

**PROGRAMAS/ACTIVIDADES DEL BIENESTAR (continúa)**

	No me interesa para nada	No me interesa tanto	Estoy indeciso	Me interesa un poco	Me interesa mucho
--	--------------------------	----------------------	----------------	---------------------	-------------------

**NUTRICIÓN**

	1	2	3	4	5
Cocinar sanamente					
Clases para comer sanamente	1	2	3	4	5
Cómo leer las etiquetas de los alimentos	1	2	3	4	5

**SALUD MENTAL**

	1	2	3	4	5
Educación sobre la demencia/enfermedad de Alzheimer	1	2	3	4	5
Dolor y pérdida	1	2	3	4	5
Reducción del estrés	1	2	3	4	5
Problemas de salud mental	1	2	3	4	5

**ACTIVIDADES DEL ESTILO DE VIDA**

	1	2	3	4	5
Horticultura comunitaria	1	2	3	4	5
Clases de ejercicio	1	2	3	4	5
Clubes de caminata	1	2	3	4	5

**GRUPOS DE APOYO**

	1	2	3	4	5
Grupo de apoyo para el cáncer	1	2	3	4	5
Grupo de apoyo para los cuidadores	1	2	3	4	5

Otro (por favor escriba): \_\_\_\_\_

Iría a estos programas/actividades en mi congregación durante estos días y en estos horarios (seleccione los que apliquen):

- |   |                                 |                                |                                |
|---|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <b><u>Día(s):</u></b>                       | <b><u>Horario(s):</u></b>       |                                |                                |
| <input type="checkbox"/> De lunes a viernes | <input type="checkbox"/> Mañana | <input type="checkbox"/> Tarde | <input type="checkbox"/> Noche |
| <input type="checkbox"/> Sábado             | <input type="checkbox"/> Mañana | <input type="checkbox"/> Tarde | <input type="checkbox"/> Noche |
| <input type="checkbox"/> Domingo            | <input type="checkbox"/> Mañana | <input type="checkbox"/> Tarde | <input type="checkbox"/> Noche |

**ENCUESTA SOBRE EL INTERÉS DE LA SALUD/ HEALTH INTEREST**

Nombre de la comunidad de fe:

Fecha:

Código postal de su hogar:



Gracias por tomar el tiempo de completar la encuesta. Sus comentarios son muy importantes para nosotros mientras lo atendemos. El material y contenido en esta encuesta es solo para información sobre la salud general y no es un sustituto para el asesoramiento médico profesional, la diagnosis o el tratamiento.

***Se mantendrá la confidencialidad de la información proporcionada***

**INSTRUCCIONES:** Por favor lea cuidadosamente cada declaración. Registre su respuesta marcando la casilla o circulando el número que mejor representa su respuesta.

**DATOS DEMOGRÁFICOS BÁSICOS**

Género:  Hombre  Mujer

Edad:  Menos de 19 años  20-29  30-39  
 40-49  50-59  60-69  
 70-79  Más de 80 años

Raza:  Amerindio o Indígena de Alaska  
 Asiático  
 De raza negra o Afroamericano  
 Nativo Hawaiana o Isleño del Pacífico  
 Blanco

Origen étnico:  Hispano o Latino  
 No Hispano o Latino

¿Tiene seguro médico?:  Sí  No

**INFORMACIÓN DE SALUD PERSONAL**

Califico mi salud general como

Mala	Adecuada	No estoy seguro	Buena	Excelente
1	2	3	4	5
En completo desacuerdo	En desacuerdo	Estoy indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Visito a un proveedor de salud al menos 1 vez al año.	1	2	3	4	5
Visito a un dentista por lo menos 1 a 2 veces al año.	1	2	3	4	5
Hago ejercicio por lo menos 30 minutos 3 veces a la semana.	1	2	3	4	5
Sé adónde ir para obtener los servicios de salud que necesito.	1	2	3	4	5

**INFORMACIÓN DE SALUD PERSONAL (continúa)**

	En completo desacuerdo	En desacuerdo	Estoy indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Tengo la información necesaria para cuidar mi salud.	1	2	3	4	5
Siento que mis creencias religiosas/espirituales tienen un efecto positivo en mi salud.	1	2	3	4	5
Siento que tomar un rol más activo en mi salud es importante para mi bienestar general.	1	2	3	4	5

**INSTRUCCIONES:** Por favor lea las siguientes declaraciones y circule el número que mejor representa su interés en cada programa/actividad (1 = no me interesa a 5 = me interesa mucho).

**PROGRAMAS/ACTIVIDADES DEL BIENESTAR**

Me interesan los siguientes programas/actividades si se ofrecen en mi comunidad de fe.

	No me interesa para nada	No me interesa tanto	Estoy indeciso	Me interesa un poco	Me interesa mucho
<b>EDUCACIÓN SOBRE LA SALUD</b>					
Prevención del cáncer	1	2	3	4	5
Diabetes	1	2	3	4	5
Planificación para la etapa final de la vida	1	2	3	4	5
Exámenes de salud (ej: presión arterial)	1	2	3	4	5
Salud del corazón	1	2	3	4	5
Salud del hombre	1	2	3	4	5
Salud de la mujer	1	2	3	4	5

