



Encuesta sobre las Necesidades de la Comunidad 2023

El Condado de Los Ángeles (Condado de Los Ángeles) recibe aproximadamente \$32,946,000 cada año en financiamiento de programas de Subvenciones en Bloque para el Desarrollo Comunitario (CDBG), Asociaciones de Inversión HOME (HOME) y subvenciones para Soluciones de Emergencia (ESG). Estos programas apoyan actividades de desarrollo comunitario para construir vecindarios más sólidos y resilientes, principalmente para personas que perciben ingresos bajos a moderados.

Como parte de su proceso de planificación anual, la Autoridad de Desarrollo del Condado de Los Ángeles (LACDA, por sus siglas en inglés) desea conocer su opinión sobre el uso de los fondos CDBG, HOME y ESG. Sus comentarios ayudarán a fundamentar las decisiones sobre las inversiones del Condado de Los Ángeles en sus comunidades. La encuesta debe tomar menos de 10 minutos para completarse.

Las preguntas con asterisco (*) requieren respuesta.

* 1. **¿Qué opción se aplica mejor a su perfil? (elija una)**

- Residente (vivo en el Condado de Los Ángeles)
- Estudiante (asisto a la escuela en el Condado de Los Ángeles)
- Empleado (trabajo en el Condado de Los Ángeles)
- Dueño de Negocio (soy dueño de un negocio en el Condado de Los Ángeles)

* 2. **¿En qué Código Postal del Condado de Los Ángeles pasa usted más tiempo? (viviendo, trabajando, estudiando, etc.)**

* 3. **¿Cuál de las siguientes categorías es más importante para usted? (elija una)**

- Oportunidades de Negocio y Empleo** (capacitación para personas que necesitan empleo, préstamos para pequeñas empresas, asesoramiento a propietarios de pequeñas empresas)
- Servicios Comunitarios** (acceso a atención médica y de salud mental, servicios para personas sin hogar, servicios para niños, servicios para ancianos, programas de prevención de la delincuencia, programas de abuso de sustancias)
- Vivienda** (nuevas unidades de alquiler a precios asequibles, reparación de viviendas, ayuda para el pago inicial, prevención de la discriminación, prevención de desalojos)
- Instalaciones Públicas** (bibliotecas, parques, centros para personas de la tercera edad, centros juveniles)
- Mejoras Públicas** (reparaciones de calles y aceras, mejoras en los sistemas de agua y alcantarillado, recogida de basuras, eliminación de grafiti)

4. ¿Cuál de los siguientes problemas de vivienda cree que necesita más atención en su comunidad del Condado de Los Ángeles? (elija uno)

- Aumentar el Número de Viviendas de Alquiler Asequibles para las Familias
- Aumentar el Número de Viviendas de Alquiler Asequibles para personas de la Tercera Edad
- Aumentar el Número de Viviendas Asequibles con Servicios de Asistencia para Personas con Discapacidades
- Aumentar el Número de Viviendas Asequibles con Servicios de Asistencia para Personas y Familias sin Hogar
- Prevención de Desalojos y Asistencia para los Derechos del Inquilino**
- Ayuda para la **Reparación y Modernización de Viviendas Públicas y de Alquiler Asequible**
- Ayuda a Propietarios que Califiquen para Optar a la **Reparación de Problemas en sus Viviendas**
- Aplicación de la Legislación** para Mejorar la Salubridad y Seguridad de las Viviendas
- Ayuda Asequible para Compradores de su Primera Vivienda:** Asesoramiento, Pagos Iniciales, Costos de Cierre
- Aumentar las Viviendas Disponibles para los Usuarios de Vales de Elección de Vivienda de la Sección 8
- Aumentar la Disponibilidad de Viviendas para Personas con Bajo Nivel de Crédito o Desalojo Previo
- Ayuda para la **Modernización de la Eficiencia Energética** para Reducir las Facturas de Servicios Públicos
- Ayuda a Corto Plazo para Pagos de Alquiler/Hipoteca/Servicios Públicos**

5. ¿Cuál de los siguientes servicios comunitarios cree que necesita más atención en su comunidad? (elija uno)

- Servicios de Atención Médica** (atención preventiva/primaria, servicios de prescripción de medicamentos, atención odontológica y oftalmológica, servicios para el VIH/SIDA)
- Servicios Infantiles/Juveniles** (guardería, actividades extraescolares, tutoría, mentoría, educación preescolar)
- Servicios para Personas de la Tercera Edad** (servicios de comidas, asistencia a domicilio, servicios en asilos de ancianos, oportunidades recreativas o sociales)
- Servicios de Salud Mental** (asesoramiento y evaluación, atención psiquiátrica, programas de hospitalización, grupos de apoyo)
- Servicios Contra el Abuso de Sustancias** (prevención y educación, tratamiento, programas de rehabilitación)
- Servicios para Personas sin Hogar** (albergues de transición, colocación en viviendas de apoyo permanente, comidas, recursos para ropa)
- Servicios para Víctimas de Violencia Doméstica y Abandono** (refugios familiares, consejería)
- Programas de Prevención y Sensibilización ante la Delincuencia**
- Servicios para Personas Discapacitadas** programas de capacitación profesional y autosuficiencia, rehabilitación, atención diurna para adultos, transporte
- Servicios ante Crisis Financiera** ayuda de emergencia con las facturas, acceso a despensas de alimentos, prevención de la falta de vivienda
- Servicios para Inmigrantes, Refugiados y/o Personas que no Hablan Inglés**

6. ¿Cuál de las siguientes mejoras públicas cree que necesita más atención en su comunidad? (elija una)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mejora de las Infraestructuras de Agua, Alcantarillado y Drenaje | <input type="checkbox"/> Mejora de Calles/Senderos |
| <input type="checkbox"/> Limpieza de Basura y Vertederos Ilegales | <input type="checkbox"/> Eliminación de Grafiti |
| <input type="checkbox"/> Siembra de Árboles | <input type="checkbox"/> Mejora del Alumbrado Público |
| <input type="checkbox"/> Mejora de Aceras y Accesos para Personas Discapacitadas | <input type="checkbox"/> Mejora del Transporte Público |

7. ¿Cuál es la inversión en instalaciones públicas que, en su opinión, debería ser prioritaria en su comunidad? (elija una)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parques, Áreas de Juego y Recreativas | <input type="checkbox"/> Librerías | <input type="checkbox"/> Centros para Personas Mayores |
| <input type="checkbox"/> Centros para el Cuidado Infantil/Juvenil | <input type="checkbox"/> Escuelas Públicas | <input type="checkbox"/> Centros de Atención Médica |

8. ¿Cuál de los siguientes temas relacionados con las oportunidades de negocio y empleo cree que necesita más atención en su comunidad? (elija uno)

- Preparación para el Empleo y Permanencia** (programas de capacitación y derivación, clases de Inglés como Segundo Idioma/ESL, alfabetización de adultos, equivalencia de escuela secundaria y preparación para la universidad, asesoramiento para el alta de detención de adultos/jóvenes)
- Coaching y Asesoramiento Técnico para Pequeñas Empresas** (planes de negocio, mercadeo, contabilidad, planificación fiscal)
- Aumentar el Acceso a Subvenciones o Préstamos para Pequeñas Empresas**
- Apoyo a Empresas que Satisfacen las Necesidades de la Comunidad** (acceso a comestibles frescos, servicios médicos, farmacia)
- Restauración de Edificios Comerciales** (reparar o mejorar el exterior de los negocios, incluyendo la señalización y marquesinas)

9. ¿Qué es lo que mejor representa su situación de vivienda en los últimos 30 días? (elija una)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Rentar una casa | <input type="checkbox"/> Rentar un apartamento | <input type="checkbox"/> Casa propia |
| <input type="checkbox"/> Alojamiento en casa/apartamento de un amigo o familiar | | <input type="checkbox"/> Indigencia/sin vivienda |
| <input type="checkbox"/> Permanecer en un albergue para personas sin hogar | | |
| <input type="checkbox"/> Otros (por ejemplo: vivir en un motel, en su automóvil, en una casa rodante, en una tienda de campaña) | | |

10. ¿Cuántas personas en total viven en su unidad familiar? (elija una)

- | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 (Vivo solo) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 o más |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------------|

11. ¿Cuál es la opción que mejor describe su unidad familiar en este momento? (elija una; los niños son menores de 18 años, los adultos son mayores de 18 años)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Adulto soltero (sólo yo) | <input type="checkbox"/> Padre/Madre soltero(a) con uno o más hijos |
| <input type="checkbox"/> Dos o Más Adultos sin Niños | <input type="checkbox"/> Dos Progenitores con Uno o Más Hijos |
| <input type="checkbox"/> Varias Generaciones de una Familia | <input type="checkbox"/> Familias Numerosas no Emparentadas |

12. En general, ¿en su unidad familiar se gasta más del 30% de los ingresos mensuales en gastos de vivienda, como alquiler/hipoteca + agua, electricidad, gas, basura? (elija una opción)

a. Sume sus gastos **mensuales** de alquiler/hipoteca + servicios públicos = \$ _____

b. Multiplique los ingresos **mensuales** de su unidad familiar por 0,3 = \$ _____

Si "a" es **mayor que** "b," marque "sí" a continuación. Si "a" es **menor que** "b," marque no a continuación.

- | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sé | <input type="checkbox"/> No procede/Soy estudiante |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|--|

Las respuestas a las preguntas 13 a 18 no pueden utilizarse ni se utilizarán para identificar a nadie que participe en esta encuesta.

13. ¿Cuántos años tiene?

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 17 años o menos | <input type="checkbox"/> entre 18 y 24 años | <input type="checkbox"/> entre 25 y 34 años | <input type="checkbox"/> entre 35 y 44 años |
| <input type="checkbox"/> entre 45 y 54 años | <input type="checkbox"/> entre 55 y 64 años | <input type="checkbox"/> entre 65 y 74 años | <input type="checkbox"/> 75 años o más |

14. ¿Con qué género se identifica? (elija uno)

- | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hombre | <input type="checkbox"/> Mujer | <input type="checkbox"/> LGBTQIA+ | <input type="checkbox"/> No Binario |
| <input type="checkbox"/> Otra identidad de género no incluida en la lista anterior | | | |

15. ¿Cuál es su raza y/o etnia? (marque todo lo que corresponda)

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano | <input type="checkbox"/> Hispano o Latino |
| <input type="checkbox"/> Oriente Medio o Norte de África | <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otras Islas del Pacífico | <input type="checkbox"/> Blanco | |
| <input type="checkbox"/> Otra raza y/o etnia no incluida en la lista anterior | | | |

16. ¿Qué nivel de estudios ha completado? (elija uno)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> No terminó la Enseñanza Secundaria | <input type="checkbox"/> Diploma de Enseñanza Secundaria/Equivalente |
| <input type="checkbox"/> Universidad/Profesional | <input type="checkbox"/> Licenciatura |
| <input type="checkbox"/> Titulación Superior/Profesional | <input type="checkbox"/> Algunos Estudios de Posgrado |

17. ¿Cuál es su situación laboral? (elija uno)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Empleado de tiempo completo | <input type="checkbox"/> Empleado de medio tiempo | <input type="checkbox"/> Trabajador por cuenta propia |
| <input type="checkbox"/> Estudiante de tiempo completo | | <input type="checkbox"/> Jubilado |
| <input type="checkbox"/> Desempleado y en busca de trabajo | <input type="checkbox"/> Desempleado y <i>No busco</i> trabajo | |
| <input type="checkbox"/> Desempleado/Incapacitado para trabajar | <input type="checkbox"/> Padre o madre que se queda en casa | |

18. ¿Alguna de las siguientes situaciones le describe a usted **y/o a algún miembro de su hogar? (marque todo lo que corresponda)**

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Persona con discapacidad | <input type="checkbox"/> Veterano Militar | <input type="checkbox"/> Mayor de 65 años |
| <input type="checkbox"/> Persona LGBTQIA+ | <input type="checkbox"/> Persona sin Hogar/Sin Vivienda | <input type="checkbox"/> Anteriormente Sin Vivienda |
| <input type="checkbox"/> Inmigrante o Refugiado de Primera Generación | | <input type="checkbox"/> Ex Recluso |
| <input type="checkbox"/> Persona con Ingresos Bajos o Moderados | <input type="checkbox"/> Padre/Madre soltero(a) o abuelo(a) que cría a sus nietos | |

iGracias por participar en la encuesta comunitaria! Si desea recibir los resultados de la encuesta, facilítenos sus datos de contacto a continuación.

Nombre

Empresa

Dirección

Ciudad

Estado

 Código Postal

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono