

Formulario F1: Encuesta COVID-19 de Acceso a la Tecnología

Centro: _____ ID del sujeto: _____

Fecha del formulario: ____/____/____ Iniciales del examinador: ____

Instrucciones: Este formulario debe ser completado por el participante (si la puntuación en el Instrumento para Estadificación de la Demencia (CDR®) es =0 o 0.5) o por el informante/cuidador en nombre del participante (si la puntuación en el CDR es > 0.5). Alternativamente, puede ser administrado por el personal del estudio. Los participantes pueden negarse a responder cualquiera pregunta. Si los centros desean obtener información adicional, pueden hacerlo localmente, pero dicha información no será recaudada por NACC.

La siguiente encuesta sobre uso de tecnología es un formulario opcional que nos gustaría que complete. Hacemos estas preguntas porque sabemos que el COVID-19 presenta nuevos retos para continuar sus visitas con nosotros. Esta situación nos ha dado ideas sobre qué podemos hacer ahora, y tal vez en el futuro. Como participante en este estudio de investigación puede negarse a responder cualquiera de estas preguntas, y está bien hacerlo; sin embargo, le pedimos que responda tantas preguntas como le sea posible, siempre y cuando se sienta cómodo/a.

<p>1. ¿Cómo preferiría hacer sus visitas con nosotros? (SELECCIONE SU OPCIÓN FAVORITA)</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> En persona 2 <input type="checkbox"/> Por teléfono 3 <input type="checkbox"/> Por videoconferencia 4 <input type="checkbox"/> No tengo preferencia 8 <input type="checkbox"/> Prefiero no responder</p>
<p>2. ¿Cómo se conecta actualmente al internet? (POR FAVOR, MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE CORRESPONDAN)</p>	<p>2a <input type="checkbox"/> Teléfono celular (smartphone) 2b <input type="checkbox"/> Tableta / iPad 2c <input type="checkbox"/> Computadora portátil 2d <input type="checkbox"/> Computadora de escritorio 2e <input type="checkbox"/> Otro (ESPECIFICAR): 2e1 _____</p>
<p>3. ¿Utiliza usted correo electrónico para recibir y enviar documentos?</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> No 1 <input type="checkbox"/> Sí 8 <input type="checkbox"/> Prefiero no responder</p>

4. ¿Está interesado/a en utilizar alguna de las siguientes opciones para completar partes de su visita en casa?

(POR FAVOR, MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE CORRESPONDAN)

4a Teléfono celular (smartphone)

4b Tableta/iPad

4c Computador portátil

4d Computador de escritorio

4e Dispositivos portátiles (por ejemplo FitBit, Applewatch)

4f Dispositivos domésticos inteligentes (por ejemplo Xbox, Nest)

4g Otro (ESPECIFICAR):

4g1 _____