

Barrios Saludables Para Todos

ENCUESTA

Indique el nombre de su calle o vecindario, o encierre en un círculo su comunidad en el mapa al reverso de esta encuesta:

Tu Etnia:

- ☐ Asiático ☐ Blanco
- ☐ Negro o afroamericano ☐ Dos o más razas
- ☐ Hispano o latino ☐ Otro:

Tu Edad:

- ☐ 13 - 17 ☐ 36 - 45 ☐ 66+
- ☐ 18 - 25 ☐ 46 - 55
- ☐ 26 - 35 ☐ 56 - 65

¿Usted o su familia se han visto afectados por alguno de los siguientes factores? Marque todas las opciones que correspondan:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mala calidad del aire | <input type="checkbox"/> Temperaturas extremadamente altas | <input type="checkbox"/> Mala calidad del agua de arroyos o lagos |
| <input type="checkbox"/> Mala calidad del agua del grifo | <input type="checkbox"/> Temperaturas extremadamente frías | <input type="checkbox"/> Exposición al moho o a la pintura con plomo |
| <input type="checkbox"/> Daños por lluvia o inundaciones | <input type="checkbox"/> Falta de parques, espacios abiertos, senderos | <input type="checkbox"/> Problemas de salud generales como asma, diabetes, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, etc. |
| <input type="checkbox"/> Acceso limitado a instalaciones de acondicionamiento físico o servicios de acondicionamiento físico. | <input type="checkbox"/> Dificultad para acceder a alimentos frescos, asequibles o saludables | |

¿Usted o su hogar alguna vez han experimentado racismo o discriminación en alguno de los siguientes casos? Marque todas las opciones que correspondan o escriba una respuesta:

- ☐ Vivienda: solicitud de vivienda, obtención de vivienda, búsqueda de recursos de vivienda, etc.
- ☐ Salud: obtener atención médica, solicitar atención médica, etc.
- ☐ No se aplica a mi
- ☐ Otro:

¿Cuáles de las siguientes opciones mejorarías o “crearías más” en tu vecindario o en la ciudad? Marca todas las opciones que correspondan:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Acceso al transporte público | <input type="checkbox"/> Vivienda asequible |
| <input type="checkbox"/> Tiendas de comida con opciones saludables | <input type="checkbox"/> Clínicas de salud, bibliotecas, escuelas |
| <input type="checkbox"/> Calles, aceras/accesos peatonales, o carriles bici | <input type="checkbox"/> Parques, senderos, y espacios abiertos |
| <input type="checkbox"/> Huerto comunitario o espacios comunes compartidos | <input type="checkbox"/> Eventos comunitarios |
| <input type="checkbox"/> Oportunidades para participar en el proceso gubernamental | <input type="checkbox"/> Condiciones de construcción seguras |

¿Cómo se enteró de esta encuesta o evento?

Encuesta Digital





Leyenda

 Límites de la Ciudad

0 0,5 1 2 Millas