



## **AccessDC: Estudio de Transporte Coordinado para Todos** Cuestionario

---

El Estudio accessDC (Acceso al Distrito de Columbia) identificará maneras de dar a las personas de la tercera edad y con discapacidades de la ciudad un mejor acceso a varios de los servicios de transporte, concediéndoles una mayor movilidad con dignidad e independencia, y una integración más sencilla a la comunidad. El propósito de este estudio es entender cómo se transporta usted actualmente y cómo le gustaría hacerlo en el futuro. Responder el cuestionario tomará aproximadamente 15 a 20 minutos.

***Conozca más sobre el estudio en  
[DDOT.DC.gov/page/accessdc-study](https://ddot.dc.gov/page/accessdc-study)***

***Escríbanos a [access.dc@dc.gov](mailto:access.dc@dc.gov)***

1) ¿Cuál de las siguientes opciones lo describe a usted?  
(seleccione todas las que correspondan)

- a) Persona de la tercera edad (más de 60)
- b) Persona con una discapacidad
- c) Familiar (que llena la encuesta a nombre de una persona de la tercera edad o con una discapacidad)
- d) Encargado del cuidado, empleado de la dependencia o intercesor (que llena la encuesta a nombre de una persona de la tercera edad o con una discapacidad)
- e) Otra persona: \_\_\_\_\_

2) Lo que más me interesa son las cuestiones de transporte que afectan a las personas: (seleccione todas las opciones que correspondan)

- a) de la tercera edad (más de 60)
- b) invidentes o con problemas de la vista
- c) sordas o con problemas del oído
- d) que usan un bastón o una andadera fuera de la casa
- e) que usan una silla de ruedas o un carrito eléctrico fuera de la casa
- f) con una discapacidad del desarrollo o un impedimento cognoscitivo o mental (por ejemplo, Alzheimer, una enfermedad mental o un derrame cerebral)
- g) Prefiero no contestar
- h) Otras personas

- 3) ¿Tiene usted acceso habitual a internet?
- a) Sí
  - b) No
- 4) ¿Tiene usted un teléfono celular?
- a) Sí
  - b) No
- 5) ¿Para qué usa su teléfono celular? (seleccione todas las opciones que correspondan)
- a) Emergencias únicamente
  - b) Llamadas
  - c) Mensajes de texto
  - d) Navegar en internet
  - e) Buscar información
- 6) ¿Qué opciones de transporte usa normalmente para diferentes tipos de viajes? (seleccione todas las opciones que correspondan)
- a) El servicio de transporte alternativo para discapacitados MetroAccess de la WMATA
  - b) TransportDC
  - c) Seabury Connector
  - d) El transporte de Medicaid
  - e) El Metrobús o el tren de Metrorail de la WMATA
  - f) DC Circulator o el tranvía
  - g) Otro servicio privado (favor de especificar) \_\_\_\_\_

7) Clasifique hasta tres de los servicios seleccionados en la pregunta 7 en el orden de su preferencia (primero el mejor).

- MetroAccess de la WMATA \_\_\_\_\_
- TransportDC \_\_\_\_\_
- Seabury Connector \_\_\_\_\_
- El transporte de Medicaid \_\_\_\_\_
- El Metrobús o el tren de Metrorail de la WMATA \_\_\_\_\_
- DC Circulator o el tranvía \_\_\_\_\_
- Servicio privado o de otro tipo (favor de especificar) \_\_\_\_\_

8) ¿Qué es lo que más le gusta de los servicios que utiliza?

9) ¿Qué problemas encuentra con los servicios que utiliza?



10) ¿Para qué tipo de viajes utiliza estos servicios?  
(seleccione todos los tipos que correspondan)

- a) Empleo o capacitación para el trabajo
- b) Educación
- c) Compras y recreación
- d) Citas médicas
- e) Diálisis renal
- f) Centro de la tercera edad, centro comunitario u otros servicios sociales
- g) Otro tipo de viaje \_\_\_\_\_

11) ¿Qué tipo de viajes se le dificulta más hacer?

(seleccione hasta 3)

- a) Empleo (o capacitación para el trabajo)
- b) Educación
- c) Compras y recreación
- d) Citas médicas
- e) Diálisis renal
- f) Centro de la tercera edad, centro comunitario u otros servicios sociales
- g) Otro tipo de viaje (favor de especificar) \_\_\_\_\_

12) ¿Cómo se enteró de los servicios de transporte que usa normalmente? (seleccione todas las opciones que correspondan)

- a) Un familiar o un amigo
- b) Un médico, una enfermera u otro profesional médico
- c) Un prestador de servicios sociales
- d) Contenidos educativos
- e) Capacitación a domicilio
- f) Sitio de internet
- g) Otro modo \_\_\_\_\_

13) ¿Conoce usted otros servicios de transporte que no utilice?

- a) Sí
- b) No

14) ¿Cuáles de los siguientes servicios de transporte que conoce, pero no usa? (seleccione todos los que correspondan)

- a) MetroAccess de la WMATA
- b) TransportDC
- c) Seabury Connector
- d) El transporte de Medicaid
- e) El Metrobús o el tren de Metrorail de la WMATA
- f) DC Circulator o el tranvía
- g) Servicio privado o de otro tipo (favor de especificar) \_\_\_\_\_

15) ¿Por qué no utiliza las otras opciones de transporte? (seleccione todos los motivos que correspondan)

- a) Son más caros
- b) Son menos convenientes
- c) No sé cómo usarlos
- d) No pueden ajustarse a mis necesidades
- e) Otro motivo \_\_\_\_\_

16) ¿Ha usado usted alguno de los siguientes recursos? (seleccione todos los que correspondan)

- a) 211
- b) Reach a Ride (Consiga Transporte)
- c) rideDC
- d) Línea de recomendación de Seabury Connector
- e) Planificador de recorridos Trip Planner de la WMATA
- a) Otro recurso \_\_\_\_\_

17) ¿Qué le facilitaría viajar? (seleccione todas las opciones que correspondan)

- a) Un directorio (parecido al telefónico) que me ayude a encontrar un servicio de transporte que satisfaga mis necesidades
- b) Un sitio de internet que me ayude a encontrar un servicio de transporte que satisfaga mis necesidades
- c) Una línea telefónica directa en la que un especialista me ayude a encontrar un servicio de transporte que satisfaga mis necesidades
- d) La capacidad de hacer reservaciones para viajar desde un teléfono inteligente
- e) La capacidad de hacer reservaciones para viajar desde una computadora
- f) Una línea telefónica directa en la que un especialista pueda hacer una reservación de viaje por mí
- g) La capacidad de pagar el pasaje con una tarjeta de débito prepagada
- h) La capacidad de pagar el pasaje desde un teléfono inteligente
- i) Tener un perfil de usuario que recuerde qué tipos de servicios especiales prefiero (tales como los de acera a acera, elevador para sillas de ruedas o la ayuda del chofer)
- j) Otra cosa \_\_\_\_\_



## Cuestionario de Título VI

El Departamento de Transporte del Distrito de Columbia (DDOT, por sus siglas en inglés) tiene el compromiso de proporcionar a todos los ciudadanos, independientemente de su raza, color de piel, edad, género u origen nacional, la oportunidad de participar y responder a los planes, programas y actividades de transporte que puedan afectar a su comunidad. **Responder a las siguientes preguntas es voluntario**, pero ayuda al Departamento de Transporte del Distrito de Columbia (DDOT, por sus siglas en inglés) a asegurarse de que alcancemos nuestra meta y sigamos cumpliendo con el Título VI de la ley de Derechos Civiles de 1964, así como con todas las leyes de combate a la discriminación tanto locales como federales correspondientes.

1) ¿En que sector (*ward*) o código postal vive usted?

a. 1

b. 2

c. 3

d. 4

e. 5

f. 6

g. 7

h. 8

i. Prefiero no contestar

j. Código postal \_\_\_\_\_

2) ¿Qué edad tiene?

- a) Menos de 18
- b) Entre 18 y 24
- c) Entre 25 y 34
- d) Entre 35 y 44
- e) Entre 45 y 54
- f) Entre 55 y 64
- g) Entre 65 y 74
- h) Más de 75
- i) De la tercera edad
- j) Prefiero no contestar

3) ¿Cuál es su género?

- a) Femenino
- b) Masculino
- c) Otro
- d) Prefiero no contestar

4) ¿Cuál es su nivel de ingreso?

- a) Menos de \$20,000
- b) Entre \$20,000 y \$40,000
- c) Entre \$40,000 y \$60,000
- d) Entre \$60,000 y \$80,000
- e) Entre \$80 y \$100,000
- f) Más de \$100,000
- g) Prefiero no contestar

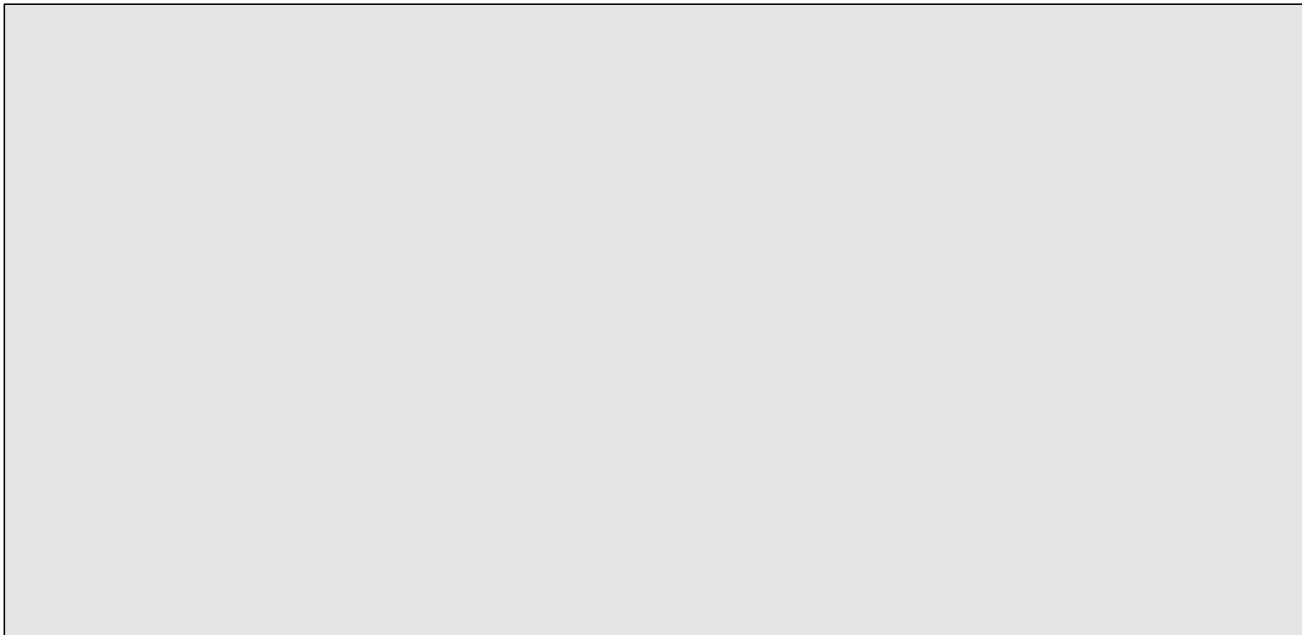
5) ¿Cuál es su raza o identidad étnica? (seleccione todas las opciones que correspondan)

- a) Afroamericano o negro
- b) Indígena americano o nativo de Alaska
- c) Asiático o isleño del Pacífico
- d) Caucásico o blanco
- e) Hispano
- f) Prefiero no contestar
- g) Otra raza o identidad étnica

6) ¿Cuál es el idioma que se habla principalmente en el hogar?

- a) Inglés
- b) Español
- c) Francés
- d) Américo
- e) Chino
- f) Coreano
- g) Vietnamita
- h) Pilipino
- i) Otro idioma
- j) Prefiero no contestar

7)¿Hay alguna otra cosa que desee compartir con el equipo del Estudio accessDC?



8)¿Desea ser incluido en la lista de correo electrónico del proyecto? (únicamente le enviaremos información relacionada con este proyecto)

a)Sí

b)No

c) No tengo acceso a una cuenta de correo electrónico y me gustaría recibir información sobre el proyecto accessDC vía correo postal

Nombre

Dirección

Correo electrónico