

STEP INTO HEALTH

¿Preguntas, comentarios o preocupaciones?
Escriba a healthpromotion@svmh.com

Salinas Valley Memorial Healthcare System lo invita a participar en el desafío anual Pasos al Bienestar (Step Into Health) y avanzar hacia el logro de 10,000 pasos al día. Este desafío de 4 semanas te anima a moverte naturalmente caminando más. Este desafío se llevará a cabo del septiembre al 30 de septiembre.

Objetivo del programa

¡Busca 10,000 pasos cada día de septiembre haciendo cosas como estacionarse más lejos de la entrada, elegir tomar las escaleras, convertir tus reuniones diarias en una reunión a pie o salir a disfrutar de la naturaleza!

Qué hacer

- Leer la ejecución del programa por completo, luego complete las preguntas de ejecución y chequeo de salud, firme su nombre y fecha.
- Siga sus pasos usando su smartphone, FitBit, Apple Watch, Garmin u otro dispositivo de seguimiento de fitness. Un gráfico de conversión de actividad a pasos estará disponible si no posee / utiliza uno de los dispositivos anteriores.
- Regrese el formulario de ejecución, junto con la tabla de pasos completados, al Departamento de Promoción de la Salud por correo electrónico, en persona o entre oficinas (para el personal de SVMHS) cuando el desafío ha terminado.

Reglas y regulaciones

1. Pasos al Bienestar 2021, patrocinado por Salinas Valley Memorial Healthcare System, está abierto a todos los empleados de SVMHS y miembros de la comunidad. El programa comenzará el 1 de septiembre de 2021 y finalizará el 30 de septiembre de 2021. La promoción de salud debe recibir los gráficos completados a más tardar **8th de octubre de 2021**.
2. Al final del desafío, habrá un sorteo para aquellos que cumplan con la meta de 10,000 pasos por día y entreguen su tabla completa.
3. Los participantes deben registrar sus pasos en la tabla proporcionada diariamente. Las cartas que no se han completado no serán consideradas para la entrada en la rifa.
4. Los gráficos recibidos con posterioridad al 8 de octubre de 2021 no serán elegibles para una participación en la rifa.
5. Participantes que responde sí a una o más de las preguntas de Health Check deben obtener la aprobación de su médico antes de participar en Step Into Health 2021.

STEP INTO
HEALTH

 Salinas Valley Memorial Healthcare System

Evaluación de estado de salud

1. ¿Alguna vez le diagnosticaron un problema cardíaco por parte de un médico o profesional de la salud?
SÍ NO
2. ¿Tiene dolores frecuentemente en su corazón y pecho?
SÍ NO
3. ¿Se siente mareado a menudo o tiene mareos?
SÍ NO
4. ¿Alguna vez un médico o profesional de la salud le dijo que tenía hipertensión arterial?
SÍ NO
5. ¿Alguna vez un médico o profesional de la salud le diagnosticó un problema de huesos o de las articulaciones, como artritis que se agrava con el ejercicio o que puede empeorar con el ejercicio?
SÍ NO
6. ¿Está embarazada?
SÍ NO
7. ¿Existe alguna razón física no mencionada por la cual no debería realizar un programa de actividad, incluso si lo deseara?
SÍ NO
8. ¿Tiene más de 65 años y no está acostumbrada al ejercicio vigoroso?
SÍ NO

Si respondió SÍ a cualquiera de las preguntas antes citadas, debería obtener un permiso de su médico antes de poder participar en el Pasos al Bienestar (Step Into Health).

Sign:

Autorización

Al participar y al documentar minutos, certifico que he leído las reglas del concurso y he respondido en la Evaluación de Estado de Salud a mi leal saber y entender. Entiendo que el Pasos al Bienestar (Step Into Health) 2021 es un esfuerzo comunitario para aumentar la salud de los participantes. En las consideraciones de aceptar esta entrada, yo, el participante, pretendo estar legalmente vinculado, por la presente, a mí mismo, mi herederos, albaceas y administradores, libero y eximo todos los derechos y reclamos por daños que puedo tener contra el Salinas Valley Memorial Healthcare System y la organización en la cual estoy participando como empleado, sus representantes, albaceas y cesionarios por cualquiera y todas las lesiones sufridas por mí en ese evento. Se recomiendan las consultas con un médico licenciado en el plazo de los últimos seis meses en relación con mi aptitud para participar en este concurso.



Nombre: _____


Correo electrónico: _____

Número de teléfono: _____

Organización: _____



 Salinas Valley Memorial Healthcare System

Pscriba en letra imprenta y firme con su nombre (nombre, inicial y apellido)	L	M	M	J	V	S	D	Pasos Totales
Ejemplo: June E. Smith 								
Semana Uno								
Semana Dos								
Semana Tres								
Semana Cuatro								

¿Tiene problemas para enviar? Comuníquese con Health Promotions para obtener más información al 831-759-1890 o healthpromotion@svmh.com. Por favor, envíe su tabla completa a más tardar el 8th de octubre de 2021.

Gran Total de Pasos

--