



Encuesta sobre la Negociación para Trabajadores de Apoyo Personal/Atención Domiciliaria de 2019

Parte 1: salarios, beneficios y jubilación

Las negociaciones para nuestro próximo contrato sindical iniciarán en marzo de 2019 y cuidadores como usted se reunirán con representantes del estado de Oregon para negociar nuestro próximo contrato. Necesitamos saber qué cambios le gustaría ver.

Sabemos que hay muchos asuntos importantes que debemos abordar, así que estamos lanzando una encuesta en tres partes.

- **Noviembre: salarios, beneficios y jubilación**
- Diciembre: mejora de los sistemas de nómina
- Enero: capacitación, registro y otros asuntos importantes

Prioridades

¿Cuáles son sus prioridades económicas principales para nuestro próximo contrato? (Elija cuatro)

- Aumentar los salarios
- Evitar los recortes en las horas y los servicios de nuestros clientes
- Proteger el acceso a nuestro seguro de salud y cobertura dental/de la vista
- Aumentar el beneficio de tiempo libre remunerado
- Aumentar las tarifas de tiempo de traslado y millas
- Acceso al beneficio de jubilación
- Que se paguen todas las horas trabajadas
- Capacitación y crecimiento profesional
- Otra (especifique)

¿Cuál de los siguientes enunciados coincide más con su opinión?*

- Se le debe dar prioridad a la protección/mejora de nuestros salarios por encima de detener cualquier recorte de horas de los clientes.
- Debemos hacer todo lo posible para evitar los recortes de las horas de los clientes, incluso si eso significa privarnos de un aumento salarial/aceptar un congelamiento salarial.

¿Cuáles de las siguientes son prioridades principales para usted con respecto a los salarios? (Elija dos)

- Aumentos del costo de vida
- Aumentos basados en la experiencia
- Mejor acceso al diferencial de 50 centavos por hora de la PDC
- Un mayor aumento al completar cursos de capacitación avanzada
- Otra (especifique)

¿Tiene acceso actualmente a algún tipo de ahorros para el retiro?

- Sí No

¿Cuenta actualmente con la Certificación de Desarrollo Profesional (PDC, por sus siglas en inglés) (un diferencial de capacitación de 50 centavos por hora)?

- Sí
- No
- Estoy trabajando en ello
- No sé qué es la PDC

¿Hay algún otro asunto relacionado con los salarios, los beneficios y/o la jubilación que le gustaría compartir con nuestro equipo de negociación electo del SEIU?

¿Se considera a sí mismo(a) como un(a) cuidador(a) de tiempo completo o de medio tiempo?

- Tiempo completo Medio tiempo

Atención domiciliaria privada

Los proveedores de atención domiciliaria privada realizan el mismo trabajo que los proveedores empleados por empleadores consumidores, pero se les paga menos y no cuentan con ninguna de las protecciones que ofrece un sindicato. Nuestro poder de negociación se debilita cuando hay un grupo numeroso de proveedores que realizan el mismo trabajo que nosotros, pero por menos dinero; el estado señala los estándares de las agencias privadas cuando negociamos nuestro contrato. El primer paso en una campaña de organización es planificar nuestras relaciones con la industria.

¿Usted o un conocido trabaja para una agencia privada de atención domiciliaria o de salud domiciliaria? *

- Sí No

Acerca de usted y de su trabajo

¿Cuántas horas al mes trabaja usted normalmente como cuidador?*

- Menos de 20 horas
- De 20 a 79 horas
- De 80 a 120 horas
- Más de 120 horas

¿A quién cuida principalmente?*

- Mi hijo o hija
- Mi padre o madre
- Otro familiar
- Alguien con quien vivo
- Un amigo cercano
- Mi cliente o clientes no tienen parentesco conmigo y no vivimos juntos

Cuido a clientes con: (seleccione todas las opciones que correspondan)*

- Condiciones relacionadas con la edad
- Discapacidades del desarrollo
- Enfermedad mental
- Otra (especifique)

¿Cuáles de estos métodos de contacto prefiere que su sindicato use para comunicarse con usted?*

- Correo electrónico
- Llamada telefónica
- Mensaje de texto
- Facebook
- Correspondencia

¿Qué está dispuesto(a) a hacer para ayudar a obtener un contrato sólido? (seleccione todas las opciones que correspondan)*

- Llamar o escribir a mis legisladores
- Enviar una carta al editor de mi periódico local
- Asistir a una marcha con miembros en mi área
- Llamar o visitar a otros miembros para asegurarme de que estén informados sobre las negociaciones
- Reunirme con otros cuidadores para crear estrategias relacionadas con acciones adicionales
- Compartir mi historia con el equipo de negociación

Información de contacto

Primer nombre*

Apellido*

Número y calle*

Ciudad*

Estado

Código postal

Teléfono celular †

†Al incluir mi número de teléfono, entiendo que el Sindicato Internacional de Empleados de Servicios (SEIU, por sus siglas en inglés), sus sindicatos locales y afiliados pueden usar tecnologías automatizadas para realizar llamadas y/o para enviar mensajes de texto a mi teléfono celular de forma periódica. SEIU no le cobrará nunca las alertas enviadas vía mensaje de texto. Es posible que se apliquen tarifas por mensajes y datos por parte de su proveedor de servicios de telefonía móvil. Responda con la palabra "STOP" para dejar de recibir mensajes; responda con la palabra "HELP" para obtener más información.

Correo electrónico*

Regrese la encuesta a: SEIU, 1730 Commercial Street
SE, Salem OR 97302. PO Box 12159 Salem OR
97309-0159

Entregado por/Nombre del organizador: _____ Fecha: _____

Información demográfica opcional

SEIU Local 503 está comprometido a respetar la diversidad de todos nuestros miembros. Esta información demográfica opcional nos ayuda a entender las identidades sociales de nuestros miembros. Si prefiere saltarse esta página, desplácese hasta la parte inferior y haga clic en el botón "Next Page" (Siguiendo página).

Género

- Femenino Masculino No binario Otros

Pronombres preferidos

- Ella Él Ellos Otra (especifique)

¿Cuál de las siguientes opciones representa mejor su raza o grupo étnico?
(Marque todas las que correspondan):

- Africano o afroestadounidense
 Asiático o asiático estadounidense
 Oriente Medio, árabe estadounidense o del norte de África
 Hispano o latino
 Indígena estadounidense o indígena
 Indígena de Hawái o de otras islas del Pacífico
 Blanco
 Otra (especifique)

Idioma preferido

- | | | |
|----------------------------------|---|--|
| <input type="radio"/> Inglés | <input type="radio"/> ASL (lenguaje de señas) | <input type="radio"/> Cantonés |
| <input type="radio"/> Mandarín | <input type="radio"/> Ruso | <input type="radio"/> Español |
| <input type="radio"/> Vietnamita | <input type="radio"/> Amhárico | <input type="radio"/> Criollo haitiano |
| <input type="radio"/> Hmong | <input type="radio"/> Coreano | <input type="radio"/> Nepalí |
| <input type="radio"/> Rumano | <input type="radio"/> Somalí | <input type="radio"/> Tagalo |
| <input type="radio"/> Tigrinya | <input type="radio"/> Toishanés | <input type="radio"/> Otra (especifique) |

Me identifico como LGBTQIA+

- Verdadero Falso

Me identifico como persona discapacitada o una persona con discapacidad

- Verdadero Falso

Me identifico como transgénero

- Verdadero Falso

Me identifico como persona sorda o con dificultades auditivas

- Verdadero Falso

Me identifico como persona ciega o con discapacidad visual

- Verdadero Falso