

# Austin Fitness Index

- Q1. ¿Durante el último mes, con excepción de tu trabajo regular, participaste en actividades o ejercicios físicos tales como funcionamiento, calisténica, golf, cultivando un huerto, o caminando para el ejercicio?  
(*Seleccionar por favor solamente uno.*)

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q2</b>
<input type="radio"/>	No	<b>SKIP TO Q8</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>SKIP TO Q8</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>SKIP TO Q8</b>

- Q2. Estamos interesados en dos tipos de actividad física - vigorosa y moderada. Las actividades vigorosas causan aumentos grandes en la respiración o el ritmo cardíaco mientras que las actividades moderadas causan aumentos pequeños en la respiración o el ritmo cardíaco.

¿Ahora, pensando de las actividades moderadas tú cuando no estás trabajando en una semana generalmente, haces actividades moderadas por lo menos 10 minutos a la vez, por ejemplo caminar enérgico, montar en bicicleta, limpiar con la aspiradora, cultivar un huerto, o todo lo demás que causa un cierto aumento en la respiración o el ritmo cardíaco?  
(*Seleccionar por favor solamente uno.*)

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q3</b>
<input type="radio"/>	No	<b>SKIP TO Q5</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>SKIP TO Q5</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>SKIP TO Q5</b>

- Q3. ¿Cuántos días por semana haces estas actividades moderadas por lo menos 10 minutos a la vez?  
(*Seleccionar por favor solamente uno.*)

<input type="radio"/>	1 día	<b>GO TO Q4</b>
<input type="radio"/>	2 días	<b>GO TO Q4</b>
<input type="radio"/>	3 días	<b>GO TO Q4</b>
<input type="radio"/>	4 días	<b>GO TO Q4</b>
<input type="radio"/>	5 días	<b>GO TO Q4</b>
<input type="radio"/>	6 días	<b>GO TO Q4</b>
<input type="radio"/>	7 días	<b>GO TO Q4</b>

- Q4. ¿Los días cuando haces las actividades moderadas por lo menos 10 minutos a la vez, cuántas horas total por día pasas haciendo estas actividades?  
*(Incorporar por favor tu estimación en minutos usando números enteros solamente. Incorporar por favor 1 hora como 60 minutos, 1.5 horas como 90 minutos, etc.)*

___	Minutos por día	<b>GO TO Q5</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>GO TO Q5</b>

- Q5. ¿Ahora, pensando de las actividades vigorosas tú cuando no estás trabajando en una semana generalmente, haces actividades vigorosas por lo menos 10 minutos a la vez, por ejemplo el funcionamiento, aeróbicos, yarda pesada trabajaste, o todo lo demás que causa aumentos grandes en la respiración o el ritmo cardíaco?  
*(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q6</b>
<input type="radio"/>	No	<b>SKIP TO Q8</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>SKIP TO Q8</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>SKIP TO Q8</b>

- Q6. ¿Cuántos días por semana haces estas actividades vigorosas por lo menos 10 minutos a la vez?  
*(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	1 día	<b>GO TO Q7</b>
<input type="radio"/>	2 días	<b>GO TO Q7</b>
<input type="radio"/>	3 días	<b>GO TO Q7</b>
<input type="radio"/>	4 días	<b>GO TO Q7</b>
<input type="radio"/>	5 días	<b>GO TO Q7</b>
<input type="radio"/>	6 días	<b>GO TO Q7</b>
<input type="radio"/>	7 días	<b>GO TO Q7</b>

- Q7. ¿Los días cuando haces actividades vigorosas por lo menos 10 minutos a la vez, cuántas horas total por día pasas haciendo estas actividades?  
*(Incorporar por favor tu estimación en minutos usando números enteros solamente. Incorporar por favor 1 hora como 60 minutos, 1.5 horas como 90 minutos, etc.)*

___	Minutos por día	<b>GO TO Q8</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>SKIP TO Q8</b>

Esta pregunta siguiente está sobre los alimentos que comes o que bebes generalmente.

- Q8. ¿Con que frecuencia bebe jugos de fruta como naranja, toronja o tomate?  
(Por favor, seleccione sólo una de las siguientes frecuencias e introduzca un número entero en el espacio previsto.)

___	Veces por día	<b>GO TO Q9</b>
___	Veces por semana	<b>GO TO Q9</b>
___	Veces por mes	<b>GO TO Q9</b>
___	Veces por año	<b>GO TO Q9</b>
<input type="radio"/>	Nunca	<b>GO TO Q9</b>

- Q9. ¿Con que frecuencia come fruta, no incluyendo jugos?  
(Por favor, seleccione sólo una de las siguientes frecuencias e introduzca un número entero en el espacio previsto.)

___	Veces por día	<b>GO TO Q10</b>
___	Veces por semana	<b>GO TO Q10</b>
___	Veces por mes	<b>GO TO Q10</b>
___	Veces por año	<b>GO TO Q10</b>
<input type="radio"/>	Nunca	<b>GO TO Q10</b>

- Q10. ¿Con que frecuencia come ensalada verde?  
(Por favor, seleccione sólo una de las siguientes frecuencias e introduzca un número entero en el espacio previsto.)

___	Veces por día	<b>GO TO Q11</b>
___	Veces por semana	<b>GO TO Q11</b>
___	Veces por mes	<b>GO TO Q11</b>
___	Veces por año	<b>GO TO Q11</b>
<input type="radio"/>	Nunca	<b>GO TO Q11</b>

- Q11. ¿Con que frecuencia come patatas, no incluyendo patatas fritas?  
(Por favor, seleccione sólo una de las siguientes frecuencias e introduzca un número entero en el espacio previsto.)

___	Veces por día	<b>GO TO Q12</b>
___	Veces por semana	<b>GO TO Q12</b>
___	Veces por mes	<b>GO TO Q12</b>
___	Veces por año	<b>GO TO Q12</b>
<input type="radio"/>	Nunca	<b>GO TO Q12</b>

Q12. ¿Con que frecuencia come zanahorias?  
*(Por favor, seleccione sólo una de las siguientes frecuencias e introduzca un número entero en el espacio previsto.)*

<input type="text"/>	Veces por día	<b>GO TO Q13</b>
<input type="text"/>	Veces por semana	<b>GO TO Q13</b>
<input type="text"/>	Veces por mes	<b>GO TO Q13</b>
<input type="text"/>	Veces por año	<b>GO TO Q13</b>
<input type="radio"/>	Nunca	<b>GO TO Q13</b>

Q13. ¿Cuántas porciones de vegetales come, no incluyendo zanahorias, patatas, o ensalada?  
*(Por ejemplo, una porción de vehículos en el almuerzo y la cena sería dos porciones.)  
 (Marcar por favor un número entero en el espacio provisto.)*

<input type="text"/>	Porciones por día	<b>GO TO Q14</b>
<input type="text"/>	Porciones por semana	<b>GO TO Q14</b>
<input type="text"/>	Porciones por mes	<b>GO TO Q14</b>
<input type="text"/>	Porciones por año	<b>GO TO Q14</b>
<input type="radio"/>	Nunca	<b>GO TO Q14</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>GO TO Q14</b>

Q14. ¿Has fumado por lo menos 100 cigarrillos en tu vida entera? 5 paquetes = 100 cigarrillos  
*(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q15</b>
<input type="radio"/>	No	<b>SKIP TO Q17</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>SKIP TO Q17</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>SKIP TO Q17</b>

Q15. ¿Ahora fumas los cigarrillos diario, algunos días, o en absoluto?  
*(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	Diario	<b>GO TO Q16</b>
<input type="radio"/>	Algunos días	<b>GO TO Q16</b>
<input type="radio"/>	En absoluto	<b>SKIP TO Q17</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>SKIP TO Q17</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>SKIP TO Q17</b>

Q16. ¿Durante los últimos 12 meses, has parado de fumar por un día o más largo porque intentabas parar de fumar?  
*(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q17</b>
<input type="radio"/>	No	<b>GO TO Q17</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>GO TO Q17</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>GO TO Q17</b>

Q17. ¿Cuánto pesas sin los zapatos?  
*(Incorporar por favor un número entero en el espacio proporcionado.)*

Número de libras	_____	<b>GO TO Q18</b>
------------------	-------	------------------

Q18. ¿Que alto estás sin los zapatos?  
*(Incorporar por favor un número entero para los pies y las pulgadas en los espacios proporcionados.)*

Pies	_____	Pulgadas	_____	<b>GO TO Q19</b>
------	-------	----------	-------	------------------

Q19. ¿Alguna vez ha sido informado por un medico que usted tiene diabetes? *(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q20</b>
<input type="radio"/>	Si, pero solo durante el embarazo	<b>GO TO Q20</b>
<input type="radio"/>	No	<b>GO TO Q20</b>
<input type="radio"/>	No, pero tengo pre-diabetes, o propenso a diabetes	<b>GO TO Q20</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>GO TO Q20</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>GO TO Q20</b>

Q20. ¿Alguna vez ha sido informado por un médico, enfermera o profesional de la salud que usted tiene presión arterial alta? *(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	Si, y estoy tomando medicamento	<b>GO TO Q21</b>
<input type="radio"/>	Si, pero no estoy tomando medicamento	<b>GO TO Q21</b>
<input type="radio"/>	Si, pero solo durante el embarazo	<b>GO TO Q21</b>
<input type="radio"/>	No	<b>GO TO Q21</b>
<input type="radio"/>	Alto nivel de riesgo o pre-hipertensos	<b>GO TO Q21</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>GO TO Q21</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>GO TO Q21</b>

Q21. ¿Alguna vez ha sido informado por un médico, enfermera u otro profesional de la salud que su colesterol en la sangre es alto? *(Seleccionar por favor solamente uno.)*

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q22</b>
<input type="radio"/>	No	<b>GO TO Q22</b>
<input type="radio"/>	No sé/ No estoy seguro	<b>GO TO Q22</b>
<input type="radio"/>	Prefiero no decir	<b>GO TO Q22</b>

Q22. ¿Cuanto tiempo has trabajado en ...?  
(Seleccionar por favor solamente uno.)

<input type="radio"/>	0-1 año	<b>GO TO Q23</b>
<input type="radio"/>	1-3 años	<b>GO TO Q23</b>
<input type="radio"/>	4-10 años	<b>GO TO Q23</b>
<input type="radio"/>	11-20 años	<b>GO TO Q23</b>
<input type="radio"/>	Mas de 20 años	<b>GO TO Q23</b>
<input type="radio"/>	No aplicable	<b>GO TO Q23</b>

Q23. Trabajaste:  
(Seleccionar por favor solamente uno.)

<input type="radio"/>	A tiempo completo	<b>GO TO Q24</b>
<input type="radio"/>	Por horas	<b>GO TO Q24</b>
<input type="radio"/>	PRN Contrato	<b>GO TO Q24</b>
<input type="radio"/>	No aplicable	<b>GO TO Q24</b>

Q24. ¿Supervisas a otros empleados?  
(Seleccionar por favor solamente uno.)

<input type="radio"/>	Sí	<b>GO TO Q25</b>
<input type="radio"/>	No	<b>GO TO Q25</b>
<input type="radio"/>	No aplicable	<b>GO TO Q25</b>

Q25. Eres:  
(Seleccionar por favor solamente uno.)

<input type="radio"/>	Varón	<b>GO TO Q26</b>
<input type="radio"/>	Hembra	<b>GO TO Q26</b>

Q26. ¿Cuál es tu categoría de la edad?  
(Seleccionar por favor solamente uno.)

<input type="text"/>	Please enter your age	<b>GO TO Q27</b>
----------------------	-----------------------	------------------

Q27. ¿Cuál es tu categoría de la edad?  
(Seleccionar por favor solamente uno.)

<input type="radio"/>	Hispano	<b>GO TO Q28</b>
<input type="radio"/>	Blanco (no hispano)	<b>GO TO Q28</b>
<input type="radio"/>	Africano-Americano (No hispano)	<b>GO TO Q28</b>
<input type="radio"/>	Islano asiático/pacífico	<b>GO TO Q28</b>
<input type="radio"/>	Americano nativo	<b>GO TO Q28</b>
<input type="radio"/>	Multi-ethnic	<b>GO TO Q28</b>

Q28. Finalmente, ¿cuál es el código postal de su domicilio?  
(Por favor introduzca 5 dígitos numéricos como respuesta.)

-----

Ésas son todas las preguntas que tenemos para ti. ¡Gracias por tu participación!