binario(a)
- Mujer
- Prefiero no responder
- Prefiero autodescribirme: \_\_\_\_\_

18. ¿Cuál es su orientación sexual?

- Asexual
- Bisexual
- Gay
- Heterosexual
- Lesbiana
- Pansexual
- Queer
- Prefiero no responder
- Prefiero autodescribirme: \_\_\_\_\_

19. ¿Se considera persona transgénero?

- Sí
- No
- Prefiero no responder

20. ¿Hay algún menor de 18 años en su hogar?

- Sí
- No
- Prefiero no responder



21. Ingresos del hogar:

- Menos de \$15 000
- \$15 000-\$25 000
- \$25 000-\$49 999
- \$50 000-\$74 999
- \$75 000-\$99 999
- \$100 000-\$149 999
- Más de \$150 000
- Prefiero no responder

22. ¿Cuál es el título o nivel de estudios más alto que ha completado?

- Menos de un diploma de educación secundaria
- Diploma de educación secundaria o equivalente
- Algunos estudios universitarios, sin título
- Grado de asociado (diplomatura)
- Licenciatura
- Título de posgrado o título profesional
- Prefiero no responder

23. ¿Cuál es su situación laboral actual? (Marque todas las opciones que correspondan)

- Cuidador(a) o amo(a) de casa
- Empleado(a) a tiempo completo
- Empleado(a) a tiempo parcial
- Jubilado(a)
- Estudiante a tiempo completo
- Estudiante a tiempo parcial
- No trabaja debido a una discapacidad u otra razón
- Desempleado(a)
- Prefiero no responder

¡Gracias por su participación!

¡Gracias por completar esta encuesta! Nuestro informe estará disponible en otoño de 2025 en el sitio web de Whole Health del condado de Tompkins y en la comunidad. ¡Anime a sus amigos, familiares, vecinos y compañeros de trabajo a completar la encuesta! Por favor, no responda a la encuesta más de una vez.