

N.º ESTUDIO N.º CUESTIONARIO

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) TARJETA (10) (11)

Región (12) (13)

Provincia (14) (15)

Municipio (16) (17) (18)
(nombre municipio)

Tamaño hábitat (19) (20)

Distrito (21) (22)

Sección (23) (24) (25)

Entrevistador (26) (27) (28) (29)

Cuestionario adultos (30)

El Centro de Investigaciones Sociológicas, por encargo del Ministerio de Sanidad, está realizando una encuesta para conocer el estado de salud de los españoles. Su contribución puede ser muy importante y le agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración. El secreto está amparado por las leyes y los cuestionarios individuales son destruidos enseguida. Podemos así garantizarle un completo anonimato.

P.1 En los últimos doce meses, es decir, desde finales de enero de 1992, ¿diría Vd. que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

— Muy bueno 1
— Bueno 2
— Regular 3 (31)
— Malo 4
— Muy malo 5
— N. C. 9

P.2 Durante los últimos doce meses, es decir desde finales de enero de 1992 hasta hoy, ¿ha tenido alguna dolencia, enfermedad o impedimento que le haya limitado su actividad por más de 10 días?

— Sí 1
— No 2 (32)
— N. C. 9

P.2a ¿Qué tipo de dolencia/s?

..... (33) (34)
..... (35) (36)
N. C. 99

P.3 En la tarjeta que voy a enseñarle aparecen una serie de enfermedades crónicas. ¿Le ha dicho su médico que Vd. padece actualmente alguna de ellas? (Señalar todas aquellas que cite el entrevistado). (MOSTRAR TARJETA A).

	Sí	No	
— Hipertensión arterial (tensión arterial elevada).	1	2	(37)
— Colesterol elevado	1	2	(38)
— Diabetes (azúcar elevado)	1	2	(39)
— Asma o bronquitis crónica	1	2	(40)
— Enfermedad del corazón	1	2	(41)
— Úlcera de estómago	1	2	(42)
— Alergia	1	2	(43)
— No me ha dicho que parezca ninguna de estas enfermedades	1	Pasar	
— N. C.	9	a P.4	(44)

P.3a Durante los últimos doce meses, esa/s enfermedad/es, ¿le han limitado de alguna forma sus actividades habituales?

— Sí 1
— No 2 (45)
— N. C. 9

P.4 ¿Ha tenido Vd. algún accidente de cualquier tipo, incluido agresión, intoxicación o quemaduras durante los últimos doce meses?

— Sí 1
— No 2 (46)
— N. C. 9

P.4a Y refiriéndonos en concreto al último accidente que haya tenido, si es que ha tenido varios en estos 12 meses, ¿dónde tuvo lugar?

— Casa, escaleras 1
— Accidentes de tráfico en calle o carretera .. 2
— En la calle, pero no fue de tráfico 3 (47)
— En el trabajo o lugar de estudio 4
— Otros 5
— N. C. 9

P.4b ¿Tuvo que consultar a un médico o a una enfermera, tuvo que acudir a un centro de urgencias o tuvo que ser ingresado en un hospital a consecuencia de este accidente?

— Tuvo que consultar a un médico o enfermera 1
— Tuvo que acudir a un centro de urgencias .. 2
— Tuvo que ser ingresado en un hospital 3 (48)
— No fue necesario hacer ninguna consulta ni intervención 4
— N. C. 9

P.4c ¿Qué efecto o daño le produjo este accidente? (DOS RESPUESTAS).

— Golpe, contusión, heridas superficiales 1
— Fracturas o heridas profundas 2
— Quemaduras 3 (49)
— Intoxicación 4 (50)
— Otras 5
— N. C. 9

P.5 ¿Durante las dos últimas semanas, es decir desde el día ... hasta ayer, ha tenido que reducir o limitar las actividades que Vd. normalmente realiza en su tiempo libre (p. e. diversiones, paseos, visitas, juegos, etc.) por algún dolor o síntoma?

— Sí 1
— No 2 (51)
— N. C. 9

P.5a ¿Cuántos días?

..... (52) (53)
N. C. 99

P.5b ¿Cuál ha sido ese dolor o síntoma que le ha obligado a reducir sus actividades en el tiempo libre durante las últimas dos semanas? (Anotar todos los que espontáneamente diga el entrevistado).

— Dolor de huesos, de columna o de las articulaciones.	1	(54)
— Problemas de nervios o depresión	1	(55)
— Mareos o vahídos	1	(56)
— Fiebre	1	(57)
— Problemas de garganta	1	(58)
— Dolor en el pecho	1	(59)
— Dolor de cabeza	1	(60)
— Contusión, lesión o herida	1	(61)
— Tos, catarro o gripe	1	(62)
— Dolor de oídos	1	(63)
— Molestias del riñón o urinarias	1	(64)
— Tensión alta	1	(65)
— Problemas con los dientes o encías	1	(66)
— Problemas con el período o menopausia	1	(67)
— Tobillos hinchados	1	(68)
— Ahogo, dificultad para respirar	1	(69)
— Cansancio sin razón aparente	1	(70)
— Ronchas, picor,	1	(71)
— Molestias de hígado o vesícula biliar	1	(72)
— Diarreas o problemas intestinales	1	(73)
— Problemas de estómago o digestivo	1	(74)
— Dificultad para dormir	1	(75)
— Otros	1	(76)
— N. C.	9	(77)

P.6 ¿Durante las dos últimas semanas, ha tenido que reducir o limitar su actividad principal (trabajo, estudios, labores del hogar), al menos la mitad de un día, por alguna molestia o síntoma?

- Sí 1
- No 2 (12)
- N. C. 9

P.6a ¿Cuántos días?

..... (13) (14)
 N. C. 99

P.6b ¿Cuál ha sido el síntoma o dolor que le obligó a limitar su actividad principal? (Anotar todos los que espontáneamente diga el entrevistado).

	Sí	No	
— Dolor de huesos, de columna o de las articulaciones	1	2	(15)
— Problemas de nervios o depresión	1	2	(16)
— Mareos o vahídos	1	2	(17)
— Fiebre	1	2	(18)
— Problemas de garganta	1	2	(19)
— Dolor en el pecho	1	2	(20)
— Dolor de cabeza	1	2	(21)
— Contusión, lesión o herida	1	2	(22)
— Tos, catarro o gripe	1	2	(23)
— Dolor de oídos	1	2	(24)
— Molestias del riñón o urinarias	1	2	(25)
— Tensión alta	1	2	(26)
— Problemas con los dientes o encías	1	2	(27)
— Problemas con el período o menopausia	1	2	(28)
— Tobillos hinchados	1	2	(29)
— Ahogo, dificultad para respirar	1	2	(30)
— Cansancio sin razón aparente	1	2	(31)
— Ronchas, picor,	1	2	(32)
— Molestias de hígado o vesícula biliar	1	2	(33)
— Diarreas o problemas intestinales	1	2	(34)
— Problemas de estómago o digestivo	1	2	(35)
— Dificultad para dormir	1	2	(36)
— Otros	1	2	(37)
— N. C.	9		(38)

P.7 Durante las dos últimas semanas, ¿se ha visto obligado a quedarse más de la mitad de un día en la cama por motivo de salud? (contando también los días pasados en el hospital).

- Sí 1
- No 2 (39)
- N. C. 9

P.7a ¿Cuántos días?

..... (40) (41)
 N. C. 99

P.8 En las últimas dos semanas, ¿ha utilizado algún tipo de medicamento (gotas, pastillas, inyecciones, supositorios, etc.)?

- Sí 1
- No 2 (42)
- N. C. 9

P.8a ¿Qué tipo de medicamento? (MOSTRAR TARJETA B y anotar todos los que cite el entrevistado).

P.8b ¿Y los medicamentos que Vd. ha consumido fueron recetados por el médico? (ENTREVISTADOR: Preguntar por cada uno de los medicamentos consumidos por el entrevistado).

	P.8a Consumido		P.8b Recetado			
	Sí	No	Sí	No		
— Medicinas para el reuma	1	2	(43)	1	2	(61)
— Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios	1	2	(44)	1	2	(62)
— Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre	1	2	(45)	1	2	(63)
— Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	1	2	(46)	1	2	(64)
— Medicinas para el corazón	1	2	(47)	1	2	(65)
— Medicinas para la tensión arterial	1	2	(48)	1	2	(66)
— Laxantes	1	2	(49)	1	2	(67)
— Medicinas para alteraciones digestivas	1	2	(50)	1	2	(68)
— Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	1	2	(51)	1	2	(69)
— Antidepresivos o estimulantes	1	2	(52)	1	2	(70)
— Antibióticos	1	2	(53)	1	2	(71)
— Píldoras para no quedar embarazada	1	2	(54)	1	2	(72)
— Medicamentos o productos para adelgazar	1	2	(55)	1	2	(73)
— Medicamentos para la alergia	1	2	(56)	1	2	(74)
— Medicamentos para bajar el colesterol	1	2	(57)	1	2	(75)
— Medicamentos para la diabetes	1	2	(58)	1	2	(76)
— Otros (especificar)	1	2	(59)	1	2	(77)
— N.C.	9		(60)	9		(78)

P.9 ¿Ha consultado con algún médico por algún problema, molestia o enfermedad suya en las dos últimas semanas? Nos referimos, por supuesto, a una verdadera consulta, y no a una petición de hora o cita ni a la realización de una radiografía o análisis.

- Sí 1
- No 2 (12)
- N. C. 9

P.9a ¿Puede recordar cuánto tiempo hace que consultó a un médico por última vez, por algo que le pasaba a Vd.? (Especificar lo más posible).

..... años (13) (14)
 meses (15) (16)
 Nunca ha ido al médico ... 97
 No recuerda 98
 N. C. 99

PASAR A P.11

P.10 ¿Cuántas veces?

(17)

N. C. 99

P.10a Y refiriéndonos a la última consulta realizada dentro de las dos últimas semanas, ¿dónde tuvo lugar la consulta que hizo Vd. al médico? (Si ha habido varias consultas en los últimos quince días, referirse a la última de todas). (MOSTRAR TARJETA C).

- Centro de Salud 01
- Consultorio/Ambulatorio de la Seguridad Social. 02
- Consulta externa de un Hospital 03
- Servicio de Urgencia de un Ambulatorio ... 04
- Servicio de Urgencia de un Hospital 05
- Consulta del médico particular 06 (18) (19)
- Consulta del médico de una sociedad 07
- Empresa o lugar de trabajo 08
- En el domicilio de Vd. 09
- Consulta telefónica 10
- Otras 11
- N. C. 99

P.10b ¿Cuál fue el motivo de esta última consulta al médico?

- Diagnóstico y/o tratamiento 1
- Revisión 2
- Sólo dispensación de recetas 3 (20)
- Parte de baja, confirmación o alta 4
- Otros 5
- N. C. 9

P.10c ¿Cuál era la especialidad del médico al que consultó? (MOSTRAR TARJETA D).

- Medicina general 01
- Pediatría 02
- Alergología 03
- Cirugía general y digestiva 04
- Cirugía cardiovascular 05
- Cirugía vascular 06
- Aparato digestivo 07
- Dermatología 08
- Endocrinología y nutrición 09
- Geriatria 10
- Ginecología-obstetricia 11 (21) (22)
- Internista 12
- Nefrología 13
- Cardiología 14
- Neumología 15
- Psiquiatría 16
- Neurología 17
- Neurocirugía 18
- Oftalmología 19
- Otorrinolaringología 20
- Oncología 21
- Rehabilitación 22
- Reumatología 23
- Traumatología 24
- Urología 25
- N. S. 98
- N. C. 99

P.10d Y en esa última consulta médica, ¿podría decirme cuánto tiempo tardó, aproximadamente, en llegar desde su domicilio al lugar de la consulta?

..... minutos (23) (24) (25)

N. C. 999

P.10e ¿Y cuánto tiempo tuvo que esperar en el lugar de la consulta desde que llegó hasta que fue atendido por el médico?

..... minutos (26) (27) (28)

N. C. 999

P.10f El médico al que acudió en esta última consulta realizada era:

- De la Seguridad Social 1
- De la Beneficencia 2
- De una Sociedad Médica 3 (29)
- Privado 4
- Otros 5
- N. C. 9

A TODOS

P.11 Y hablando de otro tipo de problemas, durante los últimos 3 meses, ¿ha ido Vd. al dentista, protésico o higienista dental para examen, consejo o tratamiento de problemas de su dentadura o boca?

- Sí 1
- No 2 (30)
- N. C. 9

P.11a ¿Cuántas veces?

(31)

N. C. 9

P.11b ¿Cuánto dinero ha gastado en las consultas al dentista en los últimos 3 meses por problemas suyos (no familiares)?

..... miles de ptas. (32) (33) (34)

No recuerda 998

N. C. 999

P.12 Si no ha ido en los últimos 3 meses, ¿puede recordar cuánto tiempo hace que acudió al dentista, protésico o higienista dental? (Especificar lo más posible).

..... años (35) (36)

..... meses (37) (38)

Nunca ha ido al dentista 97 → Pasar a P.15

No recuerda 98

N. C. 99

P.13 La última vez que acudió al dentista lo hizo por alguno/s de los motivos siguientes:

- | | SÍ | NO |
|---|----|------|
| — Empastar 1 | 2 | (39) |
| — Sacar alguna pieza dental 1 | 2 | (40) |
| — Poner una pieza o prótesis 1 | 2 | (41) |
| — Modificar dentadura/ortodoncia 1 | 2 | (42) |
| — Limpieza de boca 1 | 2 | (43) |
| — Curar una infección en las encías 1 | 2 | (44) |
| — Chequeo, revisión 1 | 2 | (45) |
| — Otras 1 | 2 | (46) |
| — N. C. 9 | | (47) |

P.14 El dentista al que consultó esta última vez era:

- De la Seguridad Social 1
- Del Ayuntamiento 2
- De una Sociedad Médica 3 (48)
- Privado 4
- Otros 5
- N. C. 9

A TODOS

P.15 Vamos a preguntarle ahora sobre el estado de su dentadura. ¿Conserva Vd...?

- Toda su dentadura natural 1
- Más de la mitad de su dentadura 2 (49)
- Menos de la mitad de su dentadura .. 3
- N. C. 9

P.15a ¿Tiene Vd. dientes postizos, puentes o prótesis o sangrado de encías

- | | SÍ | NO |
|------------------------------|----|------|
| — Dientes postizos 1 | 2 | (50) |
| — Puentes o prótesis 1 | 2 | (51) |
| — Sangrado de encías 1 | 2 | (52) |
| — N. C. 9 | | (53) |

P.16 Durante los últimos 12 meses, es decir desde enero de 1992 hasta el día de ayer, ¿ha estado Vd. hospitalizado como paciente, al menos durante una noche?

- Sí 1
- No 2 (54)
- N. C. 9

P.16a ¿Cuántas veces ha estado Vd. hospitalizado en estos últimos 12 meses?

- _____ (55)
- N. C. 9

P.16b Y, refiriéndonos tan sólo al último ingreso hospitalario ocurrido en los últimos 12 meses, ¿puede Vd. decirnos, aproximadamente, cuántos días estuvo ingresado en el hospital?

- _____ días (56) (57) (58)
- N. C. 999

P.16c Y, refiriéndonos también a este último ingreso hospitalario, ¿cuál fue el motivo de su ingreso en el hospital?

- Parto 1
- Intervención quirúrgica 2
- Estudio médico para diagnosticar 3
- Tratamiento médico (sin intervención quirúrgica) 4 (59)
- Otros 5
- N. C. 9

P.16d ¿Estaba Vd. en lista de espera por este motivo?

- Sí 1
- No 2 (60)
- N. C. 9

P.16e La forma de ingreso en el hospital fue:

- A través del servicio de urgencias 1
- Ingreso ordinario, no ingresó por urgencias . 2 (61)
- N. C. 9

P.16f Si el ingreso fue ordinario, ¿cuántos días, aproximadamente, transcurrieron desde el día de la consulta en la que el médico le indicó que ingresara en el hospital hasta el día del ingreso?

- _____ días (62) (63) (64)
- N. C. 999

P.16g ¿A cargo de quién corrieron los gastos de su hospitalización?

- Seguridad Social 1
- Mutualidad obligatoria (MUFACE, ISFAS, MUNPAL, etc.) 2
- Beneficencia 3 (65)
- Sociedad Médica privada (Sanitas, Asisa, Adeslas, etc.) 4
- A su propio cargo 5
- Otros 6
- N. C. 9

P.17 En estos últimos 12 meses, ¿ha tenido Vd. que acudir a algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad propia?

- Sí 1
- No 2 (66)
- N. C. 9

P.17a Y en total, ¿cuántas veces tuvo Vd. que acudir a algún servicio de urgencias en estos últimos 12 meses?

- _____ nº de veces (67)
- N. C. 9

P.17b Refiriéndonos a la última vez que acudió a un servicio de urgencias en estos 12 últimos meses, dígame si dicho servicio de urgencias pertenecía a:

- Un hospital de la Seguridad Social 1
- Un sanatorio, hospital o clínica privada 2
- Un centro no hospitalario de la Seguridad Social (ambulatorios, etc.) 3
- Un centro privado de urgencias 4 (68)
- Una casa de socorro 5
- Otros 6
- N. C. 9

P.17c ¿Por qué fue Vd. a un servicio de urgencias de un hospital de la Seguridad Social?

- Porque el médico se lo mandó 1
- Porque Vd., sus familiares o allegados lo consideraron necesario 2 (69)
- N. C. 9

P.18 ¿Podría decirme ahora si es Vd. Titular o Beneficiario de alguna/s de las modalidades de Seguro Sanitario (Público y/o Privado) que aparecen en esta tarjeta?

(ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA E, especificando si el mismo es Titular o Beneficiario). (DOS RESPUESTAS MAXIMO EN CADA CASO).

	Titular (70) (71)	Beneficiario (72) (73)
— Seguridad Social	1	1
— Mutualidades del Estado acogidas a la Seguridad Social (MUFACE, MUNPAL, ISFAS) ..	2	2
— Mutualidades del Estado acogidas a un seguro privado (MUFACE, MUNPAL, ISFAS) ..	3	3
— Seguro médico privado, concertado individualmente (SANITAS, ASISA, ESFERA MEDICA, Colegios Profesionales, etc.)	4	4
— Seguro médico concertado por su empresa ..	5	5
— No tengo seguro médico, utilizo la beneficencia	6	6
— No tengo seguro médico, utilizo siempre médicos privados	7	7
— No tengo seguro médico, tengo iguala con un médico	8	8
— N. C.	9	9

P.25 De los siguientes tipos de bebidas alcohólicas, ¿podría decirme con qué frecuencia las consume Vd.? (ENTREVISTADOR: Leer cada tipo de bebidas y **MOSTRAR TARJETA G**).

P.26 ¿Y qué cantidad de vasos o copas suele Vd. beber cada vez?

	FRECUENCIA (P.25)											P.26			
	Todos los días							1 vez al mes aproxim.	Menos de 1 vez al mes, pero por lo menos 1 vez al año	Menos de 1 vez al año	Nunca	NC	Cantidad de vasos o copas cada vez	NC	
	3-4 veces día	2 veces día	1 vez al día	5-6 veces semana	3-4 veces semana	1-2 veces semana	2-3 veces mes								
— Vino y cava ...	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(13) (14)	9	(15)
— Cerveza con alcohol	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(16) (17)	9	(18)
— Aperitivos	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(19) (20)	9	(21)
— Sidra	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(22) (23)	9	(24)
— Brandy, licores, combinados ..	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(25) (26)	9	(27)
— Whisky	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(28) (29)	9	(30)
NO CUMPLIMENTAR:															(33)
Todas combinadas	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(31) (32)	99	(34)
Nunca toma bebidas alcohólicas										9			(35)		

P.27 ¿Podría indicarme, aproximadamente, cuántas horas al día duerme Vd. habitualmente?

_____ horas (36) (37)
N. C. 99

P.28 Ahora nos gustaría que nos dijera qué tipo de ejercicio físico implica su trabajo o actividad habitual. De las posibilidades contenidas en esta tarjeta, ¿cuál diría Vd. que describe mejor su actividad principal? (En el trabajo, centro de enseñanza, labores domésticas, etc.). (**MOSTRAR TARJETA H**).

- Sentado la mayor parte de la jornada 1
- De pie la mayor parte de la jornada, sin grandes desplazamientos o esfuerzos 2
- Caminando, llevando algún peso, desplazamientos frecuentes 3 (38)
- Trabajo pesado, tareas que requieren gran esfuerzo físico 4
- N. C. 9

P.29 ¿Qué tipo de ejercicio físico hace en su tiempo libre? Dígame cuál de estas posibilidades describe mejor la mayor parte de su actividad en su tiempo libre. (**MOSTRAR TARJETA I**).

- No hago ejercicio. Mi tiempo libre lo ocupo casi completamente sedentario (leer, ver la televisión, ir al cine, etc.) 1
- Alguna actividad física o deportiva ocasional (caminar o pasear en bicicleta, jardinería, gimnasia suave, actividades recreativas de ligero esfuerzo, etc.) 2 (39)
- Actividad física regular, varias veces al mes (tenis, gimnasia, correr, natación, ciclismo, juegos de equipo, etc.) 3
- Entrenamiento físico varias veces a la semana 4
- N. C. 9

P.30 Pasando a otro tema, querríamos saber si se ha vacunado de la gripe en la última campaña.

- Sí 1
- No 2 (40)
- N. C. 9

P.30a ¿Quién se lo indicó?

- El médico, por mi edad 1
- El médico, por mis enfermedades 2
- Me ponen la vacuna en la empresa/centro de estudio 3
- Yo solicité la vacuna porque prefiero estar vacunado 4 (41)
- El médico, por otras razones 5
- Otros, ¿cuáles? 6
- N. C. 9

SOLO MUJERES

P.31 ¿Ha acudido alguna vez a un ginecólogo?

- Sí 1
- No 2 → Pasar a P.32 (42)
- N. C. 9

P.31a ¿Cuánto tiempo hace que ha visitado a un ginecólogo por motivos que no hayan sido un embarazo o un parto?

- Menos de 6 meses 1
- Entre 6 meses y 1 año 2
- Entre 1 y 3 años 3 (43)
- Hace más de 3 años 4
- N. C. 9

P.31b ¿Podría decirme el motivo de la última consulta (que no sea embarazo/parto)?

- Por algún problema ginecológico (enfermedad, molestias) 1
- Para realizar orientación/planificación familiar 2
- Para revisiones periódicas 3
- Para realizar detección precoz de cáncer de mama 4 (44)
- Para realizar detección de cáncer de útero 5
- Por otro motivo, ¿cuál? 6
- N. C. 9

A TODOS

P.32 ¿Podría decirme cuánto pesa, aproximadamente, sin zapatos ni ropa?

_____ kilos
N. S. 998 (45) (46) (47)
N. C. 999

P.33 ¿Y cuánto mide, aproximadamente, sin zapatos?

_____ cms.
N. S. 998 (48) (49) (50)
N. C. 999

P.34 Y, en relación a su estatura, ¿diría Vd. que su peso es...?

- Bastante mayor de lo normal 1
- Algo mayor de lo normal 2
- Normal 3 (51)
- Menor de lo normal 4
- N. S. 8
- N. C. 9

P.35 ¿Cuántos años cumplió en su último cumpleaños?

_____ años
N. C. 99 (52) (53)

P.19 Ahora me gustaría que me dijera para el resto de los miembros de su hogar, cuál es la relación de parentesco que tienen con Vd., su edad (empezando por el mayor y terminando por el más joven) y qué modalidades de seguro poseen.

(ENTREVISTADOR: Insistir que las respuestas son sobre el resto de los miembros que conviven en el hogar, excluyendo al entrevistado).

Nº orden	Relación con el entrevistado	Edad	Seguridad Social	Mutualidades del Estado acogidas a S. S.	Mutualidades del Estado acogidas a Seg. Privado	Seguro Privado	Seguro concertado empresa	Beneficencia	NS	NC
1	_____ (12)	_____ (13) (14)	1	2	3	4	5	6	8	9 (15) (16)
2	_____ (17)	_____ (18) (19)	1	2	3	4	5	6	8	9 (20) (21)
3	_____ (22)	_____ (23) (24)	1	2	3	4	5	6	8	9 (25) (26)
4	_____ (27)	_____ (28) (29)	1	2	3	4	5	6	8	9 (30) (31)
5	_____ (32)	_____ (33) (34)	1	2	3	4	5	6	8	9 (35) (36)
6	_____ (37)	_____ (38) (39)	1	2	3	4	5	6	8	9 (40) (41)
7	_____ (42)	_____ (43) (44)	1	2	3	4	5	6	8	9 (45) (46)
8	_____ (47)	_____ (48) (49)	1	2	3	4	5	6	8	9 (50) (51)

P.20 Cambiando de tema, ¿podría Vd. decirme si fuma?

- Sí, fuma diariamente 1 → Pasar a P.21
- Sí fuma, pero no diariamente 2 → Pasar a P.22
- No fuma, pero ha fumado 3 → Pasar a P.23
- No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual 4 → Pasar a P.24
- N. C. 9 (52)

SOLO PARA LOS QUE FUMAN A DIARIO (1 en P.20)

P.21 ¿Qué cantidad y qué tipo de tabaco fuma Vd. por término medio al día?

- _____ cigarrillos (53) (54)
- _____ pipas (55) (56)
- _____ puros (57) (58)

P.21a ¿A qué edad comenzó Vd. a fumar?

- _____ años (59) (60)
- N. C. 99

P.21b Diría Vd. que fuma ahora más, menos o igual que hace 2 años?

- Más 1
- Menos 2 (61)
- Igual 3
- N. C. 9

SOLO PARA LOS QUE FUMAN DE VEZ EN CUANDO (2 en P.20)

P.22 ¿Con qué frecuencia suele Vd. fumar?

- Tres o cuatro veces por semana 1
- Una o dos veces por semana 2 (62)
- Con menos frecuencia 3
- N. C. 9

P.22a Y el día que fuma, ¿qué tipo de tabaco fuma Vd. y qué cantidad?

- _____ cigarrillos (63)
- _____ pipas (64)
- _____ puros (65)

P.22b ¿A qué edad comenzó Vd. a fumar?

- _____ años (66) (67)
- N. C. 99

P.22c Diría Vd. que fuma ahora más, menos o igual que hace 2 años?

- Más 1
- Menos 2 (68)
- Igual 3
- N. C. 9

SOLO PARA LOS QUE NO FUMAN, PERO HAN FUMADO (3 en P.20)

P.23 ¿A qué edad comenzó a fumar?

- _____ años (69) (70)
- N. C. 99

P.23a ¿Cuánto tiempo hace que dejó de fumar?

- _____ meses
- _____ años (71) (72)

P.23b ¿Cuáles fueron los dos principales motivos que le llevaron a tomar esa decisión?. (DOS RESPUESTAS). (MOSTRAR TARJETA F).

- Me lo aconsejó el médico 1
- Sentía molestias por causa del tabaco ... 2
- Aumentó mi grado de preocupación por los efectos nocivos del tabaco (riesgo para la salud) 3
- Sentí que disminuía mi rendimiento, psíquico y/o físico, en general 4 (73) (74)
- Lo decidí solo por propia voluntad 5
- Otros motivos (especificar) 6
- N. C. 9

P.23c ¿Qué cantidad de tabaco fumaba por término medio al día?

- _____ cigarrillos (75) (76)
- _____ pipas (77) (78)
- _____ puros (79) (80)
- N. C. 99

A TODOS

P.24 Ahora quisiera hacerle preguntas respecto al consumo de bebidas alcohólicas, es decir, cualquier tipo de bebida que contenga alcohol, independientemente de su graduación. ¿Ha bebido Vd. en estas dos últimas semanas alguna bebida alcohólica?

- Sí 1
- No 2 (12)
- N. C. 9

SOLO SI EL ENTREVISTADO TIENE 65 O MAS AÑOS

P.36 Voy a hacerle unas preguntas sobre algunas actividades corrientes de la vida de cualquier persona y querría saber si es Vd. capaz de realizarlas sin ayuda, con ayuda o si no es capaz de realizarlas de ninguna manera.

	Puede hacerlo sin ayuda	Puede hacerlo con ayuda	No puede hacerlo de ninguna manera	NC
— Utilizar el teléfono (buscar el nº y marcar)	1	2	3	9 (54)
— Comprar comida o ropa	1	2	3	9 (55)
— Coger el autobús, metro, taxi, etc.	1	2	3	9 (56)
— Preparar su propio desayuno	1	2	3	9 (57)
— Preparar su propia comida	1	2	3	9 (58)
— Tomar sus medicinas (acordarse de cantidad y momento en que las tiene que tomar) .	1	2	3	9 (59)
— Administrar su propio dinero (pagar recibos, tratar con el banco, firmar cheques)	1	2	3	9 (60)
— Cortar una rebanada de pan	1	2	3	9 (61)
— Fregar los platos	1	2	3	9 (62)
— Hacer la cama	1	2	3	9 (63)
— Cambiar las sábanas de la cama	1	2	3	9 (64)
— Lavar ropa ligera a mano	1	2	3	9 (65)
— Lavar ropa a máquina	1	2	3	9 (66)
— Limpiar la casa o el piso (fregar el suelo, barrer)	1	2	3	9 (67)
— Limpiar una mancha del suelo	1	2	3	9 (68)
— Comer (cortar la comida e introducirla en la boca)	1	2	3	9 (69)
— Vestirse y desnudarse y elegir la ropa que debe ponerse	1	2	3	9 (70)
— Peinarse (mujer), afeitarse (hombre)	1	2	3	9 (71)
— Andar (con o sin bastón)	1	2	3	9 (72)
— Levantarse de la cama y acostarse	1	2	3	9 (73)
— Cortarse las uñas de los pies	1	2	3	9 (74)
— Coser un botón	1	2	3	9 (75)
— Lavarse la cara y el cuerpo de la cintura para arriba	1	2	3	9 (76)
— Ducharse o bañarse	1	2	3	9 (77)
— Subir diez escalones	1	2	3	9 (78)
— Andar durante una hora seguida	1	2	3	9 (79)
— Quedarse solo durante toda la noche	1	2	3	9 (80)

TARJETA 06 (10) (11)

A TODOS

P.37 Sexo:

- Hombre 1
- Mujer 2 (12)

P.38 ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero 1
- Casado 2
- Separado 3 (13)
- Divorciado 4
- Viudo 5
- N. C. 9

P.39 ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra Vd.? (MOSTRAR TARJETA J).

- Vive solo 1
- Vive con su cónyuge (solos, con hijos o con otros familiares, etc.) 2
- Vive con su pareja con la que no está casado (solos, con hijos de ambos o de cualquiera de los dos, con otros familiares, etc.) 3 (14)
- Vive con sus hijos, padres, otros familiares, amigos, pero sin pareja ni cónyuge 4
- N. C. 9

P.40 ¿Cuál es su nivel de estudios? (MOSTRAR TARJETA K).

- Ningún estudio 1
- Estudios terminados a 14-15 años 2
- Estudios terminados a 16-19 años 3
- Estudios posteriores sin ser universitarios. 4 (15)
- Estudios universitarios 5
- N. C. 9

P.41 ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra Vd. actualmente? (MOSTRAR TARJETA L).

- Trabaja 1
- Jubilado o pensionista (anteriormente trabajando) 2
- Pensionista (anteriormente sus labores) 3
- Parado y ha trabajado antes 4
- Parado y busca su primer empleo 5 (16)
- Estudiante 6
- Sus labores 7
- Otra situación, ¿cuál? 8
- N. C. 9

↳ **P.41a** ¿Cuál es o era su última ocupación?

(ENTREVISTADOR: ANOTAR JUNTO CON EL ENTREVISTADO AYUDÁNDOSE DE LA TARJETA OCUPACION) (17) (18)

Codificación Tarjeta Status Social
(NO RELLENAR POR EL ENTREVISTADOR) (19)

P.42 ¿Es Vd. la persona que aporta más ingresos al hogar?

- Sí 1
- No 2 (20)
- N. C. 9

P.43 ¿Cuál es el nivel de estudios del cabeza de familia? (MOSTRAR TARJETA K).

- Ningún estudio 1
- Estudios terminados a 14-15 años 2
- Estudios terminados a 16-19 años 3
- Estudios posteriores sin ser universitarios. 4 (21)
- Estudios universitarios 5
- N. C. 9

↓
P.44 ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra actualmente el cabeza de familia? (MOSTRAR TARJETA L).

- Trabaja 1
- Jubilado o pensionista (anteriormente trabajando) 2
- Pensionista (anteriormente sus labores) 3
- Parado y ha trabajado antes 4
- Parado y busca su primer empleo 5 (22)
- Estudiante 6
- Sus labores 7
- Otra situación, ¿cuál? _____ 8
- N. C. 9

→ **P.44a** ¿Cuál es o era la ocupación del cabeza de familia?

(ENTREVISTADOR: ANOTAR JUNTO CON EL ENTREVISTADO AYUDÁNDOSE DE LA TARJETA OCUPACION) (23) (24)

Codificación Tarjeta Status Social
 (NO RELLENAR POR EL ENTREVISTADOR) (25)

P.45 ¿Le importaría darme su número de teléfono?

(ENTREVISTADOR: EXPLICAR QUE ES PARA QUE EL CIS PUEDA HACER UNA POSIBLE COMPROBACION TELEFONICA DE QUE LA ENTREVISTA HA SIDO REALIZADA).

- Tiene teléfono y da número 1 teléfono _____
- No tiene teléfono 2
- Tiene teléfono y no da número 3 (26)
- N. C. 9

NOTAS A RELLENAR POR EL ENTREVISTADOR

1) Desarrollo de la entrevista:

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3 (27)
- Mala 4
- Muy mala 5

2) Sinceridad del entrevistado:

- Mucha 1
- Bastante 2 (28)
- Poca 3
- Ninguna 4

INCIDENCIAS ENTREVISTA: Número de orden de entrevista (por sección) (29) (30)

— Portales en los que el portero impide entrar: 1 2 3 4 5 6 (31) (32)

— Viviendas en las que se niegan a recibir ninguna explicación: 1 2 3 4 5 6 (33) (34)

— Contacto fallido por no cumplir cuota: 1 2 3 4 5 6 (35) (36)

Negativa _____

Sexo	De 18 a 34	De 35 a 54	Más de 55
V			
M			

(37) (38) (39) (40)
 (41) (42) (43) (44)

Entrevista conseguida: _____
 (calle o plaza) (nº) (piso) (pta.)

Fecha de realización: _____
 (Día) (Mes) (Año)
 (37) (38) (39) (40) (41) (42)