



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO

D.G. AGENCIA DE CALIDAD  
DEL SNS

S.G. INSTITUTO DE INFORMACIÓN  
SANITARIA



Encuesta Nacional de Salud 1995

Documentación Técnica

**ESTUDIO C.I.S. n1 2153**

**FICHA TÉCNICA**

**DISEÑO MUESTRAL GENERAL DE LA  
ENCUESTA NACIONAL DE SALUD, 1995**

Ámbito:

Nacional

Universo:

Adultos: Población de 16 años y más

Niños: Población de 0 a 15 años

Tamaño:

Adultos: 6.400 entrevistas

Niños: 2.000 entrevistas

**Muestra de adultos**

La muestra de adultos se estructura en 4 oleadas, submuestras mensuales, que se aplican trimestralmente. A su vez, cada submuestra se divide en 4 bloques semanales de 400 entrevistas.

La estructura completa de la muestra es la siguiente:

1.- La muestra base:

- Período de referencia o de aplicación del campo: un año
- Entrevistas: 6.400
- Afijación: proporcional a la población de los diferentes estratos
- Número de submuestras: 4

## 2.- Las submuestras:

- Período de referencia o de aplicación del campo: un mes
- Entrevistas: 1.600
- Afijación: proporcional a la población de los diferentes estratos
- Número de bloques: 4

## 3.- Los bloques:

- Período de referencia o de aplicación del campo: una semana
- Número de entrevistas: 400
- Afijación: proporcional a la población de los diferentes estratos

### *Muestra infantil*

La muestra de niños es similar a la de adultos y se aplica simultáneamente en el tiempo, aunque en su extracción y aplicación es independiente. Se divide en 4 oleadas de 500 entrevistas, y cada oleada 2 bloques semanales de 250 entrevistas.

La estructura completa es la siguiente:

## 1.- La muestra base:

- Período de referencia o de aplicación del campo: un año
- Entrevistas: 2.000
- Afijación: proporcional a la población de los diferentes estratos
- Número de submuestras: 4

## 2.- Las submuestras:

- Período de referencia o de aplicación del campo: quince días
- Entrevistas: 500
- Afijación: proporcional a la población de los diferentes estratos
- Número de bloques: 2, que, se aplican coincidiendo con el segundo y tercer bloque de la correspondiente submuestra de adultos

## 3.- Los bloques:

- Período de referencia o de aplicación del campo: una semana
- Número de entrevistas: 250
- Afijación: proporcional a la población de los diferentes estratos

## DISEÑO DE LA SUBMUESTRA DE LA TERCERA OLEADA

### Ámbito:

Nacional

### Universo:

Adultos: Población de 16 años y más

Niños: Población de 0-15 años

### Tamaño:

Adultos: 1.600 entrevistas

Niños: 500 entrevistas

### Afijación:

Proporcional a la población de los diferentes estratos

### Ponderación:

Si se tabula cada submuestra, la de adultos y la de niños, de forma independiente no procede la ponderación porque son autoponderadas.

Si se desea explotar ambas submuestras conjuntamente es necesario aplicar los siguientes coeficientes de ponderación<sup>\*</sup>: submuestra de niños 0,894; submuestra de adultos 1,033.

### Puntos de muestreo:

Muestra de adultos: 103 municipios y 46 provincias

Muestra de niños: 47 municipios y 35 provincias

---

<sup>\*</sup> Los coeficientes están calculados sobre la muestra real.

### Procedimiento de muestreo:

Polietápico, estratificado por conglomerados, con selección de las unidades primarias de muestreo (municipios), y de las unidades secundarias (secciones) de forma aleatoria proporcional y de las unidades últimas (individuos) por rutas aleatorias y cuotas de sexo y edad.

Los estratos se han formado por el cruce de las 17 regiones autonómicas con el tamaño de hábitat, dividido en 7 categorías: menos de 2.000 habitantes; de 2001 a 10.000; de 10.001 a 50.000; de 50.001 a 100.000; de 100.001 a 400.000; de 400.001 a 1.000.000; más de 1.000.000 de habitantes.

### Error muestral:

Para un nivel de confianza del 95,5% y  $P = Q$ , el error es de  $\forall 2,50$  para la submuestra de adultos y de  $\forall 4,47$  para la submuestra de niños.

### Fecha de realización:

Del 9 de septiembre al 6 de octubre 1995, 4 semanas. Se han seguido las normas del "Diseño General" en cuanto a la aplicación de la submuestra por bloques.

*Miguel  
Hernández*  
**MUESTRA REAL**

### Tamaño real de la muestra:

1.600 entrevistas de adultos y 500 de niños.

Comunidad Autónoma _____	<input type="text"/>	(10)(11)	Nº ESTUDIO	Nº CUESTIONARIO
Provincia _____	<input type="text"/>	(12)(13)	<input type="text" value="2.153"/>	<input type="text"/>
Municipio _____	<input type="text"/>	(14)(15)(16)	(1)(2)(3)(4)	(5)(6)(7)(8)(9)
(nombre municipio)				
Tamaño de hábitat _____	<input type="text"/>	(17)(18)	Submuestra _____	(28)
Distrito _____	<input type="text"/>	(19)(20)	Bloque _____	(29)(30)
Sección _____	<input type="text"/>	(21)(22)(23)	CUESTIONARIO ADULTOS ...	<input type="text" value="1"/> (31)
Entrevistador _____	<input type="text"/>	(24)(25)(26)(27)		

Buenos días/tardes. 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. Esta vivienda ha sido seleccionada al azar mediante métodos aleatorios. Le garantizamos el absoluto anonimato y secreto de sus respuestas en el más estricto cumplimiento de las Leyes sobre secreto estadístico y protección de datos personales. Una vez grabada la información de forma anónima, los cuestionarios individuales son destruidos inmediatamente.

Cols. (32) a (37) anuladas

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

- Muy bueno ..... 1
- Bueno ..... 2
- Regular ..... 3 (38)
- Malo ..... 4
- Muy malo ..... 5
- N.C. .... 9

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (39)
- N.C. .... 9

**P.2a** ¿Qué tipo de dolencia/s?

\_\_\_\_\_ (40)(41)  
 \_\_\_\_\_ (42)(43)  
 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 LAS QUE CITE EL ENTREVISTADO). (MOSTRAR TARJETA A).

	SÍ	No	
- Hipertensión arterial (tensión arterial elevada) .....	1	2	(44)
- Colesterol elevado .....	1	2	(45)
- Diabetes (azúcar elevado) .....	1	2	(46)
- Asma o bronquitis crónica .....	1	2	(47)
- Enfermedad del corazón .....	1	2	(48)
- Úlcera de estómago .....	1	2	(49)
- Alergia .....	1	2	(50)
- No me han dicho que padezca ninguna de estas enfermedades .....	1	→ Pasar (51)	
- N.C. ....	9	a P.4 (52)	

**P.3a** ¿Durante los últimos 12 meses, esa/s enfermedad/es, le han limitado de alguna forma sus actividades habituales?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (53)
- 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 (54)
- N.C. .... 9

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

- Casa, escaleras .....
 1 |
- Accidentes de tráfico en calle o carretera .....
 2 |
- En la calle, pero no fue de tráfico ....
 3 (55) |
- 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 (56) |
- No fue necesario hacer ninguna consulta ni intervención .....
 4 |
- N.C. ....
 9 |

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

- Contusiones-hematomas, esguinces-luxaciones o heridas superficiales .....
 1 |
- Fracturas o heridas profundas .....
 2 (57) |
- Envenenamientos o intoxicaciones .....
 3 |
- Quemaduras .....
 4 (58) |
- Otros .....
 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 (59)
- N.C. .... 9

**P.5a** ¿Cuántos días?

..... (60)(61)  
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 (62)
- Problemas de nervios, depresión o dificultad para dormir ..... 1 (63)
- Problemas de garganta, tos, catarro o gripe ..... 1 (64)
- Dolor de cabeza ..... 1 (65)
- Contusión, lesión o heridas ..... 1 (66)
- Dolor de oídos, otitis ..... 1 (67)
- Diarrea o problemas intestinales ..... 1 (68)
- Ronchas, picor, alergias ..... 1 (69)
- Molestias de riñón o urinarias ..... 1 (70)
- Problemas de estómago, digestivo, hígado o vesícula biliar ..... 1 (71)
- Fiebre ..... 1 (72)
- Problemas con los dientes o encías ..... 1 (73)
- Mareos o vahídos ..... 1 (74)
- Dolor en el pecho ..... 1 (75)
- Tobillos hinchados ..... 1 (76)
- Ahogo, dificultad para respirar ..... 1 (77)
- Cansancio sin razón aparente ..... 1 (78)
- Otros ..... 1 (79)
- N.C. .... 9 (80)

Cols. (81) a (84) anuladas

**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 (85)
- N.C. .... 9

**P.6a** ¿Cuántos días?

..... (86)(87)  
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).

- Dolor de huesos, de columna o de las articulaciones ..... 1 (88)
- Problemas de nervios, depresión o dificultad para dormir ..... 1 (89)
- Problemas de garganta, tos, catarro o gripe ..... 1 (90)
- Dolor de cabeza ..... 1 (91)
- Contusión, lesión o heridas ..... 1 (92)
- Dolor de oídos, otitis ..... 1 (93)
- Diarrea o problemas intestinales ..... 1 (94)
- Ronchas, picor, alergias ..... 1 (95)
- Molestias de riñón o urinarias ..... 1 (96)
- Problemas de estómago, digestivo, hígado o vesícula biliar ..... 1 (97)
- Fiebre ..... 1 (98)
- Problemas con los dientes o encías ..... 1 (99)
- Mareos o vahídos ..... 1 (100)
- Dolor en el pecho ..... 1 (101)

- Tobillos hinchados ..... 1 (102)
- Ahogo, dificultad para respirar ..... 1 (103)
- Cansancio sin razón aparente ..... 1 (104)
- Otros ..... 1 (105)
- N.C. .... 9 (106)

Cols. (107) a (110) anuladas

**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 (111)
- N.C. .... 9

**P.7a** ¿Cuántos días?

..... (112)(113)  
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 (114)
- 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 catarro, gripe, garganta, bronquios .....	1	2 (115)	1	2 (137)
- Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre .....	1	2 (116)	1	2 (138)
- Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos .....	1	2 (117)	1	2 (139)
- Laxantes .....	1	2 (118)	1	2 (140)
- Antibióticos .....	1	2 (119)	1	2 (141)
- Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir .....	1	2 (120)	1	2 (142)
- Medicamentos para la alergia .....	1	2 (121)	1	2 (143)
- Medicamentos para la diarrea .....	1	2 (122)	1	2 (144)
- Medicinas para el reuma .....	1	2 (123)	1	2 (145)
- Medicinas para el corazón .....	1	2 (124)	1	2 (146)
- Medicinas para la tensión arterial .....	1	2 (125)	1	2 (147)
- Medicinas para alteraciones digestivas .....	1	2 (126)	1	2 (148)
- Antidepresivos, estimulantes .....	1	2 (127)	1	2 (149)
- Píldoras para no quedar embarazada .....	1	2 (128)	1	2 (150)
- Medicamentos o productos para adelgazar ....	1	2 (129)	1	2 (151)
- Medicamentos para bajar el colesterol .....	1	2 (130)	1	2 (152)
- Medicamentos para la diabetes .....	1	2 (131)	1	2 (153)
- Otros (especificar) _____	1	2 (132)	1	2 (154)
- N.C. ....	9	(133)	9	(155)

Cols. (134) a (136) anuladas

Cols. (156) a (158) anuladas

**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 (159)
- 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 MAS POSIBLE).

- \_\_\_\_\_ años (160)(161)
- \_\_\_\_\_ meses (162)(163)
- Nunca ha ido al médico ..... 97
- No recuerda ..... 98
- N.C. .... 99

PASAR A P.11

**P.10** ¿Cuántas veces?

- \_\_\_\_\_ (164)
- N.C. .... 9

**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 (165)(166)
- Servicio de Urgencia de un Hospital ..... 05
- Consulta del médico particular .... 06
- 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
- Solo dispensación de recetas ..... 3 (167)
- 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
- Geriátrica ..... 10
- Ginecología-obstetricia ..... 11
- Internista ..... 12 (168)(169)
- 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 (170)(171)(172)
- N.C. .... 999

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

- \_\_\_\_\_ minutos (173)(174)(175)
- 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 (176)
- Privado ..... 4
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

A TODOS

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (177)
- N.C. .... 9

**P.11a** ¿Cuántas veces?

- \_\_\_\_\_ (178)(179)
- N.C. .... 99

**P.12** Si no ha ido en los últimos tres meses, ¿puede recordar cuánto tiempo hace que acudió al dentista, protésico o higienista dental?. (ESPECIFICAR LO MAS POSIBLE).

- \_\_\_\_\_ años (180)(181)
- \_\_\_\_\_ meses (182)(183)
- 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      |
|---|----|---------|
| - Revisión o chequeo .....                            | 1  | 2 (184) |
| - Limpieza de boca .....                              | 1  | 2 (185) |
| - Empastes (obturaciones) .....                       | 1  | 2 (186) |
| - Extracción de algún diente/muela .....              | 1  | 2 (187) |
| - Poner fundas, puentes u otro tipo de prótesis ..... | 1  | 2 (188) |
| - Tratamiento de las enfermedades de las encías ..... | 1  | 2 (189) |
| - Ortodoncia .....                                    | 1  | 2 (190) |
| - Selladores, aplicación de flúor .....               | 1  | 2 (191) |
| - Otros .....   | 1  | 2 (192) |
| - N.C. ....   | 9  | (193)   |



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

- De la Seguridad Social ..... 1
- Del Ayuntamiento ..... 2
- De una Sociedad Médica ..... 3 (194)
- Privado ..... 4
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

A TODOS

P.15 Vamos a preguntarle ahora sobre el estado de sus dientes:

	Sí	No	
- Tiene caries .....	1	2	(195)
- Le han extraído dientes/muelas por caries o porque se movían .....	1	2	(196)
- Tiene dientes/muelas empastados (obturados) .....	1	2	(197)
- Le sangran las encías al cepillarse o espontáneamente .....	1	2	(198)
- Se le mueven los dientes/muelas .....	1	2	(199)
- Lleva fundas (coronas), puentes u otro tipo de prótesis .....	1	2	(200)
- Le faltan dientes que no han sido sustituidos por prótesis .....	1	2	(201)
- Tiene o conserva todos sus dientes naturales .....	1	2	(202)
- N.C. ....	9		(203)

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (204)
- N.C. .... 9

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

..... (205)  
N.C. .... 9

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

..... días (206)(207)(208)  
N.C. ... 999

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

- Intervención quirúrgica ..... 1
- Estudio médico para diagnosticar ..... 2
- Tratamiento médico (sin intervención quirúrgica) ..... 3 (209)
- Parto ..... 4
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (210)
- N.C. .... 9

P.16e ¿Cuánto tiempo en meses?

..... meses (211)(212)  
N.C. .... 99

P.16f Y refiriéndonos también al último ingreso hospitalario, ¿la forma de ingreso fue...?

- A través del servicio de urgencias ... 1
- Ingreso ordinario, no ingresó por urgencias ..... 2 (213)
- N.C. .... 9

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

- Seguridad Social ..... 1
- Mutualidad obligatoria (MUFACE, ISFAS, etc.) ..... 2
- Beneficencia ..... 3
- Sociedad médica privada (Sanitas, Asisa, Adeslas, etc.) ..... 4 (214)
- A su propio cargo ..... 5
- Otros ..... 6
- N.C. .... 9

P.17 En estos últimos doce meses ¿ha tenido Vd. que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad propia?

- Sí, acudí a un centro o servicio . 1
- Sí, acudieron a mi domicilio ..... 2 (215)
- No ..... 3
- N.C. .... 9

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

..... nº de veces (216)(217)  
N.C. .... 9

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

- Un servicio de urgencias no hospitalario de la Seguridad Social ..... 1
- Un hospital de la Seguridad Social ..... 2
- Un centro no hospitalario de la Seguridad Social (ambulatorio, etc.) ..... 3
- Un servicio privado de urgencias ..... 4 (218)
- Un sanatorio, hospital o clínica privada. 5
- Una casa de socorro o servicio de urgencias del Ayuntamiento ..... 6
- Otros ..... 7
- N.C. .... 9

P.18 ¿Podría decirme ahora, si es Vd. Titular y/o beneficiario de alguna/s de las modalidades de Seguro Sanitario (Público y/o Privado) que aparecen en esta tarjeta? (MOSTRAR TARJETA E). (DOS RESPUESTAS MÁXIMO).

Titular y/o Beneficiario  
(219)(220)

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

**P.19** Cambiando de tema, ¿podría Vd. decirme si fuma?

- Sí, fuma diariamente ..... 1 → Pasar a P.20
  - Sí fuma, pero no diariamente . 2 → Pasar a P.22
  - No fuma, pero ha fumado ..... 3 → Pasar a P.21
  - No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual ..... 4 → Pasar a P.22
  - N.C. .... 9
- (221)

**SÓLO PARA LOS QUE FUMAN A DIARIO (1 en P.19)**

**P.20** ¿Qué cantidad y qué tipo de tabaco fuma Vd. por término medio al día?

- \_\_\_\_\_ cigarrillos (222)(223)
- \_\_\_\_\_ pipas (224)(225)
- \_\_\_\_\_ puros (226)(227)

**P.20a** ¿A qué edad comenzó Vd. a fumar?

- \_\_\_\_\_ años (228)(229)
- N.C. .... 99

**P.20b** ¿Diría Vd. que fuma ahora más, menos o igual que hace dos años?

- Más ..... 1
- Menos ..... 2 (230)
- Igual ..... 3
- N.C. .... 9

**SÓLO PARA LOS QUE NO FUMAN PERO HAN FUMADO (3 en P.19)**

**P.21** ¿A qué edad comenzó a fumar?

- \_\_\_\_\_ años (231)(232)
- N.C. .... 99

**P.21a** ¿Cuánto tiempo hace que dejó de fumar?

- \_\_\_\_\_ meses (233)(234)
- \_\_\_\_\_ años (235)(236)
- N.C. .... 99

**P.21b** ¿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 (237)(238)
- Lo decidí solo por propia voluntad .... 5
- Otros motivos (especificar) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ 6
- N.C. .... 9

**P.21c** ¿Qué cantidad de tabaco fumaba por término medio al día?

- \_\_\_\_\_ cigarrillos (239)(240)
- \_\_\_\_\_ pipas (241)(242)
- \_\_\_\_\_ puros (243)(244)
- N.C. .... 99

**A TODOS**

**P.22** 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 (245)
- N.C. .... 9

**P.23** ¿Qué edad tenía cuando comenzó a tomar bebidas alcohólicas de forma regular?. (ENTREVISTADOR: NO SE REFIERE A CUANDO DIO UN SORBO O PROBO UNA DETERMINADA BEBIDA, SINO A CUANDO BEBIO POR SÍ SOLO).

- \_\_\_\_\_ años (246)(247)
- N.C. .... 99

**P.24** ¿Y con respecto al consumo de bebidas alcohólicas de los siguientes tipos, ¿podría decirme con qué frecuencia las consume Vd.?. (ENTREVISTADOR: LEER CADA TIPO DE BEBIDAS Y MOSTRAR TARJETA G).

**P.25** ¿Y qué cantidad de vasos o copas suele Vd. beber cada vez?

**FRECUENCIA (P.24)**

	FRECUENCIA (P.24)											P.25		
	Todos los días			5-6 veces al día	3-4 veces al día	1-2 veces al día	2-3 veces al día	1 vez al mes aproximadamente	Menos de 1 vez pero por lo menos 1 vez al año	Menos de una vez al año	Nunca	NC	Cantidad vasos o copas cada vez	NC
3-4 días	2 días	1 día												
- Vino y cerveza	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(248)(249)	9 (250)
- Cerveza con alcohol.	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(251)(252)	9 (253)
- Aperitivos	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(254)(255)	9 (256)
- Sidra	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(257)(258)	9 (259)
- Brandy, licores, combinados	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(260)(261)	9 (262)
- Whisky	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	99	(263)(264)	9 (265)

Nunca toma bebidas alcohólicas ..... 9 → PASAR a P.27 (266)

P.26 Para cada una de estas bebidas, ¿suele consumirlas sólo en días festivos, sólo en días laborables o en ambos indistintamente?. (MOSTRAR TARJETA H).

	Sólo días festivos	Sólo días laborables	Ambos indistintamente	NC
- Vino y cava .....	1	2	3	9 (267)
- Cerveza con alcohol .....	1	2	3	9 (268)
- Aperitivos .....	1	2	3	9 (269)
- Sidra .....	1	2	3	9 (270)
- Brandy, licores, combinados .....	1	2	3	9 (271)
- Whisky .....	1	2	3	9 (272)

A TODOS

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

\_\_\_\_\_ horas (273)(274)  
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 I).

- 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 (275)
- 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 J).

- 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 (276)
- 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 (277)
- 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 (278)
- El médico, por otras razones ..... 5
- Otros, ¿cuáles? \_\_\_\_\_ 6
- N.C. .... 9

SÓLO MUJERES

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 → Pasar a P.32 (279)
- 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 (280)
- 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 (281)
- 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?. (Si está embarazada en la actualidad debe indicar cuánto pesaba antes del inicio del embarazo).

\_\_\_\_\_ kilos  
N.S. .... 998 (282)(283)(284)  
N.C. .... 999

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

\_\_\_\_\_ cms.  
N.S. .... 998 (285)(286)(287)  
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 (288)
- Menor de lo normal ..... 4
- N.S. .... 8
- N.C. .... 9

P.35 ¿Oye Vd. un programa de televisión a un volumen que otros consideran aceptable?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (289)
- N.C. .... 9

P.35a ¿Puede oírlo al aumentar el volumen?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (290)
- N.C. .... 9

P.36 ¿Ve Vd. suficientemente bien como para (con gafas o sin gafas o lentillas) reconocer a un amigo a una distancia de cuatro metros (al otro lado de la calle)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (291)
- N.C. .... 9

P.36a ¿Puede Vd. reconocerlo a una distancia de un metro?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (292)
- N.C. .... 9

P.37 ¿Cuántos años cumplió Vd. en su último cumpleaños?

N.C. .... 99 (293)(294)

P.38 ¿Cuanto puede Vd. caminar sin pararse y sin ninguna molestia?

- No puede caminar solo/a ..... 1
- Sólo unos pocos pasos ..... 2
- Más de unos pasos, pero menos de 200 metros ..... 3 (295)
- 200 metros o más ..... 4
- N.C. .... 9

P.39 Voy a hacerle unas preguntas sobre algunas actividades cotidianas de cualquier persona y querría saber si es Vd. capaz de realizarlas sin dificultad, con dificultad o si sólo puede hacerlo con ayuda:

	Sin difi- cultad	Con difi- cultad	Sólo puede hacerlo con ayuda	NC	
- Puede acostarse y levantarse de la cama.	1	2	3	9	(296)
- Puede sentarse y levantarse de una silla.	1	2	3	9	(297)
- Puede vestirse y desnudarse	1	2	3	9	(298)
- Puede lavarse las manos y la cara	1	2	3	9	(299)
- Puede comer incluido cortar la comida	1	2	3	9	(300)
- Puede ducharse o bañarse solo/a	1	2	3	9	(301)

**ENTREVISTADOR:** SI EL ENTREVISTADO CONTESTA TODO 1 NO HACER P.39a

P.39a A continuación, ¿podría decirme si Vd...?

	Sí	No	NC	
- Tiene que estar siempre en la cama	1	2	9	(302)
- Tiene que estar todo el día sentado en una silla (no en silla de ruedas)	1	2	9	(303)
- Tiene que estar todo el día metido en casa	1	2	9	(304)
- En alguna ocasión se le ha escapado la orina	1	2	9	(305)
- Puede hablar sin dificultad	1	2	9	(306)

**NO PREGUNTAR:** RELLENAR POR EL ENTREVISTADOR:

La persona que debe contestar al cuestionario:

- Lo hace sin ayuda de nadie ..... 1
- Recibe ayuda de otra persona en parte o algunas preguntas del cuestionario ..... 2 (307)
- Contesta otra persona en su lugar ... 3

A TODOS

P.40 Sexo:

- Hombre ..... 1
- Mujer ..... 2 (308)

P.41 ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero ..... 1
- Casado ..... 2
- Separado ..... 3 (309)
- Divorciado ..... 4
- Viudo ..... 5
- N.C. .... 9

P.42 ¿Cuál es su nivel de estudios?. (MOSTRAR TARJETA K).

- Ningún estudio ..... 1
- Estudios terminados a los 14-15 años o menos ..... 2
- Estudios terminados a los 16-19 años ..... 3 (310)
- Estudios posteriores sin ser universitarios ..... 4
- Estudios universitarios ..... 5
- N.C. .... 9

P.43 ¿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 (311)
- Parado y ha trabajado antes ..... 4
- Parado y busca su primer empleo .. 5
- Estudiante ..... 6
- Sus labores ..... 7
- Otra situación, ¿cuál? \_\_\_\_\_ 8
- N.C. .... 9

P.43a ¿Cuál es o era su última ocupación?

(ENTREVISTADOR: ANOTAR JUNTO CON EL ENTREVISTADO AYUDÁNDOSE DE LA TARJETA OCUPACIÓN).

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

(312)(313)

(314)

Pregs. 44 a 48 (cuest. infantil). Cols. (315) a (335) anuladas

P.49 ¿Es Vd. la persona que aporta más ingresos al hogar?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (336)
- N.C. .... 9

P.50 ¿Cuál es el nivel de estudios del cabeza de familia?. (MOSTRAR TARJETA K).

- Ningún estudio ..... 1
- Estudios terminados a los 14-15 años o menos ..... 2
- Estudios terminados a los 16-19 años ..... 3 (337)
- Estudios posteriores sin ser universitarios ..... 4
- Estudios universitarios ..... 5
- N.C. .... 9

↓

P.51 ¿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 (338)
- Parado y busca su primer empleo .. 5
- Estudiante ..... 6
- Sus labores ..... 7
- Otra situación, ¿cuál? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ 8
- N.C. .... 9

P.51a ¿Cuál es o era la ocupación del cabeza de familia?

\_\_\_\_\_

(ENTREVISTADOR: ANOTAR JUNTO CON EL ENTREVISTADO AYUDÁNDOSE DE LA TARJETA OCUPACIÓN). (339)(340)

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

(341)

P.52 ¿Le importaría darme su n° de teléfono?

(ENTREVISTADOR: EXPLICAR QUE ES PARA QUE EL CIS PUEDA HACER UNA POSIBLE COMPROBACIÓN TELEFÓNICA 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 (342)
- N.C. .... 9

Comunidad Autónoma _____	<input type="text"/>	(10)(11)	Nº ESTUDIO	Nº CUESTIONARIO
Provincia _____	<input type="text"/>	(12)(13)	<input type="text" value="2.153"/>	<input type="text"/>
Municipio _____ (nombre municipio)	<input type="text"/>	(14)(15)(16)	(1)(2)(3)(4)	(5)(6)(7)(8)(9)
Tamaño de hábitat _____	<input type="text"/>	(17)(18)	Submuestra _____	(28)
Distrito _____	<input type="text"/>	(19)(20)	Bloque _____	(29)(30)
Sección _____	<input type="text"/>	(21)(22)(23)	CUESTIONARIO INFANTIL .. <input type="text" value="2"/>	(31)
Entrevistador _____	<input type="text"/>	(24)(25)(26)(27)		

Buenos días/tardes. 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. Esta vivienda ha sido seleccionada al azar mediante métodos aleatorios. Le garantizamos el absoluto anonimato y secreto de sus respuestas en el más estricto cumplimiento de las Leyes sobre secreto estadístico y protección de datos personales. Una vez grabada la información de forma anónima, los cuestionarios individuales son destruidos inmediatamente.

**ENTREVISTADOR:** La encuesta será contestada por uno de los padres. Todo el cuestionario se hará relativo a aquel hijo o hija que haya sido designado por la muestra y siempre al mismo. En el caso de que haya dos o más hijos dentro de la misma cuota de edades, elegir siempre al menor de ellos. Rellenar las casillas correspondientes al sexo y edad del niño/a designado/a.

<b>Sexo del hijo:</b>	<b>Edad último cumpleaños</b>
Niño ... 1	_____ (33)(34)
Niña ... 2 (32)	

<b>Persona que contesta la entrevista</b>	<b>Edad de la persona que contesta la entrevista</b>
Padre ..... 1	
Madre ..... 2	_____ (36)(37)
Responsable (35) o tutor .... 3	N.C. ... 99

**P.1** En los últimos doce meses, es decir, desde finales de mayo de 1994, ¿diría Vd. que el estado de salud de su hijo ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

- Muy bueno ..... 1
- Bueno ..... 2
- Regular ..... 3 (38)
- Malo ..... 4
- Muy malo ..... 5
- N.C. .... 9

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (39)
- N.C. .... 9

↓

**P.2a** ¿Qué tipo de dolencia/s?

\_\_\_\_\_ (40)(41)

\_\_\_\_\_ (42)(43)

N.C. .... 99

Preg. 3 (cuest. adultos). Cols. (44) a (53) anuladas

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (54)
- N.C. .... 9

↓

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

- Casa, escaleras ..... 1
- Accidentes de tráfico en calle o carretera ..... 2
- En la calle, pero no fue de tráfico .... 3 (55)
- En la escuela, colegio, guardería ..... 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 (56)
- No fue necesario hacer ninguna consulta ni intervención ..... 4
- N.C. .... 9

↓



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

- Contusiones-hematomas, esguinces-luxaciones o heridas superficiales ..... 1
- Fracturas o heridas profundas ..... 2 (57)
- Envenenamientos o intoxicaciones ..... 3
- Quemaduras ..... 4 (58)
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (59)
- N.C. .... 9

P.5a ¿Cuántos días?

N.C. .... 99 (60)(61)

P.5b ¿Cuál ha sido ese dolor o síntoma que ha obligado al niño a reducir sus actividades en el tiempo libre durante las últimas dos semanas?. (ANOTAR TODOS LOS QUE ESPONTÁNEAMENTE DIGA EL ENTREVISTADO).

- Dolor de huesos o de las articulaciones ... 1 (62)
- Problemas de nervios, depresión o dificultad para dormir ..... 1 (63)
- Problemas de garganta, tos, catarro o gripe ..... 1 (64)
- Dolor de cabeza ..... 1 (65)
- Contusión, lesión o heridas ..... 1 (66)
- Dolor de oídos, otitis ..... 1 (67)
- Diarrea o problemas intestinales ..... 1 (68)
- Ronchas, picor, alergias ..... 1 (69)
- Molestias de riñón o urinarias ..... 1 (70)
- Problemas de estómago, digestivo ..... 1 (71)
- Fiebre ..... 1 (72)
- Problemas con los dientes o encías ..... 1 (73)

Cols. (74) a (80) anuladas

- Vómitos ..... 1 (81)
- Dolor abdominal ..... 1 (82)
- Otros ..... 1 (83)
- N.C. .... 9 (84)

P.6 ¿Durante las dos últimas semanas, ha tenido su hijo que reducir o limitar su actividad principal (trabajos, estudios, ayudas en el hogar, vida cotidiana), al menos la mitad de un día, por alguna molestia o síntoma?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (85)
- N.C. .... 9

P.6a ¿Cuántos días?

N.C. .... 99 (86)(87)

P.6b ¿Cuál ha sido el síntoma o dolor que le ha obligado a su hijo a limitar su actividad principal?. (SEÑALAR TODOS AQUELLOS QUE ESPONTÁNEAMENTE INDIQUE EL ENTREVISTADO).

- Dolor de huesos o de las articulaciones ... 1 (88)
- Problemas de nervios, depresión o dificultad para dormir ..... 1 (89)
- Problemas de garganta, tos, catarro o gripe ..... 1 (90)

- Dolor de cabeza ..... 1 (91)
- Contusión, lesión o heridas ..... 1 (92)
- Dolor de oídos, otitis ..... 1 (93)
- Diarrea o problemas intestinales ..... 1 (94)
- Ronchas, picor, alergias ..... 1 (95)
- Molestias de riñón o urinarias ..... 1 (96)
- Problemas de estómago, digestivo ..... 1 (97)
- Fiebre ..... 1 (98)
- Problemas con los dientes o encías ..... 1 (99)

Cols. (100) a (106) anuladas

- Vómitos ..... 1 (107)
- Dolor abdominal ..... 1 (108)
- Otros ..... 1 (109)
- N.C. .... 9 (110)

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (111)
- N.C. .... 9

P.7a ¿Cuántos días?

N.C. .... 99 (112)(113)

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (114)
- N.C. .... 9

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

P.8b ¿Los medicamentos consumidos por su hijo fueron recetados por el médico?. (ENTREVISTADOR: Preguntar por cada uno de los mencionados por el entrevistado).

	P.8a Consumido		P.8b Recetado	
	Sí	No	Sí	No
- Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios .	1	2 (115)	1	2 (137)
- Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre	1	2 (116)	1	2 (138)
- Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos	1	2 (117)	1	2 (139)
- Laxantes	1	2 (118)	1	2 (140)
- Antibióticos	1	2 (119)	1	2 (141)
- Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir	1	2 (120)	1	2 (142)
- Medicamentos para la alergia	1	2 (121)	1	2 (143)
- Medicamentos para la diarrea	1	2 (122)	1	2 (144)

Cols. (123) a (133) anuladas

Cols. (145) a (155) anuladas

- Medicamentos para los vómitos ..... 1 2 (134) 1 2 (156)
- Otros ..... 1 2 (135) 1 2 (157)
- N.C. .... 9 (136) 9 (158)

**P.9** ¿Ha consultado con algún médico por algún problema, molestia o enfermedad del niño 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 (159)
- N.C. .... 9

**P.9a** ¿Puede recordar cuánto tiempo hace que consultó a un médico por última vez, por algo que le pasaba a su hijo?. (ESPECIFICAR LO MAS POSIBLE).

- \_\_\_\_\_ años (160)(161)  
 \_\_\_\_\_ meses (162)(163)
- Nunca ha ido al médico ..... 97
  - No recuerda ..... 98
  - N.C. .... 99

PASAR A P.11

**P.10** ¿Cuántas veces?

- \_\_\_\_\_ (164)  
 N.C. .... 9

**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 B).

- Centro de Salud ..... 01
- Consultorio/Ambulatorio de la Seguridad Social ..... 02
- Consulta externa de un Hospital ... 03
- Servicio de Urgencia de un Ambulatorio ..... 04 (165)(166)
- Servicio de Urgencia de un Hospital ..... 05
- Consulta del médico particular .... 06
- 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
- Solo dispensación de recetas ..... 3 (167)
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

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

- 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
- Geriátrica ..... 10
- Ginecología-obstetricia ..... 11 (168)(169)
- 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 (170)(171)(172)  
 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 (173)(174)(175)  
 N.C. .... 999

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

- De la Seguridad Social ..... 1
- De la Beneficencia ..... 2
- De una Sociedad Médica ..... 3 (176)
- Privado ..... 4
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

**A TODOS**

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (177)
- N.C. .... 9

**P.11a** ¿Cuántas veces?

- \_\_\_\_\_ (178)(179)  
 N.C. .... 99

**P.12** Si no ha ido en los últimos tres meses, ¿puede recordar cuánto tiempo hace que su hijo acudió al dentista, protésico o higienista dental?. (ESPECIFICAR LO MAS POSIBLE).

- \_\_\_\_\_ años (180)(181)  
 \_\_\_\_\_ meses (182)(183)

- Nunca ha ido al dentista ... 97 → Pasar a P.15
- No recuerda ..... 98
- N.C. .... 99

**P.13** ¿La última vez que acudió su hijo al dentista lo hizo por alguno/s de los motivos siguientes?

	Sí	No	
- Revisión o chequeo .....	1	2	(184)
- Limpieza de boca .....	1	2	(185)
- Empastes (obturaciones) .....	1	2	(186)
- Extracción de algún diente/muela .....	1	2	(187)
- Poner fundas, puentes u otro tipo de prótesis .....	1	2	(188)
- Tratamiento de las enfermedades de las encías .....	1	2	(189)
- Ortodoncia .....	1	2	(190)
- Selladores, aplicación de flúor .....	1	2	(191)
- Otros .....	1	2	(192)
- N.C. ....	9		(193)



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

- De la Seguridad Social ..... 1
- Del Ayuntamiento ..... 2
- De una Sociedad Médica ..... 3 (194)
- Privado ..... 4
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

A TODOS

**P.15** Vamos a preguntarle ahora sobre el estado de la dentadura de su hijo:

- |  | Sí | No |       |
|--|----|----|-------|
| - Tiene caries .....   | 1  | 2  | (195) |
| - Le han extraído dientes/muelas por caries o porque se movían ..... | 1  | 2  | (196) |
| - Tiene dientes/muelas empastados (obturados) .....                  | 1  | 2  | (197) |
| - Le sangran las encías al cepillarse o espontáneamente .....        | 1  | 2  | (198) |

Cols. (199) a (201) anuladas

- Los dientes que tiene están sanos ... 1 2 (202)
- N.C. .... 9 (203)

**P.16** Durante los últimos doce meses, es decir desde finales... hasta el día de ayer, ¿ha estado su hijo hospitalizado como paciente, al menos durante una noche?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (204)
- N.C. .... 9

**P.16a** ¿Cuántas veces ha estado su hijo hospitalizado en estos últimos doce meses?

- ..... (205)
- N.C. .... 9

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

- ..... días (206)(207)(208)
- N.C. ... 999

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

- Intervención quirúrgica ..... 1
- Estudio médico para diagnosticar . 2
- Tratamiento médico (sin intervención quirúrgica) ..... 3 (209)
- Otros ..... 5
- N.C. .... 9

**P.16d** ¿Estaba Vd. en la lista de espera para ingresar a su hijo por ese motivo?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (210)
- N.C. .... 9

**P.16e** ¿Cuánto tiempo en meses?

- ..... meses (211)(212)
- N.C. .... 99

**P.16f** Y refiriéndonos también al último ingreso hospitalario, ¿la forma de ingreso de su hijo en el hospital fue:

- A través del servicio de urgencias ... 1
- Ingreso ordinario, no ingresó por urgencias ..... 2 (213)
- N.C. .... 9

**P.16g** ¿A cargo de quién corrieron los gastos de la hospitalización del niño?

- Seguridad Social ..... 1
- Mutualidad obligatoria (MUFACE, ISFAS, etc.) ..... 2
- Beneficencia ..... 3
- Sociedad médica privada (Sanitas, Asisa, Adeslas, etc.) ..... 4 (214)
- A su propio cargo ..... 5
- Otros ..... 6
- N.C. .... 9

**P.17** En estos últimos doce meses ¿ha tenido su hijo que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad propia?

- Sí, acudió a un centro o servicio. 1
- Sí, acudieron a mi domicilio ..... 2 (215)
- No ..... 3
- N.C. .... 9

**P.17a** Y en total, ¿cuántas veces tuvo su hijo que utilizar un servicio de urgencias en estos doce últimos meses?

- ..... nº de veces (216)(217)
- N.C. .... 9

**P.17b** Refiriéndonos a la última vez que su hijo utilizó un servicio de urgencias en estos doce últimos meses, dígame si dicho servicio de urgencias pertenecía a....

- Un servicio de urgencias no hospitalario de la Seguridad Social ..... 1
- Un hospital de la Seguridad Social ..... 2
- Un centro no hospitalario de la Seguridad Social (ambulatorio, etc.) ..... 3
- Un servicio privado de urgencias ..... 4 (218)
- Un sanatorio, hospital o clínica privada. 5
- Una casa de socorro o servicio de urgencias del Ayuntamiento ..... 6
- Otros ..... 7
- N.C. .... 9

**P.18** ¿Podría decirme ahora, si su hijo es Titular y/o beneficiario de alguna/s de las modalidades de Seguro Sanitario (Público y/o Privado) que aparecen en esta tarjeta? (MOSTRAR TARJETA D). (DOS RESPUESTAS MÁXIMO).

Titular y/o Beneficiario  
(219)(220)

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

Pregs. 19 a 26 (cuest. adultos). Cols. (221) a (272) anuladas.

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

\_\_\_\_\_ horas (273)(274)  
N.C. .... 99

Preg. 28 (cuest. adultos). Col. (275) anulada.

P.29 ¿Qué tipo de ejercicio físico hace su hijo en su tiempo libre, dígame cuál de estas posibilidades describe mejor la mayor parte de sus actividades en su tiempo libre? (MOSTRAR TARJETA E).

- No hace ejercicio. Su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria (leer, ver la televisión, ir al cine, tumbado en la cama, etc.) ..... 1
- Hace alguna actividad física o deportiva ocasional (caminar o pasear en bicicleta, jardinería, gimnasia suave, actividades recreativas de ligero esfuerzo, etc.) ..... 2 (276)
- Hace actividad física regular, varias veces al mes (deportes, gimnasia, correr, natación, ciclismo, juegos de equipo, etc.) ..... 3
- Hace entrenamiento deportivo o físico varias veces por semana ..... 4
- N.C. .... 9

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

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (277)
- N.C. .... 9

P.30a ¿Quién se lo indicó?

- El médico, por la edad del niño ..... 1
- El médico, por las enfermedades del niño .. 2
- Le ponen la vacuna en el centro de estudio. 3
- Nosotros solicitamos la vacuna porque preferimos que el niño esté vacunado ..... 4 (278)
- El médico, por otras razones ..... 5
- Otros, ¿cuáles? \_\_\_\_\_ 6
- N.C. .... 9

Preg. 31 (cuest. adultos). Cols. (279) a (281) anuladas.

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

\_\_\_\_\_ kilos  
N.S. .... 998 (282)(283)(284)  
N.C. .... 999

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

\_\_\_\_\_ cms.  
N.S. .... 998 (285)(286)(287)  
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 (288)
- Menor de lo normal ..... 4
- N.S. .... 8
- N.C. .... 9

Pregs. 35 a 43 (cuest. adultos). Cols. (289) a (314) anuladas.

HACER SÓLO SI EL NIÑO TIENE ENTRE 6 MESES Y 4 AÑOS

P.44 ¿Qué tipo de lactancia tuvo su hijo durante las primeras 6 semanas: natural, mixta o artificial? ¿Y hasta los 3 meses? ¿Y hasta los 6 meses?

	Natural	Mixta	Artificial	NC
- 6 semanas ....	1	2	3	9 (315)
- 3 meses .....	1	2	3	9 (316)
- 6 meses .....	1	2	3	9 (317)

A TODOS LOS NIÑOS A PARTIR DE UN AÑO DE EDAD

P.45 Querría preguntarles sobre los hábitos de su hijo. ¿Con qué frecuencia...?

	Todos los días	5 ó 6 veces semana	3 ó 4 veces semana	1 ó 2 veces semana	Menos de 1 vez	NC
- Toma fruta ....	1	2	3	4	5	9 (318)
- Toma verdura o puré de verdura .....	1	2	3	4	5	9 (319)
- Pescado, carne.	1	2	3	4	5	9 (320)
- Yogures, petit suisses .....	1	2	3	4	5	9 (321)
- Se lava los dientes por la noche .....	1	2	3	4	5	9 (322)
- Se baña o ducha .....	1	2	3	4	5	9 (323)

P.46 ¿Cuánta leche bebe al día?

- Menos de 1 vaso/taza .... 1
- 1 vaso/taza ..... 2
- Dos vasos/tazas ..... 3 (324)
- Tres o más vasos/tazas .. 4
- N.C. .... 9

P.47 ¿Suele su hijo ver la televisión todos o casi todos los días?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (325)
- N.C. .... 9

P.47a ¿Durante cuánto tiempo, aproximadamente?

- Menos de 1 hora ..... 1
- De 1 hora a 2 horas ... 2
- De 2 a 3 horas ..... 3 (326)
- Más de 3 horas ..... 4
- N.C. .... 9

HACER SÓLO SI EL NIÑO ES MENOR DE 6 AÑOS

P.48 A continuación le voy a leer una serie de enfermedades. ¿En cuáles de ellas cree Vd. que están oficialmente recomendadas las vacunaciones infantiles?

	SÍ	No	NS	NC
- Difteria .....	1	2	8	9 (327)
- Tétanos .....	1	2	8	9 (328)
- Tosferina .....	1	2	8	9 (329)
- Tuberculosis .....	1	2	8	9 (330)
- Sarampión .....	1	2	8	9 (331)
- Paperas (parotiditis) ...	1	2	8	9 (332)
- Rubeola .....	1	2	8	9 (333)
- Polio .....	1	2	8	9 (334)
- Neumonía neumocócica ....	1	2	8	9 (335)

A TODOS

P.49 ¿Es Vd. la persona que aporta más ingresos al hogar (cabeza de familia)?

- Sí ..... 1
- No ..... 2 (336)
- N.C. .... 9

ENTREVISTADOR: LAS SIGUIENTES PREGUNTAS referirlas siempre al cabeza de familia (persona que aporta más ingresos al hogar), independientemente que sea o no la persona que conteste el cuestionario.

P.50 ¿Cuál es el nivel de estudios del cabeza de familia? (MOSTRAR TARJETA F).

- Ningún estudio ..... 1
- Estudios terminados a los 14-15 años o menos ..... 2
- Estudios terminados a los 16-19 años ..... 3
- Estudios posteriores sin ser universitarios ..... 4 (337)
- Estudios universitarios ..... 5
- N.C. .... 9

P.51 ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra el cabeza de familia actualmente? (MOSTRAR TARJETA G).

- Trabaja ..... 1
- Jubilado o pensionista (anteriormente trabajando) ..... 2
- Pensionista (anteriormente sus labores) ..... 3
- Parado y ha trabajado antes ..... 4 (338)
- Parado y busca su primer empleo .. 5
- Estudiante ..... 6
- Sus labores ..... 7
- Otra situación, ¿cuál? \_\_\_\_\_ 8
- N.C. .... 9

P.51a ¿Cuál es o era la ocupación del cabeza de familia?

(ENTREVISTADOR: ANOTAR JUNTO CON EL ENTREVISTADOR AYUDÁNDOSE DE LA TARJETA OCUPACIÓN). (339)(340)

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

(341)

P.52 ¿Le importaría darme su n° de teléfono?

(ENTREVISTADOR: EXPLICAR QUE ES PARA QUE EL CIS PUEDA HACER UNA POSIBLE COMPROBACIÓN TELEFÓNICA 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 (342)
- N.C. .... 9



TARJETAS CUESTIONARIO ADULTOS

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "A" (PREG. 3)**

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL (TENSIÓN ARTERIAL ELEVADA)
- COLESTEROL ELEVADO
- DIABETES (AZÚCAR ELEVADO)
- ASMA O BRONQUITIS CRÓNICA
- ENFERMEDAD DEL CORAZÓN
- ÚLCERA DE ESTÓMAGO
- ALERGIA

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "B" (PREGS. 8a y 8b)**

- MEDICINAS PARA EL CATARRO, GRIPE, GARGANTA, BRONQUIOS
- MEDICINAS PARA EL DOLOR Y/O BAJAR LA FIEBRE
- RECONSTITUYENTES COMO VITAMINAS, MINERALES, TÓNICOS
- LAXANTES
- ANTIBIÓTICOS
- TRANQUILIZANTES, RELAJANTES, PASTILLAS PARA DORMIR
- MEDICAMENTOS PARA LA ALERGIA
- MEDICAMENTOS PARA LA DIARREA
- MEDICINAS PARA EL REÚMA
- MEDICINAS PARA EL CORAZÓN
- MEDICINAS PARA LA TENSIÓN ARTERIAL
- MEDICINAS PARA ALTERACIONES DIGESTIVAS
- ANTIDEPRESIVOS, ESTIMULANTES
- PÍLDORAS PARA NO QUEDAR EMBARAZADA
- MEDICAMENTOS O PRODUCTOS PARA ADELGAZAR
- MEDICAMENTOS PARA BAJAR EL COLESTEROL
- MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES
- OTROS, ) CUÁLES?

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "C" (PREG. 10a)**

- CENTRO DE SALUD
- CONSULTORIO/AMBULATORIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
- CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL
- SERVICIO DE URGENCIA DE UN AMBULATORIO
- SERVICIO DE URGENCIA DE UN HOSPITAL
- CONSULTA DEL MÉDICO PARTICULAR
- CONSULTA DEL MÉDICO DE UNA SOCIEDAD
- EMPRESA O LUGAR DE TRABAJO
- EN EL DOMICILIO DE VD.
- CONSULTA TELEFÓNICA
- OTRAS

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "D" (PREG. 10c)**

- MEDICINA GENERAL
- PEDIATRÍA
- ALERGOLOGÍA
- CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA
- CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
- CIRUGÍA VASCULAR
- APARATO DIGESTIVO
- DERMATOLOGÍA
- ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
- GERIATRÍA
- GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA
- INTERNISTA
- NEFROLOGÍA
- CARDIOLOGÍA
- NEUMOLOGÍA
- PSIQUIATRÍA
- NEUROLOGÍA
- NEUROCIRUGÍA
- OFTALMOLOGÍA
- OTORRINOLARINGOLOGÍA
- ONCOLOGÍA
- REHABILITACIÓN
- REUMATOLOGÍA
- TRAUMATOLOGÍA
- UROLOGÍA



**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "E" (PREG. 18)**

- SEGURIDAD SOCIAL
- MUTUALIDADES DEL ESTADO ACOGIDAS A LA SEGURIDAD SOCIAL (MUFACE, ISFAS)
- MUTUALIDADES DEL ESTADO ACOGIDAS A UN SEGURO PRIVADO (MUFACE, ISFAS)
- SEGURO MÉDICO PRIVADO, CONCERTADO INDIVIDUALMENTE (SANITAS, ASISA, ESFERA MÉDICA, COLEGIOS PROFESIONALES, ETC.)
- SEGURO MÉDICO CONCERTADO POR SU EMPRESA
- NO TENGO SEGURO MÉDICO, UTILIZO LA BENEFICENCIA
- NO TENGO SEGURO MÉDICO, UTILIZO SIEMPRE MÉDICOS PRIVADOS
- NO TENGO SEGURO MÉDICO, TENGO IGUALA CON UN MÉDICO

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "F" (PREG. 21b)**

- ME LO ACONSEJÓ EL MÉDICO
- SENTÍA MOLESTIAS POR CAUSA DEL TABACO
- AUMENTÓ MI GRADO DE PREOCUPACIÓN POR LOS EFECTOS NOCIVOS DEL TABACO (RIESGO PARA LA SALUD)
- SENTÍ QUE DISMINUÍA MI RENDIMIENTO PSÍQUICO Y/O FÍSICO EN GENERAL
- LO DECIDÍ SOLO POR PROPIA VOLUNTAD
- OTROS MOTIVOS, ¿ CUÁLES?

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "G" (PREG. 24)**

- 3-4 VECES AL DÍA
- 2 VECES AL DÍA
- UNA VEZ AL DÍA
- 5-6 VECES POR SEMANA
- 3-4 VECES POR SEMANA
- 1-2 VECES POR SEMANA
- 2-3 VECES AL MES
- UNA VEZ AL MES APROXIMADAMENTE
- MENOS DE UNA VEZ AL MES PERO POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO
- MENOS DE UNA VEZ AL AÑO
- NUNCA

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "H" (PREG. 26)**

- SÓLO EN DÍAS FESTIVOS
- SÓLO EN DÍAS LABORABLES
- EN AMBOS INDISTINTAMENTE



**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "I" (PREG. 28)**

- SENTADO LA MAYOR PARTE DE LA JORNADA
- DE PIE LA MAYOR PARTE DE LA JORNADA SIN GRANDES DESPLAZAMIENTOS O ESFUERZOS
- CAMINANDO, LLEVANDO ALGÚN PESO, DESPLAZAMIENTOS FRECUENTES
- TRABAJO PESADO, TAREAS QUE REQUIEREN GRAN ESFUERZO FÍSICO



**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "J" (PREG. 29)**

- NO HAGO EJERCICIO. MI TIEMPO LIBRE LO OCUPO CASI COMPLETAMENTE SEDENTARIO (LEER, VER LA TELEVISIÓN, IR AL CINE, ETC.
- ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA O DEPORTIVA OCASIONAL (CAMINAR O PASEAR EN BICICLETA, JARDINERÍA, GIMNASIA SUAVE, ACTIVIDADES RECREATIVAS DE LIGERO ESFUERZO, ETC.)
- ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, VARIAS VECES AL MES (TENIS, GIMNASIA, CORRER, NATACIÓN, CICLISMO, JUEGOS DE EQUIPO, ETC.)
- ENTRENAMIENTO FÍSICO VARIAS VECES A LA SEMANA

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "K" (PREGS. 42 y 50)**

- NINGÚN ESTUDIO
- ESTUDIOS TERMINADOS A LOS 14-15 AÑOS O MENOS
- ESTUDIOS TERMINADOS A LOS 16-19 AÑOS
- ESTUDIOS POSTERIORES SIN SER UNIVERSITARIOS
- ESTUDIOS UNIVERSITARIOS



**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "L" (PREGS. 43 y 51)**

- TRABAJA
- JUBILADO O PENSIONISTA (ANTERIORMENTE HA TRABAJADO)
- PENSIONISTA (ANTERIORMENTE SUS LABORES)
- PARADO Y HA TRABAJADO ANTES
- PARADO Y BUSCA SU PRIMER EMPLEO
- ESTUDIANTE
- SUS LABORES
- OTRA SITUACIÓN, ) CUÁL?



**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA OCUPACION (PREGS. 43a y 51a)**

**TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA**

- 01 - AGRICULTOR (PEQUEÑA EXPLOTACIÓN)
- 02 - AGRICULTOR (GRAN EXPLOTACIÓN)
- 03 - AUTÓNOMO O EMPRESARIO CON CINCO EMPLEADOS O MENOS
- 04 - EMPRESARIO CON SEIS EMPLEADOS O MÁS

**POR CUENTA PROPIA O AJENA**

- 05 - PROFESIONALES

**POR CUENTA AJENA (SECTOR PRIVADO O PUBLICO)**

**MIEMBRO DE LA DIRECCIÓN:**

- 06 - RESPONSABLE DE CINCO SUBORDINADOS O MENOS
- 07 - RESPONSABLE DE SEIS SUBORDINADOS O MÁS
- 08 - MANDOS INTERMEDIOS
- 09 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO DE OFICINA
- 10 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO FUERA DE OFICINA Y OBREROS CUALIFICADOS
- 11 - TRABAJADORES MANUALES NO CUALIFICADOS



# TARJETAS CUESTIONARIO INFANTIL

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "A" (PREG. 8a)**

- MEDICINAS PARA EL CATARRO, GRIPE, GARGANTA, BRONQUIOS
- MEDICINAS PARA EL DOLOR Y/O BAJAR LA FIEBRE
- RECONSTITUYENTES COMO VITAMINAS, MINERALES, TÓNICOS
- LAXANTES
- ANTIBIÓTICOS
- TRANQUILIZANTES, RELAJANTES, PASTILLAS PARA DORMIR
- MEDICAMENTOS PARA LA ALERGIA
- MEDICAMENTOS PARA LA DIARREA
- MEDICAMENTOS PARA LOS VÓMITOS
- OTROS

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "B" (PREG. 10a)**

- CENTRO DE SALUD
- CONSULTORIO/AMBULATORIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
- CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL
- SERVICIO DE URGENCIA DE UN AMBULATORIO
- SERVICIO DE URGENCIA DE UN HOSPITAL
- CONSULTA DEL MÉDICO PARTICULAR
- CONSULTA DEL MÉDICO DE UNA SOCIEDAD
- EMPRESA O LUGAR DE TRABAJO
- EN EL DOMICILIO DE VD.
- CONSULTA TELEFÓNICA
- OTRAS

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "C" (PREG. 10c)**

- MEDICINA GENERAL
- PEDIATRÍA
- ALERGOLOGÍA
- CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA
- CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
- CIRUGÍA VASCULAR
- APARATO DIGESTIVO
- DERMATOLOGÍA
- ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
- GERIATRÍA
- GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA
- INTERNISTA
- NEFROLOGÍA
- CARDIOLOGÍA
- NEUMOLOGÍA
- PSIQUIATRÍA
- NEUROLOGÍA
- NEUROCIRUGÍA
- OFTALMOLOGÍA
- OTORRINOLARINGOLOGÍA
- ONCOLOGÍA
- REHABILITACIÓN
- REUMATOLOGÍA
- TRAUMATOLOGÍA
- UROLOGÍA

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "D" (PREG. 18)**

- SEGURIDAD SOCIAL
- MUTUALIDADES DEL ESTADO ACOGIDAS A LA SEGURIDAD SOCIAL (MUFACE, ISFAS)
- MUTUALIDADES DEL ESTADO ACOGIDAS A UN SEGURO PRIVADO (MUFACE, ISFAS)
- SEGURO MÉDICO PRIVADO, CONCERTADO INDIVIDUALMENTE (SANITAS, ASISA, ESFERA MÉDICA, COLEGIOS PROFESIONALES, ETC.)
- SEGURO MÉDICO CONCERTADO POR SU EMPRESA
- NO TENGO SEGURO MÉDICO, UTILIZO LA BENEFICENCIA
- NO TENGO SEGURO MÉDICO, UTILIZO SIEMPRE MÉDICOS PRIVADOS
- NO TENGO SEGURO MÉDICO, TENGO IGUALA CON UN MÉDICO

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "E" (PREG. 29)**

- NO HACE EJERCICIO. SU TIEMPO LIBRE LO OCUPA DE FORMA CASI COMPLETAMENTE SEDENTARIA (LEER, VER LA TELEVISIÓN, IR AL CINE, TUMBADO EN LA CAMA, ETC.)
- HACE ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA O DEPORTIVA OCASIONAL (CAMINAR O PASEAR EN BICICLETA, JARDINERÍA, GIMNASIA SUAVE, ACTIVIDADES RECREATIVAS DE LIGERO ESFUERZO, ETC.)
- HACE ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, VARIAS VECES AL MES (DEPORTES, GIMNASIA, CORRER, NATACIÓN, CICLISMO, JUEGOS DE EQUIPO, ETC.)
- HACE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO O FÍSICO VARIAS VECES POR SEMANA

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "F" (PREG. 50)**

- NINGÚN ESTUDIO
- ESTUDIOS TERMINADOS A LOS 14-15 AÑOS O MENOS
- ESTUDIOS TERMINADOS A LOS 16-19 AÑOS
- ESTUDIOS POSTERIORES SIN SER UNIVERSITARIOS
- ESTUDIOS UNIVERSITARIOS





**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA "G" (PREG. 51)**

- TRABAJA
- JUBILADO O PENSIONISTA (ANTERIORMENTE HA TRABAJADO)
- PENSIONISTA (ANTERIORMENTE SUS LABORES)
- PARADO Y HA TRABAJADO ANTES
- PARADO Y BUSCA SU PRIMER EMPLEO
- ESTUDIANTE
- SUS LABORES
- OTRA SITUACIÓN, ) CUÁL?

**ESTUDIO 2.153**

**TARJETA OCUPACION (PREG. 51a)**

**TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA**

- 01 - AGRICULTOR (PEQUEÑA EXPLOTACIÓN)
- 02 - AGRICULTOR (GRAN EXPLOTACIÓN)
- 03 - AUTÓNOMO O EMPRESARIO CON CINCO EMPLEADOS O MENOS
- 04 - EMPRESARIO CON SEIS EMPLEADOS O MÁS

**POR CUENTA PROPIA O AJENA**

- 05 - PROFESIONALES

**POR CUENTA AJENA (SECTOR PRIVADO O PÚBLICO)**

**MIEMBRO DE LA DIRECCIÓN:**

- 06 - RESPONSABLE DE CINCO SUBORDINADOS O MENOS
- 07 - RESPONSABLE DE SEIS SUBORDINADOS O MÁS
- 08 - MANDOS INTERMEDIOS
- 09 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO DE OFICINA
- 10 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO FUERA DE OFICINA Y OBREROS CUALIFICADOS
- 11 - TRABAJADORES MANUALES NO CUALIFICADOS

**CODIGO ESTUDIO 2.153**

**COLUMNAS**

- (1) a (4) - N1 de estudio
- (5) a (9) - N1 de cuestionario
- (10) y (11) - Código comunidad autónoma
  - 01 - Andalucía
  - 02 - Aragón
  - 03 - Asturias
  - 04 - Baleares
  - 05 - Canarias
  - 06 - Cantabria
  - 07 - Castilla - La Mancha
  - 08 - Castilla - León
  - 09 - Cataluña
  - 10 - Comunidad Valenciana
  - 11 - Extremadura
  - 12 - Galicia
  - 13 - Madrid
  - 14 - Murcia
  - 15 - Navarra
  - 16 - País Vasco
- (12) y (13) - Código provincia
  - 01 - Álava
  - 02 - Albacete
  - 03 - Alicante
  - 04 - Almería
  - 05 - Ávila
  - 06 - Badajoz
  - 07 - Baleares
  - 08 - Barcelona
  - 09 - Burgos
  - 10 - Cáceres
  - 11 - Cádiz
  - 12 - Castellón
  - 13 - Ciudad Real
  - 14 - Córdoba

15 - La Coruña

**Código provincia (cont):**

16 - Cuenca

17 - Gerona

18 - Granada

19 - Guadalajara

20 - Guipúzcoa

21 - Huelva

22 - Huesca

23 - Jaén

24 - León

25 - Lérida

26 - Logroño

27 - Lugo

28 - Madrid

29 - Málaga

30 - Murcia

31 - Navarra

32 - Orense

33 - Oviedo

34 - Palencia

35 - Las Palmas

36 - Pontevedra

37 - Salamanca

38 - Santa Cruz de Tenerife

39 - Santander

40 - Segovia

41 - Sevilla

42 - Soria

43 - Tarragona

44 - Teruel

45 - Toledo

46 - Valencia

47 - Valladolid

48 - Vizcaya

49 - Zamora

50 - Zaragoza

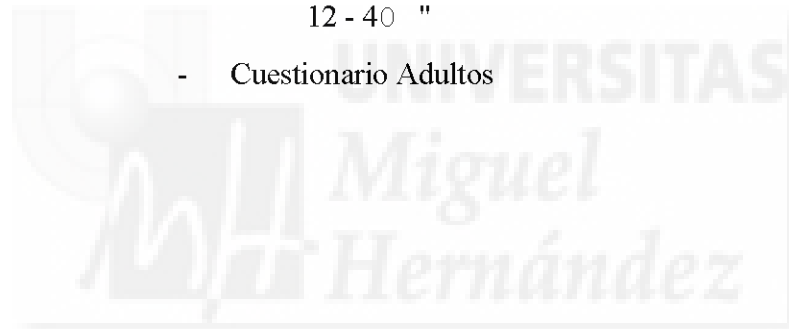
- (14) a (16) - Código municipio
- (17) - Código Área Metropolitana
- 0 - Sin área
  - De 1 a 4 según Código Áreas Metropolitanas (Código aparte)
- (18) - Tamaño hábitat
- 1 - Menos de 2.000 habitantes
  - 2 - 2.001 a 10.000 habitantes

3 - 10.001 a 50.000 habitantes  
4 - 50.001 a 100.000 habitantes

**Tamaño hábitat (cont):**

5 - 100.001 a 400.000 habitantes  
6 - 400.001 a 1.000.000 habitantes  
7 - Más de 1.000.000 habitantes

- (19) y (20) - Distrito
- (21) a (23) - Sección
- (24) a (27) - N1 de entrevistador
- (28) - Submuestra 3
- (29) y (30) - Bloque
  - 09 - 10 semana
  - 10 - 20 "
  - 11 - 30 "
  - 12 - 40 "
- (31) - Cuestionario Adultos



<b>PREGUNTAS</b>	<b>COLUMNAS</b>	<b>CODIGO</b>
	(32) a (37)	Anuladas
P.1 y P.2	(38) y (39)	Precodificadas
P.2a	(40) a (43)	Tipo de dolencia últimos doce meses: (Código aparte)
P.3 a P.5	(44) a (59)	Precodificadas
P.5a	(60) y (61)	N1 de días que limita su actividad en tiempo libre: De 01 a 14 98 = No recuerda
P.5b y P.6	(62) a (85)	Precodificadas
P.6a	(86) y (87)	N1 de días que limita su actividad principal: De 01 a 14 98 = No recuerda
P.6b y P.7	(88) a (106)	Precodificadas (Quedan anuladas las cols. (107) a (110))
P.7a	(112) y (113)	N1 de días que ha guardado cama: De 01 a 14 98 = No recuerda
P.8 a P.9	(114) a (159)	Precodificadas (Quedan anuladas las cols. (134) a (136))
P.9a	(160) a (163)	Tiempo que hace que consultó a un médico: Se recoge en años y/o meses 88 = No procede
P.10	(164)	N1 de veces que ha consultado a un médico en las dos últimas semanas: De 1 a 8 8 = 8 ó más veces
P.10a y P.10b	(165) a (167)	Precodificadas

<b>PREGUNTAS</b>	<b>COLUMNAS</b>	<b>CODIGO</b>
P.10c	(168) y (169)	Precodificadas Se añade: 97 = Otra especialidad que no figura en el listado
P.10d	(170) a (172)	Tiempo que tardó en llegar a la consulta: 997 = Nada
P.10e	(173) a (175)	Tiempo de espera en la consulta: 997 = Nada
P.10f y P.11	(176) y (177)	Precodificadas
P.11a	(178) y (179)	N1 de veces que ha acudido al dentista
P.12	(180) a (183)	Tiempo que hace que acudió al dentista: Se recoge en meses y años 88 = No procede
P.13 a P.16	(184) a (204)	Precodificadas
P.16a	(205)	N1 de veces que ha estado hospitalizado en los últimos doce meses
P.16b	(206) a (208)	N1 de días que estuvo ingresado
P.16c y P.16d	(209) y (210)	Precodificadas
P.16e	(211) y (212)	Tiempo de espera en meses 98 = No recuerda
P.16f a P.17	(213) a (215)	Precodificadas
P.17a	(216) y (217)	N1 de veces que ha utilizado algún servicio en los últimos doce meses
P.17b a P.19	(218) a (221)	Precodificadas
P.20	(222) a (227)	Cantidad y tipo de tabaco que fuma
P.20a	(228) y (229)	Edad a la que comenzó a fumar
P.20b	(230)	Precodificada
P.21	(231) y (232)	Edad a la que comenzó a fumar

<b>PREGUNTAS</b>	<b>COLUMNAS</b>	<b>CODIGO</b>
P.21a	(233) a (236)	Tiempo que hace que dejó de fumar en meses y años
P.21b	(237) y (238)	Precodificada
P.21c	(239) a (244)	Cantidad y tipo de tabaco que fumaba al día
P.22	(245)	Precodificada
P.23	(246) y (247)	Edad a la que empezó a tomar bebidas alcohólicas: 97 - Nunca ha bebido
P.23	(246) y (247)	Edad a la que empezó a tomar bebidas alcohólicas: 97 - Nunca ha bebido
P.24 y P.25	(248) a (265)  (266)	Frecuencia con que consume bebidas alcohólicas y cantidad: 8 en las cols. correspondientes a la cantidad = 8 y más 9 = Nunca toma bebidas alcohólicas
P.26	(267) a (272)	Precodificada
P.27	(273) y (274)	N1 de horas que duerme diariamente
P.28 a P.31	(275) a (279)	Precodificadas
P.31a	(280)	Precodificada Se añade: 7 = nunca
P.31b	(281)	Precodificada
P.32	(282) a (284)	Peso del entrevistado
P.33	(285) a (287)	Medida del entrevistado
P.34 a P.36a	(288) a (292)	Precodificadas
P.37	(293) y (294)	Edad del entrevistado
P.38 a P.43	(295) a (311)	Precodificadas



<b>PREGUNTAS</b>	<b>COLUMNAS</b>	<b>CODIGO</b>
P.43a	(312) y (313)  (314)	Ocupación: (Código aparte) Status Social: (Código aparte)
P.44 a P.48	(315) a (335)	Pertenecen sólo a cuestionario infantil
P.49 a P.51	(336) a (338)	Precodificadas
P.51a	(339) y (340)  (341)	Ocupación del cabeza de familia: (Código aparte) Status Social: (Código aparte)
P.52	(342)	Precodificada



## **A CUMPLIMENTAR POR EL ENTREVISTADOR**

### **INCIDENCIAS ENTREVISTA**

#### **Columnas**

(343) y (344)	N1 orden entrevista (por muestra)
(345) y (346)	Portales en los que el portero impide entrar
(347) y (348)	Viviendas en las que no abren o se niegan a recibir ninguna explicación
(349) y (350)	Negativas de varones a realizar la entrevista
(351) y (352)	Negativas de mujeres a realizar la entrevista
(353) y (354)	Contactos fallidos por no cumplir cuota
(355) y (356)	Contactos fallidos por no existir viviendas (edificios públicos, oficinas, etc.)
(357) y (358)	Día realización entrevista
(359) y (360)	Mes realización entrevista
(361) y (362)	Año realización entrevista
(363)	Precodificada
(364) a (366)	Duración de la entrevista
(367)	Precodificada

### **VALORACIÓN SUBJETIVA DE LA ENTREVISTA**

#### **Columnas**

(368) y (369)	Precodificadas
---------------	----------------

## A CUMPLIMENTAR POR EN CODIFICACIÓN

### ENTREVISTA CUMPLIMENTADA

#### Columnas

(370)	Precodificada
(371) y (372)	Motivos entrevista incorrecta: <ul style="list-style-type: none"><li>01 - Alteración de edad (especificada)</li><li>02 - Cabeceras incompletas</li><li>03 - Letra ilegible</li><li>04 - No respeta filtros</li><li>05 - Estudios, mal codificado</li><li>06 - Profesión, poco especificada</li><li>07 - Pregunta en blanco</li><li>08 - Preguntas en blanco</li><li>09 - No pone n1 de entrevistador</li><li>10 - No recoge duración</li><li>11 - No recoge fecha completa</li><li>12 - No recoge hora</li><li>13 - No rellena notas</li><li>14 - Dirección incompleta o ilegible</li><li>15 - Contestación incorrecta de la pregunta</li><li>16 - Varios motivos</li></ul>

### VALORACIÓN DE LA INSPECCIÓN

#### Columnas

(373)	Precodificada
(374)	Precodificada
(375) y (376)	Motivos entrevista incorrecta: <ul style="list-style-type: none"><li>1.- Negativa. La dirección es correcta, pero no coinciden datos personales y no ha sido realizada</li><li>2.- Negativa que ofrece dudas. No coincide la dirección, ni datos personales. Posibilidad de error en el teléfono</li><li>3.- Negativa que ofrece dudas. Coinciden datos y dirección, pero niegan haber realizado la entrevista</li><li>4.- Cambio de edad por otra de un tramo contiguo</li><li>5.- Cambio de edad por otra de un tramo no contiguo</li><li>6.- Realizada fuera de la vivienda, pero vive en la sección electoral</li><li>7.- Realizada fuera de la vivienda y no vive en la sección electoral</li><li>8.- Realizada, pero contestada por una persona que no corresponde a los datos recogidos</li></ul>

**RESULTADO FINAL**

**Columnas**

(377)

Precodificada



## PREGUNTA 2a

- 01 - Artrosis, reumatismos (incluso gota, dolores de espalda, lumbago), hernia discal
- 02 - Gripes, catarros, anginas
- 03 - Dolores de cabeza
- 04 - Alergias
- 05 - Varices
- 06 - Hemorroides
- 07 - Fracturas, traumatismos, luxaciones: ligamentos, huesos
- 08 - Enfermedades y dolencias de los ojos
- 09 - Enfermedades y dolencias de los oídos
- 10 - Enfermedades y dolencias de corazón y aparato circulatorio, incluso apoplejias, trombosis, hipertensión
- 11 - Enfermedades de aparato respiratorio (que no sean gripes o catarro), incluso tumores (cáncer de pulmón, tráquea, laringe, etc.), asma y bronquitis
- 12 - Enfermedades del aparato digestivo: esófago, estómago e intestino, hernia, estreñimiento, diarrea. Apendicitis
- 13 - Enfermedades del aparato digestivo: hígado, vesícula biliar y páncreas, incluso cólico biliar, piedras, hepatitis, cirrosis)
- 14 - Enfermedades genitourinario: próstata, riñón, cálculos orina, infecciones orina, cistitis, infecciones ginecológicas y venéreas. Cáncer mama.
- 15 - Enfermedades de la piel: herpes, forúnculos, hongos, infecciones, tumores de piel. (Si es alergia de piel va como alergia)
- 16 - Enfermedades neurológicas: Parkinson, temblores
- 17 - Parto, embarazo, aborto y hemorragias o problemas de parto, embarazo y aborto
- 18 - Enfermedades del metabolismo y endocrino: Ácido úrico, diabetes(azúcar), tiroides, colesterol
- 19 - Problemas psíquicos: depresión, nervios, alcoholismo, drogas
- 20 - Enfermedades de la boca y dientes
- 21 - Enfermedades de la sangre y ganglios linfáticos: anemia, leucemia, linfoma
- 97 - Otros

## CÓDIGO OCUPACIÓN

(PREGS. 43a y 51a)

### TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA

- 01 - AGRICULTOR (PEQUEÑA EXPLOTACIÓN)
- 02 - AGRICULTOR (GRAN EXPLOTACIÓN)
- 03 - AUTÓNOMO O EMPRESARIO CON CINCO EMPLEADOS O MENOS
- 04 - EMPRESARIO CON SEIS EMPLEADOS O MÁS

### POR CUENTA PROPIA O AJENA

- 05 - PROFESIONALES

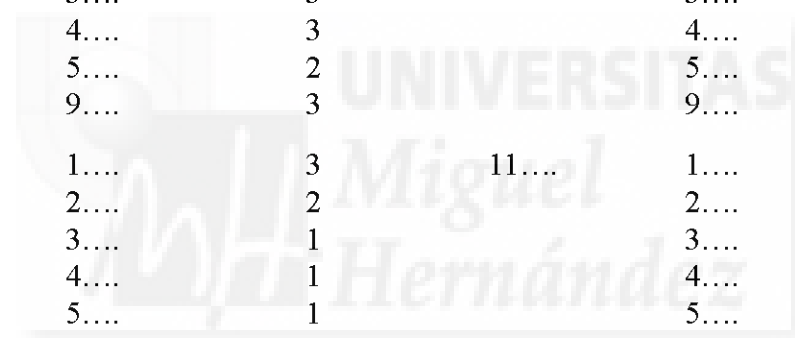
### POR CUENTA AJENA (SECTOR PRIVADO O PUBLICO)

#### **MIEMBRO DE LA DIRECCIÓN:**

- 06 - RESPONSABLE DE CINCO SUBORDINADOS O MENOS
- 07 - RESPONSABLE DE SEIS SUBORDINADOS O MÁS
- 08 - MANDOS INTERMEDIOS
- 09 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO DE OFICINA
- 10 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO FUERA DE OFICINA Y OBREROS CUALIFICADOS
- 11 - TRABAJADORES MANUALES NO CUALIFICADOS

**CODIFICACION STATUS SOCIAL (PREGS. 43a y 51a)**

<u>Ocupación</u>	<u>Códigos nivel de estudios</u>	<u>Códigos status social</u>	<u>Ocupación</u>	<u>Códigos nivel de estudios</u>	<u>Códigos status social</u>
01....	1....	5	08....	1....	3
	2....	4		2....	3
	3....	4		3....	2
	4....	3		4....	1
	5....	3		5....	1
	9....	4		9....	1
02....	1....	4	09....	1....	4
	2....	4		2....	3
	3....	4		3....	3
	4....	3		4....	3
	5....	2		5....	2
	9....	4		9....	3
03....	1....	4	10....	1....	4
	2....	4		2....	4
	3....	3		3....	3
	4....	3		4....	3
	5....	2		5....	3
	9....	3		9....	4
04....	1....	3	11....	1....	5
	2....	2		2....	5
	3....	1		3....	4
	4....	1		4....	4
	5....	1		5....	3
	9....	2		9....	5
05....	1....	4	99....	....	9
	2....	3			
	3....	3			
	4....	3			
	5....	2			
	9....	3			
06....	1....	3	2/3	1....	5
	2....	3		2....	4
	3....	2		3....	4
	4....	2		4....	3
	5....	1		5....	3
	9....	2		9....	5
07....	1....	3	4/5	1....	5
	2....	3		2....	4
	3....	2		3....	4
	4....	2		4....	3
	5....	1		5....	3
	9....	2		9....	5



**CODIGO ESTUDIO 2.153**

**COLUMNAS**

- (1) a (4) - N1 de estudio
- (5) a (9) - N1 de cuestionario
- (10) y (11) - Código comunidad autónoma
  - 01 - Andalucía
  - 02 - Aragón
  - 03 - Asturias
  - 04 - Baleares
  - 05 - Canarias
  - 06 - Cantabria
  - 07 - Castilla - La Mancha
  - 08 - Castilla - León
  - 09 - Cataluña
  - 10 - Comunidad Valenciana
  - 11 - Extremadura
  - 12 - Galicia
  - 13 - Madrid
  - 14 - Murcia
  - 15 - Navarra
  - 16 - País Vasco
- (12) y (13) - Código provincia
  - 01 - Álava
  - 02 - Albacete
  - 03 - Alicante
  - 04 - Almería
  - 05 - Ávila
  - 06 - Badajoz
  - 07 - Baleares
  - 08 - Barcelona
  - 09 - Burgos
  - 10 - Cáceres
  - 11 - Cádiz
  - 12 - Castellón
  - 13 - Ciudad Real
  - 14 - Córdoba
  - 15 - La Coruña



### **Código provincia (cont):**

- 16 - Cuenca
- 17 - Gerona
- 18 - Granada
- 19 - Guadalajara
- 20 - Guipúzcoa
- 21 - Huelva
- 22 - Huesca
- 23 - Jaén
- 24 - León
- 25 - Lérida
- 26 - Logroño
- 27 - Lugo
- 28 - Madrid
- 29 - Málaga
- 30 - Murcia
- 31 - Navarra
- 32 - Orense
- 33 - Oviedo
- 34 - Palencia
- 35 - Las Palmas
- 36 - Pontevedra
- 37 - Salamanca
- 38 - Santa Cruz de Tenerife
- 39 - Santander
- 40 - Segovia
- 41 - Sevilla
- 42 - Soria
- 43 - Tarragona
- 44 - Teruel
- 45 - Toledo
- 46 - Valencia
- 47 - Valladolid
- 48 - Vizcaya
- 49 - Zamora
- 50 - Zaragoza

- (14) a (16) - Código municipio
- (17) - Código Área Metropolitana
  - 0 - Sin área
  - De 1 a 4 según Código Áreas Metropolitanas (Código aparte)
- (18) - Tamaño hábitat
  - 1 - Menos de 2.000 habitantes
  - 2 - 2.001 a 10.000 habitantes
  - 3 - 10.001 a 50.000 habitantes

4 - 50.001 a 100.000 habitantes

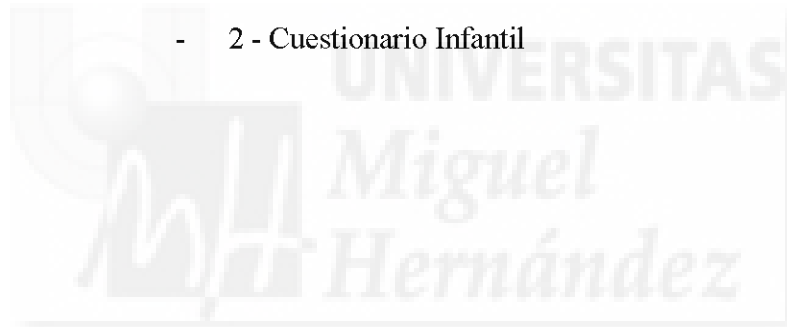
**Tamaño hábitat (cont):**

5 - 100.001 a 400.000 habitantes

6 - 400.001 a 1.000.000 habitantes

7 - Más de 1.000.000 habitantes

- (19) y (20) - Distrito
- (21) a (23) - Sección
- (24) a (27) - N1 de entrevistador
- (28) - Submuestra 2
- (29) y (30) - Bloque
  - 05 - 10 semana
  - 06 - 20 "
  - 07 - 30 "
  - 08 - 40 "
- (31) - 2 - Cuestionario Infantil



<u>PREGUNTAS</u>	<u>COLUMNAS</u>	<u>CODIGO</u>
	(32)	Sexo del hijo
	(33) (34)	Edad del hijo
	(35) (36)	Edad de la personal que contesta la entrevista
	(37)	Sexo de la persona que contesta
P.1 y P.2	(38) y (39)	Precodificadas
P.2a	(40) a (43)	Tipo de dolencia: (Código aparte)
P.3	(44) a (53)	Anulada (cuestionario adultos)
P.4 a P.5	(54) (59)	Precodificadas
P.5 a libre	(60) a (61)	N1 de días que limita su actividad en tiempo libre: De 01 a 14 98 = No recuerda
P. 5 b a P. 6	(62) a (85)	Precodificadas
P.6a	(86) y (87)	N1 de días que limita su actividad principal: De 01 a 14 98 = No recuerda
P.6 b y P.7	(88) a (111)	Precodificadas
P.7a	(112) y (113)	Días que ha guardado cama
P.8 a P.9	(114) a (159)	Precodificadas
P.9a	(160) a (163)	Tiempo que hace que consultó a un médico: Se recoge en años y/o meses 88 = No procede
P.10	(164)	N1 de veces que ha consultado al médico 8 = 8 y más
P.10a a P.10c	(165) a (169)	Precodificadas

<b>PREGUNTAS</b>	<b>COLUMNAS</b>	<b>CODIGO</b>
P.10d	(170) a (172)	Tiempo que tardó en llegar a la consulta: 997 = Nada
P.10e	(173) a (175)	Tiempo de espera en la consulta: 997 = Nada
P.10f y P.11	(176) y (177)	Precodificadas
P.11a	(178) y (179)	Veces que ha acudido al dentista
P.12	(180) a (183)	Tiempo que hace que acudió al dentista: 88 = No procede
P.13 a P.16	(184) a (204)	Precodificadas Quedan anuladas las cols, (199) a (201)
P.16a	(205)	Veces que ha estado hospitalizado: 8 = 8 y más
P.16b	(206) a (208)	Días que estuvo el hijo en el hospital
P.16c y P.16d	(209) y (210)	Precodificadas
P.16e	(211) y (212)	Meses que ha estado en lista de espera
P.16f a P.17	(213) a (215)	Precodificadas
P.17a	(216) y (217)	Veces que acudió al servicio de urgencia
P.17b y P.18	(218) a (220)	Precodificadas
P.19 a P. 26	(221) a (272)	Anuladas (cuest. adultos)
P.27	(273) y (274)	Horas que duerme el hijo
P.28	(275)	Anulada (cuest. adultos)
P.29 a P.30	(276) a (278)	Precodificadas
P.31	(279) a (281)	Anuladas (cuest. adultos)
P.32	(282) a (284)	Peso del hijo
P.33	(285) a (287)	Medida del hijo
P.34	(288)	Precodificada

<b>PREGUNTAS</b>	<b>COLUMNAS</b>	<b>CODIGO</b>
P.35 a P.43	(289) a (314)	Anuladas (cuest. adultos)
P.44 a P.51	(315) a (338)	Precodificadas
P.51 a	(239) y (340) (341)	Ocupación del cabeza de familia: (Código aparte) Status Social: (Código aparte)
P.52	(342)	Precodificada



## **A CUMPLIMENTAR POR EL ENTREVISTADOR**

### **INCIDENCIAS ENTREVISTA**

#### **Columnas**

(343) y (344)	N1 orden entrevista (por muestra)
(345) y (346)	Portales en los que el portero impide entrar
(347) y (348)	Viviendas en las que no abren o se niegan a recibir ninguna explicación
(349) y (350)	Negativas de varones a realizar la entrevista
(351) y (352)	Negativas de mujeres a realizar la entrevista
(353) y (354)	Contactos fallidos por no cumplir cuota
(355) y (356)	Contactos fallidos por no existir viviendas (edificios públicos, oficinas, etc.)

### **VALORACIÓN SUBJETIVA DE LA ENTREVISTA**

#### **Columnas**

(368) y (369)	Precodificadas
---------------	----------------

### **ENTREVISTA REALIZADA**

#### **Columnas**

(357) y (358)	Día realización entrevista
(359) y (360)	Mes realización entrevista
(361) a (362)	Año realización entrevista
(363)	Precodificada
(364) a (366)	Duración de la entrevista
(367)	Precodificada

## A CUMPLIMENTAR EN CODIFICACIÓN

### ENTREVISTA CUMPLIMENTADA

#### Columnas

(370)	Precodificada
(371) y (372)	Motivos entrevista incorrecta: <ol style="list-style-type: none"><li>1.- Alteración de edad (especificada)</li><li>2.- Cabeceras incompletas</li><li>3.- Letra ilegible</li><li>4.- No respeta filtros</li><li>5.- Estudios, mal codificado</li><li>6.- Profesión, poco especificada</li><li>7.- Pregunta en blanco</li><li>8.- Preguntas en blanco</li><li>9.- No pone n1 de entrevistador</li><li>10.- No recoge duración</li><li>11.- No recoge fecha completa</li><li>12.- No recoge hora</li><li>13.- No rellena notas</li><li>14.- Dirección incompleta o ilegible</li><li>15.- Contestación incorrecta de la pregunta</li><li>16.- Varios motivos</li></ol>

### VALORACIÓN DE LA INSPECCIÓN

#### Columnas

(373)	Precodificada
(374)	Precodificada
(375) y (376)	Motivos entrevista incorrecta: <ol style="list-style-type: none"><li>1.- Negativa. La dirección es correcta, pero no coinciden datos personales y no ha sido realizada</li><li>2.- Negativa que ofrece dudas. No coincide la dirección, ni datos personales. Posibilidad de error en el teléfono</li><li>3.- Negativa que ofrece dudas. Coinciden datos y dirección, pero niegan haber realizado la entrevista</li><li>4.- Cambio de edad por otra de un tramo contiguo</li><li>5.- Cambio de edad por otra de un tramo no contiguo</li><li>6.- Realizada fuera de la vivienda, pero vive en la sección electoral</li><li>7.- Realizada fuera de la vivienda y no vive en la sección electoral</li><li>8.- Realizada, pero contestada por una persona que no corresponde a los datos recogidos</li></ol>

**RESULTADO FINAL**

**Columnas**

(377)

Precodificada





## PREGUNTA 2a

- 1.- Gripes, catarrosa
- 2.- Alergias
- 3.- Faringitis, amigdalitis
- 4.- Sinusitis
- 5.- Otitis
- 6.- Dolor en la espalda y articulaciones
- 7.- Vómitos, acetona
- 8.- Convulsiones
- 9.- Fracturas, traumatismos, luxaciones, ligamentos, huesos
- 10.- Enfermedades y dolencias de los ojos
- 11.- Enfermedades y dolencias de los oídos: excepto otitis
- 12.- Enfermedades y dolencias del corazón y aparato circulatorio
- 13.- Enfermedades del aparato respiratorio (que no sean gripes o catarro): asma, bronquitis
- 14.- Enfermedades del aparato digestivo: esófago, estómago e intestino, hernia, estreñimiento, diarrea, dolor. Apéndice
- 15.- Enfermedades del aparato digestivo: hígado, vesícula biliar y páncreas (hepatitis)
- 16.- Enfermedades genitourinario: riñón, orina, infecciones de orina, cistitis, infecciones ginecológicas
- 17.- Enfermedades de la piel: herpes, forúnculos, hongos, infecciones, tumores de piel (si es alergia de piel va como alergia)
- 18.- Enfermedades neurológicas: epilepsia, parálisis
- 19.- Enfermedades del metabolismo y endocrino: Diabetes(azúcar), tiroides, colesterol
- 20.- Problemas psíquicos y psicológicos: depresión, nervios, drogas, retraso mental
- 21.- Enfermedades de la boca y dientes
- 22.- Enfermedades de la sangre y ganglios linfáticos: anemia, leucemia, linfoma
- 23.- Enfermedades exantemáticas: rubeola, varicela, sarampión, tifus, exantema súbito
- 24.- Otros
- 99.- N.C.

**CÓDIGO OCUPACIÓN (PREG. 51a)**

**TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA**

- 01 - AGRICULTOR (PEQUEÑA EXPLOTACIÓN)
- 02 - AGRICULTOR (GRAN EXPLOTACIÓN)
- 03 - AUTÓNOMO O EMPRESARIO CON CINCO EMPLEADOS O MENOS
- 04 - EMPRESARIO CON SEIS EMPLEADOS O MÁS

**POR CUENTA PROPIA O AJENA**

- 05 - PROFESIONALES

**POR CUENTA AJENA (SECTOR PRIVADO O PUBLICO)**

**MIEMBRO DE LA DIRECCIÓN:**

- 06 - RESPONSABLE DE CINCO SUBORDINADOS O MENOS
- 07 - RESPONSABLE DE SEIS SUBORDINADOS O MÁS
- 08 - MANDOS INTERMEDIOS
- 09 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO DE OFICINA
- 10 - OTROS EMPLEADOS CON TRABAJO FUERA DE OFICINA Y OBREROS CUALIFICADOS
- 11 - TRABAJADORES MANUALES NO CUALIFICADOS

**CODIFICACION STATUS SOCIAL (PREG 51a)**

Ocupación	Códigos nivel de estudios	Códigos status social	Ocupación	Códigos nivel de estudios	Códigos status social
01....	1....	5	08....	1....	3
	2....	4		2....	3
	3....	4		3....	2
	4....	3		4....	1
	5....	3		5....	1
	9....	4		9....	1
02....	1....	4	09....	1....	4
	2....	4		2....	3
	3....	4		3....	3
	4....	3		4....	3
	5....	2		5....	2
	9....	4		9....	3
03....	1....	4	10....	1....	4
	2....	4		2....	4
	3....	3		3....	3
	4....	3		4....	3
	5....	2		5....	3
	9....	3		9....	4
04....	1....	3	11....	1....	5
	2....	2		2....	5
	3....	1		3....	4
	4....	1		4....	4
	5....	1		5....	3
	9....	2		9....	5
05....	1....	4	99....	....	9
	2....	3		Códigos situación laboral	
	3....	3			
	4....	3			
	5....	2			
	9....	3			
06....	1....	3	2/3		1....
	2....	3		2....	4
	3....	2		3....	4
	4....	2		4....	3
	5....	1		5....	3
	9....	2		9....	5
07....	1....	3	4/5	1....	5
	2....	3		2....	4
	3....	2		3....	4
	4....	2		4....	3
	5....	1		5....	3

**CODIGOS DE MUNICIPIOS****PROVINCIA****MUNICIPIOS DE MAS  
DE 100.000 HABITANTES**

01 ALAVA

059 Vitoria

02 ALBACETE

003 Albacete

03 ALICANTE

014 Alicante

065 Elche

04 ALMERIA

013 Almería

33 ASTURIAS

044 Oviedo

024 Gijón

05 AVILA (\*\*)

019 Ávila

06 BADAJOZ

015 Badajoz

07 BALEARES

040 Palma de Mallorca

08 BARCELONA

019 Barcelona

015 Badalona

101 Hospitalet de Llobregat

121 Mataró

187 Sabadell

245 Santa Coloma de Gramanet

279 Tarrasa

09 BURGOS

059 Burgos

10 CACERES (\*)

037 Cáceres

01 ALAVA

059 Vitoria

02 ALBACETE

003 Albacete

03 ALICANTE

014 Alicante

065 Elche

04 ALMERIA

013 Almería

33 ASTURIAS

044 Oviedo

024 Gijón

05 AVILA (\*\*)

019 Avila

06 BADAJOZ

015 Badajoz

07 BALEARES

040 Palma de Mallorca

**PROVINCIA**

**MUNICIPIOS DE MAS  
DE 100.000 HABITANTES**

08 BARCELONA

019 Barcelona  
015 Badalona  
101 Hospitalet de Llobregat  
121 Mataró  
187 Sabadell  
245 Santa Coloma de Gramanet  
279 Tarrasa

09 BURGOS

059 Burgos

10 CACERES (\*)

037 Cáceres

11 CADIZ

012 Cádiz  
020 Jerez de la Frontera

39 CANTABRIA

075 Santander

12 CASTELLON DE LA PLANA

040 Castellón de la Plana

13 CIUDAD REAL (\*)

034 Ciudad Real

14 CORDOBA

021 Córdoba

15 CORUÑA, LA

030 La Coruña

16 CUENCA (\*)

078 Cuenca

17 GERONA (\*)

079 Gerona

18 GRANADA

087 Granada

19 GUADALAJARA

130 Guadalajara

20 GUIPUZCOA

069 San Sebastián

21 HUELVA

041 Huelva

22 HUESCA (\*\*)

125 Huesca

23 JAEN

050 Jaén

24 LEON

089 León

25 LERIDA

120 Lérida

27 LUGO

028 Lugo

28 MADRID

079 Madrid  
005 Alcalá de Henares  
007 Alcorcón  
058 Fuenlabrada  
065 Getafe  
074 Leganés  
092 Móstoles

29 MALAGA

067 Málaga

30 MURCIA

030 Murcia  
016 Cartagena

**PROVINCIA****MUNICIPIOS DE MAS  
DE 100.000 HABITANTES**

31 NAVARRA	201 Pamplona
32 ORENSE	054 Orense
34 PALENCIA (*)	120 Palencia
35 PALMAS, LAS	016 Las Palmas de Gran Canaria
36 PONTEVEDRA (*)	038 Pontevedra 057 Vigo
26 RIOJA, LA	089 Logroño
37 SALAMANCA	274 Salamanca
38 SANTA CRUZ DE TENERIFE	038 Santa Cruz de Tenerife 023 La Laguna
40 SEGOVIA (*)	194 Segovia
41 SEVILLA	091 Sevilla
42 SORIA (**)	173 Soria
43 TARRAGONA	148 Tarragona
44 TERUEL	216 Teruel
45 TOLEDO	168 Toledo
46 VALENCIA	250 Valencia
47 VALLADOLID	186 Valladolid
48 VIZCAYA	020 Bilbao 013 Baracaldo
49 ZAMORA (*)	275 Zamora
50 ZARAGOZA	297 Zaragoza
51 CEUTA	001 Ceuta
52 MELILLA	001 Melilla

(\*) Municipios con menos de 100.000 habitantes

(\*\*) Municipios con menos de 50.000 habitantes

## **CODIGOS DE AREAS METROPOLITANAS**

Los códigos de las áreas metropolitanas no son excluyentes, vienen condicionados por la comunidad autónoma. Varias áreas pueden tener el mismo código identificativo, por lo tanto para diferenciarlos habrá que relacionar el área metropolitana con la comunidad autónoma.

### **COMUNIDADES AUTONOMAS**

### **AREAS METROPOLITANAS**

01 ANDALUCIA	1 CADIZ 2 JEREZ 3 GRANADA 4 SEVILLA
02 ARAGON	0 SIN AREA
03 ASTURIAS	1 OVIEDO 2 GIJON
04 BALEARES0	0 SIN AREA
05 CANARIAS	1 SANTA CRUZ DE TENERIFE 2 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
06 CANTABRIA	0 SIN AREA
07 CASTILLA-LA MANCHA	0 SIN AREA
08 CASTILLA-LEON	0 SIN AREA
09 CATALUÑA	1 BARCELONA
10 COMUNIDAD VALENCIANA	1 CASTELLON 2 ALICANTE 3 VALENCIA
11 EXTREMADURA	0 SIN AREA
12 GALICIA	1 LA CORUÑA 2 VIGO
13 MADRID	1 MADRID
14 MURCIA	1 MURCIA 2 CARTAGENA
15 NAVARRA	1 PAMPLONA
16 PAIS VASCO	1 SAN SEBASTIAN 2 BILBAO
17 RIOJA	0 SIN AREA