

Las siguientes preguntas son **opcionales**:

**16. Ingresos anuales del hogar:**

- Menos de \$25,000
- \$25,000-\$49,999
- \$50,000-\$74,999
- \$75,000-\$99,999
- \$100,000-\$149,999
- \$150,000 o más
- Prefiero no responder

**17. ¿Cuál es su género?**

- Mujer
- Hombre
- No binario
- Prefiero no responder

**18. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su raza y/o etnia? (Seleccione todo lo que aplica.)**

- Indio americano o nativo de Alaska
- Asiático o asiático-americano
- Negro o afroamericano
- Hispano o latino
- Nativo hawaiano u otro isleño del Pacífico
- Blanco
- Prefiero no responder
- Otra raza o etnia: \_\_\_\_\_

¡Gracias por completar esta encuesta!

Si tiene alguna pregunta, contacte a:

People For People  
304 West Lincoln Ave  
Yakima, WA 98902

Email: [pfptransportation@pfp.org](mailto:pfptransportation@pfp.org)

Fax: 509-249-4095

**Por favor, devuelva las encuestas por correo electrónico o postal antes del 31 de julio de 2026.**

People For People garantiza que todos los programas y servicios ofrecidos no discriminan por motivos de raza, color u origen nacional, en conformidad con el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964. Si considera que ha sido objeto de discriminación en virtud del Título VI, puede presentar una queja llenando, firmando y enviando el formulario de quejas del Título VI de la agencia. Este servicio cumple con los requisitos de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA). Se ofrecen ayudas y servicios auxiliares disponibles a petición de las personas con discapacidades, pueden llamar al 509-248-6726 (TTY: 711).

Senders Name  
Street Address  
City, State & Zip

People For People  
304 West Lincoln Ave  
Yakima, WA 98902

# Investigación de Transporte Público 2026



## Condado de Kittitas

*Su opinión es importante para determinar las necesidades de transporte en su comunidad.*

¿Le gustaría hacer esta encuesta en línea?

<https://www.surveymonkey.com/r/LNR3V87>



Para la actualización 2026 del plan de transporte del servicio humano de QUADCO

**1. Mi edad es:**

- Menos de 18  18 - 24  25-44  45-64  65 o más

**2. ¿Utiliza el transporte público?**

- Sí  No

**3. ¿Por qué le resulta útil el transporte público? (Marque todas las opciones que correspondan)**

- No puedo caminar, andar en bicicleta ni conducir debido a problemas de salud o una discapacidad  Prefiero utilizar el transporte público  No tengo automóvil/licencia o no tengo dinero para conducir yo mismo/a  Soy una persona mayor y no conduzco  Otro: \_\_\_\_\_

**4. Utilizo el transporte para los siguientes servicios: (Marque sus 5 opciones principales)**

- Cuidado de niños/obligaciones familiares  Trabajo  Escuela  Eventos sociales  Quehaceres personales  Recreación/Eventos Comunitarios  Compra de comestibles/alimentos  Citas médicas  Otro: \_\_\_\_\_

**5. Solo para servicios de mapas, por favor indique su ciudad y código postal en caso de utilizar servicios de transporte.**

Ciudad, Código Postal

**6. ¿Vive dentro de los límites de la ciudad de Ellensburg?  Sí  No**

**7. Necesito ir a: (Marque sus 5 opciones principales)**

- Cle Elum  Área de Seattle  Wenatchee  Easton  Thorp  Área de Yakima  Ellensburg  Vantage  Ronald/Roslyn  Kittitas  Suncadia  Otro: \_\_\_\_\_

**8. En los últimos 3 meses, he utilizado los siguientes medios de transporte:**

(Marque todas las opciones que correspondan)

- Vehículo propio o prestado  Transporte Airporter  Bicicleta  Tránsito Central  Viaje compartido / Servicio de transporte especial (HopeSource)  Transporte Elmview  Transporte proporcionado por el empleador  Familia, amigos, voluntario  Medicaid (ProviderOne)  Dispositivo de movilidad (p. ej., silla de ruedas)  Autobús escolar  Dial-A-Ride  Caminar  Servicio de Taxi  Tren/Amtrak  Uber/Lyft  Servicios para personas mayores  Van de la iglesia  Yakima-Ellensburg Commuter  Grant Transit Authority  Apple Line  Greyhound  Compartir vehículo  Flixbus  Otro: \_\_\_\_\_

**9. ¿Qué opción describe mejor su conocimiento sobre los servicios de transporte en su área?**

- Conozco los servicios y sé que pueden ser gratuitos  Conozco los servicios, pero no sabía que podían ser gratuitos  No conozco estos servicios  Otro: \_\_\_\_\_

**10. ¿Qué le ha impedido utilizar el transporte público en el pasado?**

- El servicio no está disponible cuando lo necesito  No hay servicio de transporte hacia mi destino  Las paradas están demasiado lejos de mi destino  Tengo una discapacidad que hace que los servicios actuales sean inaccesibles  He tenido una mala experiencia en el pasado  No sé cómo usar el sistema / Es confuso  No sabía que existían los servicios  El transporte es demasiado costoso  No me siento seguro usando el transporte público  Otro: \_\_\_\_\_

**11. ¿Ha tenido que mudarse debido a la falta de transporte para mantener su independencia?  Sí  No**

**12. Por favor, indique con qué frecuencia utiliza el transporte público.**

- Siempre (5 a 7 días a la semana)  Frecuentemente (1 a 4 días a la semana)  Ocasionalmente (1 a 3 días al mes)  Poco frecuente (1 a 11 días al año)  Nunca

**13. Indique los días de la semana en que utiliza el transporte público.**

- Lunes  Viernes  Martes  Sábado  Miércoles  Domingo  Jueves  Ninguno

**14. Indique los horarios del día en que utiliza el transporte público.**

- Antes de las 8 AM  De 5PM a 7PM  De 8AM a 10AM  De 7PM a 10AM  De 10AM a 3PM  De 10PM a 2AM  De 3PM a 5PM  Ninguno

**15. Por favor, indique qué tipo de servicio de transporte mejoraría su acceso a las siguientes necesidades. (Marque todas las que correspondan)**

	Nueva ruta	Horario extendido	Servicio Puerta a Puerta	Ayuda con gasolina y seguro	NINGUNO
Atención médica/salud					
Trabajo					
Servicios Comunitarios					
Compras					
Actividades Sociales					

**Comentarios:** \_\_\_\_\_