1. Cuestionario para Forms

Título: Hábitos saludables y movilidad activa en entornos de oficina

Sección 1: Información general

1. Nombre (opcional)
2. Edad
3. Sexo
4. Cargo / Rol
5. Área de trabajo / Dependencia
6. Horario laboral habitual
7. Localidad/Municipio de residencia

Sección 2: Actividad física y pausas cardiovasculares

1. ¿Realiza ejercicio físico con regularidad (Fuera del horario laboral)?
2. ¿Cuánto tiempo a la semana?
3. ¿Práctica algún deporte en su tiempo libre?
4. ¿Realiza ejercicio físico con regularidad (Dentro de la entidad/ espacio saludable)?
5. ¿Cuánto tiempo a la semana?
6. ¿Con qué frecuencia hace pausas cardiovasculares en el trabajo?
7. ¿Realiza las pausas cardiovasculares del área de Seguridad y Salud en el trabajo? Si- no
8. Frecuencia
9. ¿Realiza sus propias pausas cardiovasculares?
10. Frecuencia
11. ¿Qué beneficios ha percibido con las pausas cardiovasculares, (si las ha realizado)?
12. ¿Tiene molestias musculoesqueléticas? (cuello, espalda, hombros...) si- no
13. Cantidad de dolor de 1 a 10
14. ¿Siente que las pausas cardiovasculares han reducido estas molestias?
15. ¿Cómo se siente generalmente después de realizar pausas cardiovasculares?
16. ¿Qué tipo de pausas cardiovasculares prefiere?
17. ¿Qué factores cree que le impiden realizar más ejercicio físico o pausas cardiovasculares?
18. ¿Con qué frecuencia utiliza las escaleras en lugar del ascensor en su lugar de trabajo?

19. ¿Ha recibido alguna capacitación o información sobre la importancia de las pausas activas y el ejercicio físico en el trabajo?

Sección 3: Transporte al trabajo

1. ¿Cuál es su principal medio de transporte para ir y volver del trabajo?
2. ¿Cuánto tiempo (en promedio) le toma desplazarte de su casa al trabajo?
3. En relación con su medio de transporte principal, ¿cuáles son los principales desafíos que enfrenta?
4. ¿Ha usado la bicicleta como medio de transporte en el último mes, conociendo los beneficios de la ley 1811 del 2016?
5. ¿Qué factores lo desmotivan a usar la bicicleta con más frecuencia?
6. ¿Qué beneficios percibe o percibiría al usar la bicicleta?

Sección 4: Hábitos saludables

1. En general, ¿cómo calificaría su nivel de estrés diario?
2. ¿Con qué frecuencia siente que el estrés o la ansiedad afectan su vida diaria o su trabajo?
3. Estres por razon laboral o estres personal?
4. ¿Con qué frecuencia realiza actividades que disfruta o que le ayudan a relajarse (hobbies, lectura, meditación, etc.)?
5. Que hobby
6. ¿Fuma actualmente? (cigarrillos, vapeadores, puros, etc.)
7. Si fuma, ¿cuántos cigarrillos/dispositivos (vapeadores, puros) consume en promedio al día?
8. ¿Consume alcohol actualmente?
9. Si es afirmativo, ¿Con qué frecuencia lo hace?
10. ¿Cuántas horas suele dormir en promedio por noche (entre semana)?
11. ¿Cuántas comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) consume habitualmente al día?
12. ¿Con qué frecuencia consume frutas y verduras?
13. ¿Con qué frecuencia consume alimentos ultraprocesados (gaseosas, snacks empaquetados, comida rápida, dulces, etc.)? MAS ESPECIFICOS
14. De estos alimetos consume con mas frecuencia.....
15. ¿Con qué frecuencia consume comida con alto porcentaje de grasas (empanadas, hamburguesas, etc.)?
16. ¿Cuántos vasos de agua (aproximadamente 250 ml cada uno) consume al día?
17. ¿Con qué frecuencia se realiza chequeos médicos generales o exámenes de rutina?
18. ¿Se ha realizado algún control o examen específico en los últimos 12 meses (ej. presión arterial, glucosa, colesterol, citología, etc.)?

19. ¿Ha sido diagnosticado/a con alguna condición médica? (Diabetes, Colesterol alto, Enfermedad cardíaca, etc.)
20. ¿Siente que el ambiente de trabajo (ej. acceso a alimentos saludables, espacios para pausas, etc.) facilita sus hábitos saludables?

Sección 5: Disposición al cambio

1. ¿Siente que tiene suficiente información sobre cómo mantener un estilo de vida saludable (alimentación, ejercicio, sueño, etc.)?
2. ¿Qué tan motivado/a se siente para mejorar sus hábitos de salud en este momento?
3. ¿Estaría dispuesto/a a usar la bicicleta para ir al trabajo si se mejoraran las condiciones?
4. ¿En cuál de las siguientes áreas de su vida se sentiría más motivado/a para realizar cambios positivos?
5. Si la entidad ofreciera programas o actividades para promover hábitos saludables, ¿qué tan probable es que participara?