**Abuso en personas mayores: servicios y apoyo para personas que sufren de daños**

Nuestra comunidad ha recibido fondos de la Oficina de Violencia contra las Mujeres, del Departamento de Justicia, con el fin de crear o mejorar servicios para miembros de la comunidad que experimentan abuso más tarde en la vida. Sus ideas son muy importantes para nosotros. Por favor responda tantas preguntas como pueda. *Usted no necesita firmar o escribir su nombre. Todas sus respuestas son anónimas y confidenciales.*

Las personas que son mayores de 50 años pueden sufrir daños de muchas formas que incluyen ser golpeadas, recibir gritos o ser sexualmente agredidas. Puede ser que otros las descuiden o les roben dinero o pertenencias. La persona que causa el daño suele ser alguien que conocen; con frecuencia alguien a quien quieren o en quien confían, como el esposo, compañero/a, hijo/a adulto/a u otro familiar o persona encargada de cuidarlo/a. Puede ser que usted haya sido lastimado, o que conozca a alguien que ha sido o está siendo lastimado. Si quiere conversar con alguien después de haber tomado esta encuesta, pregúntele al personal sobre apoyo y recursos locales.

**Sección A: Servicios que podrían ayudar a personas mayores que son lastimadas**

1. **Por favor marque los tres (3) servicios más importantes que Ud. considere que serían de ayuda para personas mayores que están siendo lastimadas por un cónyuge/pareja, hijo/a adulto/a, familiar o persona que lo cuida.**
* Defensor o trabajador social (un profesional que trabaja con víctimas de edad avanzada para crear un plan sobre los pasos que hay que tomar)
* Ayuda civil legal económica para detener el abuso (por ejemplo, ayuda para obtener una orden de restricción o cambiar un poder legal)
* Ayuda conciliando las cuentas de cheques, manejando las finanzas y creando presupuestos personales
* Consejería para la persona lastimada
* Ayuda para cuidar de la casa o apartamento
* Línea de ayuda las 24 horas del día, los 7 días de la semana para llamar por ayuda y apoyo
* Dinero para gastos de mudanza, comida, medicamentos y suministros médicos, si no están disponibles por interferencia de la persona que causa el daño
* Opciones para mascotas (tales como cuidado sustituto o refugio para las mascotas mientras que las personas de edad avanzada que han sido lastimadas se quedan en un refugio)
* Órdenes de protección o de restricción (órdenes legales que le indican a la persona que causa los daños que debe mantenerse alejado)
* Refugio seguro (vivienda de emergencia segura para la persona que esté en peligro)
* Una persona que pueda ayudar si la persona necesita ir a los tribunales después de sufrir un daño
* Una persona con quien hablar que pueda brindar apoyo y escuchar los miedos e inquietudes de la persona lastimada
* Grupos de apoyo (un grupo pequeño de personas que han sido lastimadas que se reúne frecuentemente para conversar y apoyarse entre sí)
* Vivienda de transición (vivienda temporal de 12 a 24 meses para personas de edad avanzada que han sido lastimadas)
* Transporte a citas médicas, servicios y tribunales

 Utilice el siguiente espacio para describir qué otros servicios cree que podrían ser de utilidad para personas que han sido lastimadas:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **¿Dónde cree que sería un buen lugar para ofrecer los servicios para las personas de edad avanzada que han sido lastimadas? (Marque todas las que aplican)**
* Agencia del área que da servicios a las personas mayores
* Iglesia, sinagoga u otro edificio comunitario de fe
* Programa de servicios para víctimas de la violencia doméstica
* Centro de cuidado de la salud
* Complejo de vivienda para personas mayores
* Biblioteca
* Centro para personas mayores
* Programa de servicios para víctimas de abuso sexual

Utilice el siguiente espacio para sugerir otros lugares: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **¿Cuándo deberían estar disponible los servicios? (Marque todas las que aplican)**
* Mañanas
* Tardes
* Noches
* Días entre semana
* Fines de semana
* 24 horas al día, 7 días a la semana

1. **¿Qué información podría ser de ayuda para personas de edad avanzada que han sido lastimadas? (Marque todas las que aplican)**
* Información de cuidado de niños (cómo proveer cuidado para sus propios hijos, nietos o bisnietos que viven en la casa en donde una persona mayor está siendo lastimada)
* Información del sistema de justicia penal (¿qué sucede después de que un cónyuge, compañero o familiar es arrestado?)
* Información sobre empleo y entrenamiento para el trabajo
* Información sobre asuntos financieros (tales como conciliar el talonario de cheques o crear un presupuesto, o cómo hacer que alguien deje de robarme)
* Información sobre vivienda (refugios de emergencia, vivienda de transición o vivienda permanente económica)
* Información sobre servicios disponibles
* Información sobre temas legales (órdenes de protección, testamentos, tutelas)
* Información sobre programas para la persona que causa el daño (por ej. ¿dónde se encuentran? ¿Son eficaces?)
* Información sobre ser lastimado de forma sexual como una agresión sexual, o que lo toquen de forma que le causaría incomodidad a una persona
* Información sobre asuntos espirituales/religiosos
* Información sobre mantenerse seguro (trabajar con un profesional para crear un plan que le permita vivir de forma más segura o libre de la persona que le causa daños)
* Información sobre abuso de sustancias (drogas o alcohol)
* Referencias a otros servicios y agencias que pueden ofrecer ayuda en la comunidad

 Utilice el siguiente espacio para describir qué otra información le parece que sería de utilidad.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **¿Cómo le debemos informar a las personas mayores de la ayuda disponible? (Marque todas las que aplican)**
* Carteleras
* Folletos sobre los servicios
* Facebook o YouTube
* Publicaciones de las iglesias, tales como boletines o materiales distribuidos en los servicios
* Internet
* Anuncios en los periódicos
* Carteles o panfletos
* Presentaciones a grupos comunitarios
* Publicaciones para adultos mayores tales como periódicos gratuitos para adultos
* Anuncios de radio

Anuncios de televisión

Utilice el siguiente espacio para sugerir otras ideas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **¿Dónde recomendaría publicar los carteles o dejar folletos? (Marque todas las que aplican)**
* Agencias del área que da servicios a las personas mayores
* Servicios sanitarios en los restaurantes y otros lugares públicos
* Salones de belleza o barberías
* Iglesias, sinagogas o comunidades de fe
* Lugares donde se provee cuidado de la salud
* Bibliotecas
* Hogares de ancianos, vivienda asistida u otras instalaciones
* Centros de viviendas para personas mayores
* Centros para personas mayores

Utilice el siguiente espacio para sugerir otros lugares:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **¿Qué otras sugerencias tiene para ayudar a las personas mayores que están teniendo problemas con relaciones en donde las controlan o las lastiman?**

**Sección B: Su experiencia personal**

**Las siguientes preguntas pueden ser difíciles de responder, pero sus respuestas proporcionarán información importante para tomar en cuenta en la valoración de las necesidades de esta comunidad. Si las preguntas le resultan muy incómodas, siéntase libre de omitir esta pregunta. Si ha sido lastimado/a por su cónyuge, compañero/a, hijo/a adulto/a o familiar, o por la persona que lo/a cuida en cualquiera de las formas descritas en la columna izquierda, por favor marque la casilla para indicar si esto sucedió antes o después de que cumpliera 50 años de edad. Si lo/a lastimaron antes y después de los 50 años de edad marque ambas casillas. Si este comportamiento nunca le ha pasado a usted, por favor deje las casillas en blanco. Recuerde: todas sus respuestas son privadas y confidenciales.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alguna vez ha experimentado:** | **Antes de los 50 años de edad** | **Después de los 50 años de edad** |
| ¿Alguna vez un cónyuge / pareja, un familiar o un cuidador le ha quitado su dinero, bienes u otros activos sin su consentimiento? |  |  |
| ¿Alguna vez se le ha negado alimento, agua, dormir, medicamento o cuidado médico? |  |  |
|  ¿Alguna vez ha tenido miedo de un familiar cónyuge / pareja o cuidador? |  |  |
| ¿En algún momento un cónyuge/pareja, familiar o cuidador alguna vez le pegó, le dio puñetazos, lo/a empujó o lo/a lastimó de otra forma? |  |  |
| ¿Alguna vez su cónyuge/pareja, familiar o cuidador lo/a tocó de una manera que lo/a hizo sentirse incómodo o lo/a lastimó sexualmente de alguna manera? |  |  |
| ¿Su cónyuge/pareja, familiar o cuidador constantemente lo/a menosprecia (diciéndole cosas como “eres un tonto/a” o “nadie más te amará”) o se ha burlado de usted? |  |  |

### Sección C: Demografía

**Por favor escoja las respuestas que mejor lo/a describen, esto nos ayudará a asegurar que tenemos una buena representación de esta comunidad. Recuerde que todas sus respuestas se mantendrán confidencial.**

1. **Edad:**

\_\_\_50-59 \_\_\_60-69

\_\_\_70-79 \_\_\_80-89

\_\_\_90-99 \_\_\_100+

1. **Raza:**

 \_\_\_Nativo Americano o de Alaska

 \_\_\_Asiático

 \_\_\_Negro o afroamericano

 \_\_\_Hispano, latino o de origen español

 \_\_\_Nativo de Hawái

 \_\_\_De varias razas

 \_\_\_Otro de las islas del Pacifico

 \_\_\_Blanco

 \_\_\_Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Nivel más alto de educación:**

 \_\_\_Grados 0-8

 \_\_\_No terminó la secundaria

 \_\_\_Se graduó de la secundaria

 \_\_\_No terminó la educación universitaria

 \_\_\_Se graduó de la universidad

 \_\_\_Estudios de post-grado

 \_\_\_GED

1. **Situación laboral:**

 \_\_\_Trabaja fuera de casa tiempo completo (más de 30 horas/semana)

 \_\_\_Trabaja fuera de casa medio tiempo

 \_\_\_Desempleado, buscando trabajo

 \_\_\_Desempleado, no buscando trabajo

 \_\_\_Jubilado

1. **Ingreso anual:**

 \_\_\_Menos de $14,999

 \_\_\_Entre $15,000 y $29,999

 \_\_\_Entre $30,000 y 44,999

 \_\_\_Entre $45,000 y $59,999

 \_\_\_Entre $60,000 y 74,999

 \_\_\_Más de $75,000

¡Gracias por tomarse el tiempo para llenar esta encuesta!

Si desea hablar con alguien o tiene preguntas sobre los servicios, por favor hable con el personal que está distribuyendo esta encuesta.

Esta encuesta fue modificada por el Centro Nacional de Información y Recursos sobre el Abuso a las Personas Mayores (NCALL) y la Oficina Contra la Violencia a las Mujeres (OVW) con base en encuestas creadas e implementadas por la División de los Servicios a las Personas Mayores y la Coalición de Longmont para Mujeres en Crisis junto con el Proyecto REACH, Socios para la Educación Comunitaria sobre Abuso a las Personas Mayores (PEACE) en Portland, Maine.