|  |  |
| --- | --- |
|  | iniciativa de salud de woodburn Nombre (opcional): |

Por favor tome un momento para ayudarnos a mejor su experiencia al caminar y ver el impacto de la Iniciativa de Salud de Woodburn en la comunidad.

## Información Demográfica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Grupo de edad (seleccione una) | | Me identifico como: (seleccione una)  Mujer  Hombre  LBGT |
| Menor de 18  18-25  26-35 | 36-45  46-55  56-65  Mayor de 66 |
| Origen de etnicidad/raza: (Selecciona todas las que apliquen) | | ¿Cómo calificaría su salud? (seleccione una)  Excelente  Buena  Promedio  Mediocre  Mala |
| Blanco(a)  Hispano(a) o Latino(a)  Nativo Americano(a) | Ruso(a)  Africano(a) / Afroamericano(a) |

## Plan de Caminata

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Con que frecuencia planea caminar? (seleccione una)  Una vez a la semana  Dos veces a la semana  De tres a cinco veces a la semana  Todos los días | ¿Cuantos minutos planea caminar por día? (seleccione una)  < 30 minutos  30-45 minutos  45-60 minutos  60-90 minutos  > 90 minutos | |
| ¿Ha caminado antes de unirse al grupo de caminata? (ej. camino a la tienda, escuela, parque, por diversión) (seleccione una)  Si  No  Raramente | | |
| Mi razón principal al unirme al grupo de caminata es: (seleccione una) | Prefiero caminar:  (seleccione todas las opciones posibles) | |
| Actualmente camino y quiero continuar  Mejorar mi salud y ser más activo  Conocer gente nueva  Recomendación de mi Doctor | Mañana  Mediodía  Tarde | Parque  En mi vecindario  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

## Seguridad en su vecindario

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Conozco mis vecinos por nombre o caras? (seleccione una)  Si  No  Solo a pocos  La mayoría  No tengo vecinos | ¿Me siento seguro caminando en mi vecindario? (seleccione una)  Muy de acuerdo  Algo de acuerdo  Neutral  Algo en desacuerdo  Muy en desacuerdo |
| ¿Es fácil hacer amistades en mi vecindario? (seleccione una)  Muy de acuerdo  Algo de acuerdo  Neutral  Algo en desacuerdo  Muy en desacuerdo | Me siento más segura/cómodo caminando con: (seleccione una)  Solo con miembros de mi familia o parientes  Vecinos, amigos o compañeros de trabajo  Un grupo mixto (miembros de familia, vecinos, personas nuevas)  Mascotas  No tengo preferencia |

## Comentarios Adicionales

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

¡Gracias por su participación!

Favor de regresar esta pagina a Yuritzy Gonzalez Pena por correo electrónico [Ygonzalezpena@co.marion.or.us](mailto:Ygonzalezpena@co.marion.or.us) correo 976 N Pacific Hwy, Woodburn OR, 97071 o

Fax: (503) 566-2977