



Evaluación d la Comunidad de Fe

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha: ____/____/____

Nombre de la comunidad de fe: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Condado: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de la Comunidad de Fe (XXX-XXX-XXXX): _____

1. ¿Cuál es la tradición religiosa de la comunidad de fe que se representa en esta evaluación? (Categorías obtenidas de la Asociación de Archivos de Datos Religiosos y el Centro de Investigaciones Pew)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Adventista | <input type="checkbox"/> Discípulos de Cristo | <input type="checkbox"/> Iglesia de Dios |
| <input type="checkbox"/> Metodista Africana | <input type="checkbox"/> Episcopal/Anglicana | <input type="checkbox"/> Otra Pentecostal |
| <input type="checkbox"/> Anabaptist | <input type="checkbox"/> Hindú | <input type="checkbox"/> Presbiteriana |
| <input type="checkbox"/> Asambleas de Dios | <input type="checkbox"/> Santidad | <input type="checkbox"/> Sociedad Religiosa de los Amigos |
| <input type="checkbox"/> Bahaísmo | <input type="checkbox"/> Testigos de Jehová | <input type="checkbox"/> Iglesia Reformada en América/ Iglesia Reformada Neerlandesa |
| <input type="checkbox"/> Bautista | <input type="checkbox"/> Judía | <input type="checkbox"/> Adventista del Séptimo Día |
| <input type="checkbox"/> Del Su | <input type="checkbox"/> Santos de los Últimos Días | <input type="checkbox"/> Unitarismo Universalista |
| <input type="checkbox"/> Independiente | <input type="checkbox"/> Luterana | <input type="checkbox"/> Iglesia Unida de Cristo |
| <input type="checkbox"/> Iglesia Bautista Americana | <input type="checkbox"/> Iglesia Evangélica Luterana en América | <input type="checkbox"/> Cristianismo No Denominacional |
| <input type="checkbox"/> Nacional | <input type="checkbox"/> Iglesia Luterana | <input type="checkbox"/> Evangélica |
| <input type="checkbox"/> Progresista | <input type="checkbox"/> Otra Luterana | <input type="checkbox"/> Carismática |
| <input type="checkbox"/> Misionera | <input type="checkbox"/> Menonita | <input type="checkbox"/> Interdenominacional en Evangélica Tradicional |
| <input type="checkbox"/> Iglesia Bíblica | <input type="checkbox"/> Metodista | <input type="checkbox"/> Fundamentalista No Denominacional |
| <input type="checkbox"/> Iglesia de los Hermanos | <input type="checkbox"/> Unida | <input type="checkbox"/> Interdenominacional Tradicional |
| <input type="checkbox"/> Budista | <input type="checkbox"/> Metodista Episcopal Africana | <input type="checkbox"/> Otra No Denominacional |
| <input type="checkbox"/> Católica/Católica Romana | <input type="checkbox"/> Otra Metodista | <input type="checkbox"/> Sin religión |
| <input type="checkbox"/> Religión Tradicional China | <input type="checkbox"/> Musulmana | <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> Alianza Cristiana y Misionera | <input type="checkbox"/> Ortodoxa (Oriental, Rusa, Griega) | <input type="checkbox"/> No sé |
| <input type="checkbox"/> Cristiana | <input type="checkbox"/> Pentecostal | |
| <input type="checkbox"/> Ciencia Cristiana | <input type="checkbox"/> Asambleas de Dios | |
| <input type="checkbox"/> Iglesia de Cristo, Científico | <input type="checkbox"/> Iglesia de Dios en Cristo | |
| <input type="checkbox"/> Iglesia de Dios | | |
| <input type="checkbox"/> Iglesia de Nazareno | | |
| <input type="checkbox"/> Congregacional | | |

EVALUACIÓN D LA COMUNIDAD DE FE

2. ¿Cuál es su rol?

- Pastor/Sacerdote/Rabino/Imán Diácono Miembro
 Líder Laico de Familias Fieles Facilitador de Familias Fieles
 Otro, por favor especifique: _____

3. Aproximadamente qué porcentaje de la comunidad de fe la conforman: (El total debe ser 100)

_____ Afroamericanos _____ Indios Nativos Americanos _____ Asiático-Americano
 _____ Hispanos _____ Raza Blanca/Caucásico _____ Otro

4. Aproximadamente cuántos miembros hay en la comunidad de fe: _____

5. Aproximadamente qué porcentaje de la comunidad de fe son: (El total debe ser 100)

_____ Hombres _____ Mujeres

6. Aproximadamente qué porcentaje de la comunidad de fe tiene las siguientes edades: (El total debe ser 100)

_____ 0 – 5 años _____ 6 – 18 años _____ 19 – 64 años _____ 65+ años

INFRAESTRUCTURA DE SALUD Y BIENESTAR

SÍ

NO

NO SÉ

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. ¿Tiene la comunidad de fe la “salud” como parte de su credo o misión? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿Tiene la comunidad de fe un equipo o comité de salud activo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. ¿Tiene la comunidad de fe a una persona designada que es responsable de las actividades relacionadas con la salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. ¿Tiene la comunidad de fe un programa de asesoría de salud laico?
(Un programa en el que los miembros de la comunidad reciben entrenamiento especializado que los prepara para promover el bienestar a través de acercamiento y educación). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. ¿Ha encuestado la comunidad de fe a sus miembros sobre temas de salud en los últimos 12 meses? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. ¿Tiene la comunidad de fe un presupuesto destinado para la promoción de salud o para actividades relacionadas con la salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. ¿La comunidad de fe ha establecido alguna vez metas de salud para la organización/miembros? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

EVALUACIÓN D LA COMUNIDAD DE FE

COLABORACIONES Y PROGRAMAS

	SÍ	NO	NO SÉ
14. ¿Ha patrocinado la comunidad de fe una feria de salud en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. En los últimos 12 meses, ¿ha ofrecido la comunidad de fe exámenes para la presión arterial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. En los últimos 12 meses, ¿ha ofrecido la comunidad de fe exámenes de colesterol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. En los últimos 12 meses, ¿ha ofrecido la comunidad de fe exámenes para la diabetes/glucosa sanguínea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. En los últimos 12 meses, ¿ha ofrecido la comunidad de fe exámenes para calcular su índice de masa corporal (IMC)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. En los últimos 12 meses, ¿ha participado la comunidad de fe en un programa de enfermeras? (Programa en el cual las enfermeras de la comunidad de fe sirven como asesores o educadores sobre temas de salud, o como proveedores de exámenes/chequeos de salud, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. ¿Le interesaría a la comunidad de fe impartir una clase de educación sobre autocontrol de la diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. ¿Le interesaría a la comunidad de salud impartir una serie de clases sobre la prevención de la diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ¿Le interesaría a la comunidad de fe entrenar a personas a cómo monitorear su presión arterial y cómo reducir su consumo de sodio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. ¿Le interesaría a la comunidad de fe aprender más sobre programas que controlan la hipertensión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. ¿Algún miembro actualmente representa a la comunidad de fe sirviendo en una coalición o comité de salud comunitario (ej. consejo de salud/nutrición)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERSONAS

25. ¿Aproximadamente cuántas de las siguientes personas son miembros de esta comunidad de fe?

Médicos / Doctores _____ Dentistas _____ Enfermeras/ Asistentes de Enfermería Certificadas (CNAs) _____

Nutricionistas _____ Educadores de Salud _____ Otros Profesionales de Salud _____

Por favor indique qué tipo de profesionales: _____

EVALUACIÓN D LA COMUNIDAD DE FE

ACTIVIDAD FÍSICA—AMBIENTE

	SÍ	NO	NO SÉ
26. ¿Tiene la comunidad de fe un gimnasio y/o un salón para hacer ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Si la respuesta es sí, ¿tiene la comunidad de fe políticas o lineamientos establecidos que permiten a grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe tener acceso al gimnasio o salón de ejercicios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. ¿Tiene la comunidad de fe una pista para caminar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Si la respuesta es sí, ¿tiene la comunidad de fe políticas o lineamientos establecidos que permiten a grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe tener acceso a la pista para caminar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. ¿Cuenta la comunidad de fe con canchas al aire libre o terrenos para jugar pelota?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Si la respuesta es sí, ¿tiene la comunidad de fe políticas o lineamientos establecidos que permiten a grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe tener acceso a las canchas al aire libre o terrenos para jugar pelota?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. ¿Cuenta la comunidad de fe con un patio de juegos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Si la respuesta es sí, ¿tiene la comunidad de fe políticas o lineamientos establecidos que permiten a grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe tener acceso al patio de juegos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. ¿Cuenta la comunidad de fe con un salón de clases o salón de juntas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Si la respuesta es sí, ¿tiene la comunidad de fe políticas o lineamientos establecidos que permiten a grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe tener acceso al salón de clases o salón de juntas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. ¿Cuenta la comunidad de fe con un espacio abierto o al aire libre para hacer ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Si la respuesta es sí, ¿tiene la comunidad de fe políticas o lineamientos establecidos que permiten a grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe tener acceso al espacio abierto o al aire libre para hacer ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. ¿Cuenta la comunidad de fe con algunas otras instalaciones utilizadas por grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Si la respuesta es sí, ¿tiene la comunidad de fe políticas o lineamientos establecidos que permiten a grupos o personas que no pertenecen a la comunidad de fe tener acceso a estas instalaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EVALUACIÓN D LA COMUNIDAD DE FE

ACTIVIDAD FÍSICA—POLITICAS Y LIDERAZGO

	SÍ	NO	NO SÉ
40. ¿Cuenta la comunidad de fe con una política que apoya o promueva oportunidades de actividad física en juntas o eventos (ej. caminatas, recesos para hacer ejercicio)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. ¿Ha ofrecido la comunidad de fe oportunidades de actividad física en juntas o eventos en los últimos 12 meses (ej. caminatas, recesos para hacer ejercicio)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. ¿La directiva ha promovido actividad física en alguna presentación o sermón en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACTIVIDAD FÍSICA—CLASE O GRUPO DE APOYO

	SÍ	NO	NO SÉ
43. ¿Ha impartido la comunidad de fe clases de aerobicos en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Ha promovido la comunidad de fe grupos o clubes de caminatas en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. ¿Ha patrocinado o apoyado la comunidad de fe a equipos de deportes para miembros en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACTIVIDAD FÍSICA—EDUCACIÓN/INFORMACIÓN INDIVIDUAL

	SÍ	NO	NO SÉ
46. ¿Ha ofrecido la comunidad de fe cualquier tipo de asesoría individual de salud en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. ¿Ha distribuido la comunidad de fe cualquier tipo de guías relacionadas con salud física a sus miembros en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la actividad física a través de información publicada en los últimos 12 meses (ej. Boletines informativos, posters, folletos, volantes)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la actividad física en su boletín informativo o programa en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la actividad física en su página de internet en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. ¿Tiene la comunidad de fe alguna relación o asociación con algún gimnasio para ofrecer tarifas descontadas a sus miembros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. Si la comunidad de fe apoya y fomenta la actividad física de otras maneras, por favor especifique aquí:

EVALUACIÓN D LA COMUNIDAD DE FE

NUTRICIÓN—AMBIENTE

SÍ **NO** **NO SÉ**

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 53. ¿Tiene la comunidad de fe un comité de cocina u hospitalidad? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 54. ¿Tiene la comunidad de fe con una cocina/cafetería o algún lugar para preparar comidas? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55. ¿Sirve la comunidad de fe comidas a sus miembros? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56. ¿Tiene la cocina/cafetería políticas o lineamientos establecidos sobre el servicio de comidas saludables? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57. ¿La cocina/cafetería sirve agua? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58. ¿La cocina/cafetería sirve jugos 100% naturales? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59. ¿Permite la comunidad de fe que grupos o personas externas tengan acceso a la cocina/cafetería? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60. Si la respuesta es sí, ¿existen políticas o lineamientos establecidos que permitan a grupos o personas externas tener acceso a la cocina/cafetería? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 61. ¿Cuenta la comunidad de fe con un jardín mantenido por los miembros de la comunidad de fe? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62. ¿Tiene la comunidad de fe un mercado de agricultores en situ o cerca donde vendan frutas y verduras frescas (en un radio de una milla de la comunidad de fe en áreas urbanas y dentro de un radio de cinco millas de la comunidad de fe en áreas rurales)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63. ¿ Provee la comunidad de fe un espacio privado (además de los baños) que pueda ser utilizado para amamantar o extraer leche materna? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64. ¿Provee la comunidad de fe el acceso a una bomba de lactancia materna? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 65. ¿Tiene la comunidad de fe maquinas expendedoras?
(Si la respuesta es no, pase a la Pregunta 71). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 66. ¿Las máquinas expendedoras contienen botellas de agua? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 67. ¿Las máquinas expendedoras contienen jugos 100% naturales? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 68. ¿Las máquinas expendedoras contienen leche de 1% de grasa o leche sin grasa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 69. ¿Contienen las máquinas expendedoras opciones saludables (ej. Palomitas bajas en grasa, barras de cereal, papitas horneadas)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 70. ¿Las máquinas expendedoras identifican cuáles artículos son opciones saludables? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

EVALUACIÓN D LA COMUNIDAD DE FE

NUTRICIÓN—POLITICAS Y LIDERAZGO

	SÍ	NO	NO SÉ
71. ¿La comunidad de fe tiene políticas o lineamientos que establecen que en todas las juntas y eventos se sirvan frutas y verduras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72. ¿La comunidad de fe tiene políticas o lineamientos que establecen que en todas las juntas y eventos se sirvan jugos 100% naturales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73. ¿La comunidad de fe tiene políticas o lineamientos que establecen que en todas las juntas y eventos se sirva agua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74. ¿La comunidad de fe tiene políticas o lineamientos que establecen que en todas las juntas y eventos se sirvan alimentos bajos en grasa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75. ¿La comunidad de fe tiene políticas o lineamientos que establecen que en todas las juntas y eventos se sirvan alimentos bajos en o sin azúcar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76. ¿La comunidad de fe tiene políticas o lineamientos que establecen que en todas las juntas y eventos se sirvan alimentos bajos en sodio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77. ¿La directiva ha promovido nutrición en algún discurso público o sermón en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NUTRICIÓN—CLASE O GRUPO DE APOYO

	SÍ	NO	NO SÉ
78. ¿Ha ofrecido la comunidad de fe alguna clase de cocina saludable en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79. ¿Ha ofrecido u organizado la comunidad de fe algún grupo de apoyo para perder peso en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80. ¿Ha ofrecido la comunidad de fe cualquier otro tipo de clases o grupos relacionados con la nutrición en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81. ¿Ofrece la comunidad de fe grupos de apoyo para la lactancia o clases educativas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EVALUACIÓN D LA COMUNIDAD DE FE

NUTRICIÓN—EDUCACIÓN/INFORMACIÓN INDIVIDUAL

SÍ

NO

NO SÉ

82. ¿Ha ofrecido la comunidad de fe asesorías individuales sobre pérdida de peso o nutrición en los últimos 12 meses?

83. ¿Ha distribuido la comunidad de fe alguna guía de nutrición o recetas saludables (incluyendo libros de cocina) a sus miembros en los últimos 12 meses?

84. ¿Ha promovido la comunidad de fe la nutrición a través de información publicada (ej. Boletín informativo, posters, folletos, volantes) en los últimos 12 meses?

85. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la nutrición en su boletín informativo o programa en los últimos 12 meses?

86. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la nutrición en su página de internet en los últimos 12 meses?

87. ¿Apoya o promueve la comunidad de fe la nutrición de alguna otra manera (ej. normas para alimentos saludables para el programa de cuidado infantil en la comunidad de fe, comidas para personas mayores, o para personas o familias de bajos ingresos)?

88. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la lactancia en su boletín informativo o programa en los últimos 12 meses?

89. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la lactancia a través de información publicada (ej. Posters, folletos, volantes) en los últimos 12 meses?

90. ¿Ha promovido o fomentado la comunidad de fe la lactancia en su página de internet en los últimos 12 meses?

91. ¿Apoya la comunidad de fe la lactancia de alguna otra manera?