

DEFINITIU

Encuesta de Salud de Barcelona 2021

Cuestionario general (población de 15 años y más)

Número de cuestionario (REGISTRE)	
Sección censal	
Distrito	
Encuestador/a	
Fecha de entrevista	
Hora de inicio	
Hora de finalización	
Titular	
Tipo de cuestionario	
Motivo cuestionario indirecto	

DATOS CONFIDENCIALES

Las informaciones que le pedimos en este cuestionario son para elaborar una estadística oficial.

La administración y los funcionarios que utilicen esta información están obligados, por ley, al secreto estadístico, es decir, a no divulgarla y a no utilizarla para ninguna otra finalidad que no sea la elaboración de una estadística oficial de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) nº 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 de Protección de Datos (RGPD).

Todos los ciudadanos, las entidades y las instituciones están obligados por ley a proporcionar la información que se pide, y esta información ha de ser completa y verídica.

(Artículos 37, 38 y 39 de la Ley 23/1998 de 30 de diciembre)

1. Sexo y edad

Para todas las personas entrevistadas

[1] 1. ¿Cuál es su sexo biológico?

1. Varón
2. Hembra

[2] 2. ¿Con qué género se identifica usted?

1. Hombre
2. Mujer
3. No binario

[3] 3. ¿Cuál es su fecha de nacimiento completa?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día	Mes	Año

2. Cobertura sanitaria

Para todas las personas entrevistadas

Ahora le haremos unas preguntas sobre qué cobertura sanitaria tiene usted y cuáles son sus principales problemas de salud.

[4] 4. ¿Tiene derecho a la asistencia sanitaria mediante alguna de las siguientes entidades? LEER. Se excluyen las mutuas obligatorias de accidentes de trabajo, las escolares o las de federaciones deportivas

	1. Sí	2. No
1. Servicio Catalán de la Salud (tiene la Tarjeta Sanitaria Individual o TSI)		
2. Mutua de afiliación obligatoria (MUFACE, ISFAS, MUGEJU, PAMEM o similar) con prestación sanitaria del Servicio Catalán de la Salud		
3. Mutua de afiliación obligatoria con prestación sanitaria de un seguro privado		
4. Seguro sanitario privado, concertado individualmente (SANITAS, ASISA, la Alianza, etc.)		
5. Seguro sanitario privado, pagado por su empresa (SANITAS, ASISA, la Alianza, etc.)		
6. Otra situación. Especificar.		

3. Estado de salud y calidad de vida

Para todas las personas entrevistadas

[5] 5. ¿Cómo diría usted que es su salud en general? LEER

1. Excelente
2. Muy buena
3. Buena
4. Regular
5. Mala

[6] 6. Durante la semana pasada ¿cuántas horas ha dormido diariamente, como media?

<input type="text"/>
horas de sueño

- [7]** 7. ¿Cómo valoraría la calidad de su sueño durante los últimos 7 días, en una escala de 0 a 10 (siendo 0 ninguna calidad y 10 excelente)? Pensando en la calidad de su sueño en conjunto como cuántas horas duerme, con qué facilidad se duerme, con qué frecuencia se despierta y con qué frecuencia se levanta antes de lo que necesita.

Ninguna calidad					Excelente					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- [8]** 8. Aproximadamente, ¿cuántos kilos pesa sin ropa?

 kilos

- [9]** 9. Aproximadamente, ¿cuántos centímetros mide sin zapatos?

 centímetros

- [10]** 10. ¿Cuál es su satisfacción con la vida en general? *LEER*

1. Muy satisfecho/a
2. Más bien satisfecho/a
3. Más bien insatisfecho/a
4. Muy insatisfecho/a

- [11]** 11. Qué afirmaciones describen mejor su estado de salud en el día de hoy. *LEER POR GRUPOS DE RESPUESTAS DE 5 EN 5*

1. No tiene problemas para caminar.
2. Tiene problemas leves para caminar.
3. Tiene problemas moderados para caminar.
4. Tiene problemas graves para caminar.
5. No puede caminar.

1. No tiene problemas para lavarse o vestirse solo/a
2. Tiene problemas leves para lavarse o vestirse solo/a
3. Tiene problemas moderados para lavarse o vestirse solo/a
4. Tiene problemas graves para lavarse o vestirse solo/a
5. No puede lavarse o vestirse solo/a

1. No tiene problemas para hacer sus actividades cotidianas (trabajar, estudiar, hacer las tareas del hogar o actividades de ocio)
2. Tiene problemas leves para hacer sus actividades cotidianas
3. Tiene problemas moderados para hacer sus actividades cotidianas
4. Tiene problemas graves para hacer sus actividades cotidianas
5. No puede hacer sus actividades cotidianas

1. No tiene dolor ni malestar
2. Tiene dolor o malestar leve
3. Tiene dolor o malestar moderado
4. Tiene dolor o malestar fuerte
5. Tiene dolor o malestar extremo

1. No está ansioso/a ni deprimido/a
2. Está levemente ansioso/a o deprimido/a
3. Está moderadamente ansioso/a o deprimido/a
4. Está muy ansioso/a o deprimido/a
5. Está extremadamente ansioso/a o deprimido/a

12. ¿Sufre o ha sufrido alguno de los siguientes trastornos crónicos?

	1. Sí	2. No
1. Presión alta		
2. Colesterol elevado		
3. Diabetes		
4. Anemia		
5. Alergias crónicas		
6. Asma		
7. Bronquitis crónica (enfisema / EPOC)		
8. Varices en las piernas o mala circulación de la sangre		
9. Migraña o dolores de cabeza frecuentes		
10. Cataratas		
11. Dolor de espalda crónico cervical		
12. Dolor de espalda crónico lumbar o dorsal		
13. Artrosis, artritis o reumatismos		
14. Osteoporosis		
15. Problemas de próstata (sólo hombres)		
16. Incontinencia urinaria (pérdidas involuntarias de orina)		
17. Estreñimiento crónico		
18. Almorranas/hemorroides		
19. Úlcera de estómago o duodeno		
20. Problemas crónicos de piel		
21. Problemas de tiroides		
22. Depresión / ansiedad		
23. Otros trastornos mentales		
24. Ictus (embolia/apoplejía)		
25. Infarto de miocardio u otras enfermedades del corazón (angina de pecho, etc.)		
26. Tumores malignos		
27. Otro trastorno crónico. Especificar hasta 5 literales.		

13. ¿Durante los últimos 12 meses ha tenido algún accidente en el que haya resultado herido/a o lesionado/a? Concretamente, ¿algún...
[Solo se incluyen los que hayan provocado alguna restricción en sus actividades habituales y/o que hayan requerido asistencia sanitaria]

	1. Sí	2. No
1. ... accidente de tránsito?		
2. ... accidente en casa?		
3. ... accidente laboral?		
4. ... accidente durante su tiempo libre? (no incluido en ninguno de los anteriores)		

Si no ha tenido ningún accidente (en P13_1 ni P13_2 ni P13_3 ni P13_4) ➤ pasar a pregunta 15

[15] 14. ¿Recibió atención médica como consecuencia de este/os accidente/es? ¿Dónde? Solo se admite una respuesta. Si ha acudido a varios sitios, indique el primero. Si ha tenido más de un accidente, responda por el más grave

1. Sí, ingresó en un hospital
2. Sí, fue a un centro de urgencias
3. Sí, consultó a un médico/a o enfermero/a
4. No, no hizo ninguna consulta ni intervención

[16] 15. Los últimos DOS días (ayer y antes de ayer) ha tomado...? LEER.

En caso afirmativo, ¿le ha sido recetado por el médico/a para este caso concreto, se lo ha aconsejado el farmacéutico o lo ha tomado por iniciativa propia?

	1. No	2. Sí Recetado por el médico/a para este caso concreto	3. Sí Aconsejado por el farmacéutico	4. Sí Por iniciativa propia
1. Medicamentos como la aspirina o similares para aliviar el dolor y/o antiinflamatorios				
2. Tranquilizantes, sedantes				
3. Medicamentos antidepresivos				
4. Medicamentos para dormir				

4. Restricción de la actividad

Para todas las personas entrevistadas

[17] 16. ¿Actualmente, en qué medida está limitado/a a causa de un problema de salud para realizar las actividades que la gente hace habitualmente? LEER

1. Está gravemente limitado/a
2. Está limitado/a, pero no gravemente
3. No está limitado/a ➤ pasar a pregunta 24

[18] 17. ¿Desde cuándo tiene la limitación? LEER

1. Hace menos de 6 meses
2. Hace 6 meses o más

Solo para personas de 65 años o más

[19] 18. Más concretamente, ¿qué grado de dificultad tiene para hacer las actividades habituales de la vida cotidiana que ahora le leeré sin ninguna ayuda o aparato?

[20] 19. ¿Necesita ayuda? En caso afirmativo, ¿Le ayuda alguien?

	18. Dificultad				19. Ayuda		
	1. Ninguna dificultad	2. Poca dificultad	3. Mucha dificultad	4. No puede hacerlo	1. No necesita ayuda	2. Sí y le ayuda alguien	3. Sí pero nadie le ayuda
1. Vestirse y desvestirse							
2. Bañarse o ducharse							
3. Caminar							
4. Subir y bajar escaleras							
5. Salir a la calle							
6. Coger transportes públicos							
7. Cocinar su comida							
8. Ir al mercado / hacer la compra personal							
9. Hacer las tareas rutinarias del hogar (hacer la cama, fregar, limpiar, hacer la colada, planchar, etc.)							

Si la persona no necesita ayuda para ninguna actividad (respuesta 1 a todos los ítems de P19) ➤ pasar a pregunta 25

[21] 20. En relación con estas actividades de cuidado personal, ¿de quién recibe ayuda principalmente? NO LEER Si le ayuda más de una persona, conteste pensando en la principal, la que le dedica más tiempo

1. No recibe ayuda de nadie ➤ pasar a pregunta 22
2. De la pareja
3. De un hijo/a
4. De otros familiares. **Especificar.**
5. De vecinos o conocidos
6. De personas contratadas particularmente
7. De personal de los servicios sociales
8. De miembros de asociaciones de ayuda
9. De otra persona. **Especificar.**

[22] 21. ¿Esta persona de la que recibe ayuda, es hombre o mujer?

1. Hombre
2. Mujer
3. No binario

[23] 22. A causa de su situación, durante el último año, ¿ha sido visitado/a por algún profesional sanitario (médico/a, enfermero/a...)? En caso afirmativo, ¿de manera habitual u ocasional?

1. Sí, de manera habitual (semanal o mensualmente)
2. Sí, de manera ocasional
3. No

[24] 23. ¿Y por algún asistente social o trabajador social? En caso afirmativo, ¿de manera habitual u ocasional?

1. Sí, de manera habitual (semanal o mensualmente)
2. Sí, de manera ocasional
3. No

5. Salud mental y emocional

Para todas las personas entrevistadas

[25] 24. Las preguntas siguientes se refieren a problemas que ha podido tener durante los últimos 30 días. Por favor, escoja la respuesta que más se acerque a lo que siente o ha sentido recientemente.

[25] 24_1. ¿Se ha podido concentrar bien en lo que hacía?	1	<input type="checkbox"/>	Sí		mejor que habitualmente
	2	<input type="checkbox"/>	Sí	No	igual que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		No	menos que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		No	mucho menos que habitualmente
[25] 24_2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?	1	<input type="checkbox"/>	No		en absoluto
	2	<input type="checkbox"/>	No	Sí	no más que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		Sí	un poco más que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		Sí	mucho más que habitualmente
[25] 24_3. ¿Ha sentido que juega un papel útil en la vida?	1	<input type="checkbox"/>	Sí		más útil que habitualmente
	2	<input type="checkbox"/>	Sí	No	igual que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		No	menos útil que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		No	mucho menos útil que habitualmente
[25] 24_4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	1	<input type="checkbox"/>	Sí		más que habitualmente
	2	<input type="checkbox"/>	Sí	No	igual que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		No	menos que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		No	mucho menos que habitualmente

[25] 24_5. ¿Se ha notado constantemente cargado/a y en tensión?	1	<input type="checkbox"/>	No		en absoluto
	2	<input type="checkbox"/>	No	Sí	no más que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		Sí	un poco más que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		Sí	mucho más que habitualmente

[25] 24_6. ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?	1	<input type="checkbox"/>	No		en absoluto
	2	<input type="checkbox"/>	No	Sí	no más que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		Sí	un poco más que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		Sí	mucho más que habitualmente

[25] 24_7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades de cada día?	1	<input type="checkbox"/>	Sí		más que habitualmente
	2	<input type="checkbox"/>	Sí	No	igual que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		No	menos que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		No	mucho menos que habitualmente

[25] 24_8. ¿Ha sido capaz de hacer frente, adecuadamente, a sus problemas?	1	<input type="checkbox"/>	Sí		más capaz que habitualmente
	2	<input type="checkbox"/>	Sí	No	igual que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		No	menos capaz que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		No	mucho menos capaz

[25] 24_9. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido/a?	1	<input type="checkbox"/>	No		en absoluto
	2	<input type="checkbox"/>	No	Sí	no más que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		Sí	un poco más que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		Sí	mucho más que habitualmente

[25] 24_10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?	1	<input type="checkbox"/>	No		en absoluto
	2	<input type="checkbox"/>	No	Sí	no más que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		Sí	un poco más que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		Sí	mucho más que habitualmente

[25] 24_11. ¿Ha pensado que es una persona que no sirve para nada?	1	<input type="checkbox"/>	No		en absoluto
	2	<input type="checkbox"/>	No	Sí	no más que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		Sí	un poco más que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		Sí	mucho más que habitualmente

[25] 24_12. ¿Se siente razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias?	1	<input type="checkbox"/>	Sí		más que habitualmente
	2	<input type="checkbox"/>	Sí	No	aproximadamente lo mismo que habitualmente
	3	<input type="checkbox"/>		No	menos que habitualmente
	4	<input type="checkbox"/>		No	mucho menos que habitualmente

[27] 25. ¿Alguna vez en la vida ha pensado en suicidarse?

1. Sí
2. No ➤ pasar a pregunta 27

[28] 26. ¿Ha cometido alguna vez un intento de suicidio (es decir se ha autolesionado deliberadamente con al menos alguna intención de morir)?

1. Sí
2. No

6. Apoyo social

Para todas las personas entrevistadas

[29] 27. En caso de que tuviera un problema personal grave de cualquier tipo, ¿con cuántas personas cercanas podría contar? *LEER SI HACE FALTA*

1. Nadie
2. Una o 2 personas
3. De 3 a 5 personas
4. Seis personas o más

[30] 28. ¿Cuánto interés muestran las personas de su entorno (familia, amigos, etc.) por aquello que le pasa o aquello que hace? *LEER*

1. Ningún interés
2. Poco interés
3. Interés incierto
4. Bastante interés
5. Mucho interés

[31] 29. ¿Hasta qué punto le resultaría fácil pedir ayuda a sus vecinos en caso de necesitarla? *LEER*

1. Muy difícil
2. Difícil
3. Posible
4. Fácil
5. Muy fácil

[32] 30. ¿Con qué frecuencia...? *LEER*

	1. Nunca o casi nunca	2. A veces	3. A menudo	4. Muy a menudo
1. ... siente que le falta compañía				
2. ... se siente excluido/a				
3. ... se siente aislado/a de otras personas				
4. ... se siente solo/a				

7. Uso de servicios sanitarios durante los últimos 12 meses

Para todas las personas entrevistadas

Hablamos de los servicios sanitarios.

[36] 31. En los últimos 12 meses, por temas de salud, ¿ha consultado o visitado un/a...? *LEER*

	1. Sí	2. No
1. Médico/a de medicina general o de cabecera		
2. Pediatra (solo menores de 17 años)		
3. Optometrista (óptico/a)		
4. Dentista (odontólogo)		
5. Ginecólogo/a (sólo mujeres)		
6. Psiquiatra		
7. Médico/a de otra especialidad (alergología, aparato digestivo, dermatología, cirugía, reumatología, traumatología, endocrinología, otorrinolaringología, nefrología, etc.)		
8. Enfermero/a		
9. Comadrón/a (sólo mujeres)		
10. Trabajador/a social		
11. Fisioterapeuta, quiropráctico, osteópata		
12. Psicólogo/a		
13. Nutricionista		
14. Podólogo/a		
15. Farmacéutico/a		
16. Profesionales de las medicinas complementarias (homeópata, naturista, acupuntor/a...)		
17. Un/a otro/a profesional. Especificar.		

8. Atención primaria

Para todas las personas entrevistadas

Ahora le preguntaremos sobre su centro de atención primaria o centro de salud al que acude para ver a su médico de cabecera

[37] 32. ¿Hay algún médico de cabecera o centro al que suele acudir cuando está enfermo/a o necesita consejos sobre su salud?

1. Sí
2. No

Hablemos de su médico/a de cabecera y del centro de salud donde se encuentra. Si no tiene, piense en el último médico de cabecera al que ha ido

[38] 33. ¿A qué modalidad de asistencia sanitaria corresponde este médico/a o centro? LEER SI HACE FALTA

1. Al Servicio Catalán de la Salud
2. A un seguro sanitario privado a cargo de la Mutua obligatoria
3. A un seguro sanitario privado concertado individualmente o por su empresa
4. Médico/a particular
5. Médico/a escolar
6. Otra posibilidad. **Especificar.**

[39] 34. El centro o lugar donde le atiende este médico/a es ... LEER SI HACE FALTA

1. Un centro de atención primaria (CAP, ambulatorio....)
2. Un centro de especialidades médicas
3. Un consultorio de médico/a particular
4. Un hospital
5. Otro sitio. **Especificar.**

[40] 35. ¿Cuánto tiempo hace que tiene el mismo médico/a de cabecera? Anotar años o meses

años	meses
------	-------

[41] 36. Aproximadamente, ¿cuántas veces ha ido a este médico/a o centro en los últimos 12 meses?

veces

[42] 37. La última vez que fue, ¿cuánto tiempo tuvo que esperar desde que pidió la visita hasta que el/la médico/a le visitó? Anotar días o meses. Si le han dado visita para el mismo día, anotar 0

días	meses
------	-------

Ahora le haré unas preguntas sobre su médico/a de cabecera o centro donde acostumbra a ir cuando está enfermo/a o necesita consejos sobre su salud.

	1. Sí, sin duda	2. Es probable que sí	3. Es probable que no	4. No, en absoluto	5. No lo sabe	666. NP*
[43] 38. Cuando tiene un problema de salud nuevo, ¿va a su médico/a o centro antes de ir a otro sitio?						
[44] 39. Cuando su centro está abierto y usted se pone enfermo/a, ¿le visita alguien del centro el mismo día?						
[45] 40. Cuando su centro está abierto, ¿le pueden aconsejar rápidamente por teléfono si hace falta?						
[46] 41. Cuando su centro está cerrado, ¿hay algún número de teléfono al que puede llamar cuando está enfermo/a?						
[47] 42. Cuando va a su centro, ¿le atiende siempre el mismo médico/a o enfermero/a?						
[48] 43. Si tiene cualquier pregunta, ¿puede hacerla por teléfono o por correo electrónico al médico/a o enfermero/a que le conoce mejor?						
[49] 44. Su médico/a, ¿sabe qué problemas son más importantes para usted?						

[50] 45. Después de ir al especialista, ¿su médico/a habla habitualmente con usted sobre cómo ha ido la visita?						
[51] ¿En su centro puede ser aconsejado/a sobre problemas de salud mental (por ejemplo ansiedad, depresión)?						
[52] 47. ¿Recomendaría su médico/a o centro a un amigo o pariente?						

* NP (no ha ido al especialista) ítem 45

9. Atención especializada ambulatoria

Solo si la persona entrevistada ha visitado a un especialista durante los últimos 12 meses (ha contestado afirmativamente a los ítems 5, 6 i/o 7 de la pregunta 31)

Hablemos ahora de los médicos y médicas especialistas.

[53] 48. ¿Cuál ha sido el último especialista al que ha visitado durante los últimos 12 meses?

0. No lo ha visitado ningún especialista durante los 12 últimos meses ➤ *pasar a la pregunta 51*

- | | | | |
|----------------------|-------------------|--------------------------|--|
| 1. Alergología | 5. Dermatología | 9. Oftalmología | 13. Traumatología |
| 2. Aparato digestivo | 6. Endocrinología | 10. Otorrinolaringología | 14. Urología |
| 3. Cardiología | 7. Nefrología | 11. Neumología | 15. Ginecología |
| 4. Cirugía | 8. Neurología | 12. Reumatología | 17. Psiquiatría |
| | | | 16. Otra especialidad. Especificar. |

[55] 49. ¿A qué modalidad de asistencia sanitaria corresponde este/a médico/a especialista? *LEER*

1. Al Servicio Catalán de la Salud
2. A un seguro sanitario privado a cargo de la Mutua obligatoria
3. A un seguro sanitario privado concertado individualmente o por su empresa
4. Médico/a particular
5. Otra posibilidad. **Especificar.**

[58] 50. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar desde que pidió la visita hasta que lo visitaron? Anotar días o meses. Si le han dado visita para el mismo día, anotar 0.

	días		meses
--	------	--	-------

10. Atención de urgencias y hospitalizaciones

Para todas las personas entrevistadas

Cambiamos de tema.

[59] 51. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha sido visitado o ha consultado a un servicio de urgencias?

	veces	Si la respuesta es 0, NS o NC ➤ <i>pasar a pregunta 53</i>
--	-------	--

[60] 52. ¿Dónde se visitó o hizo la consulta? Si ha ido más de una vez se referirá a la última. *LEER SI HACE FALTA*

1. En un hospital público o del Servicio Catalán de la Salud
2. En un hospital privado
3. Llamó a un servicio de emergencias médicas (061, 112, etc.)
4. En su centro de atención primaria habitual o de referencia (ambulatorio)
5. En un centro de urgencias de atención primaria (ambulatorio de urgencias, CUAP)
6. En la consulta de un médico o en un centro privado
7. En su domicilio
8. En otro sitio. **Especificar.**

[62] 53. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha estado ingresado/a en un hospital como mínimo una noche? Se incluye si ha estado más de 24 horas en urgencias

 veces

Si la respuesta es 0, NS o NC ➤ pasar a pregunta 56

[66] 54. Durante los últimos 12 meses, ¿le han hecho alguna intervención quirúrgica? Incluye cirugía mayor ambulatoria y cesáreas

1. Sí
2. No ➤ pasar a pregunta 56

[67] 55. ¿Cuánto tuvo que esperar desde que le recomendaron la intervención hasta que le intervinieron? Anote días o meses. Si le han hecho más de una intervención, explique la última. Si le han hecho una intervención de urgencia el mismo día, anote 0.

 días

 meses

11. Atención médica no atendida

[68] 56. En los últimos 12 meses, ¿ha necesitado...? En caso afirmativo, ¿Se lo ha podido permitir económicamente?

	1. Sí, lo ha necesitado y se lo podía permitir	2. Sí, lo ha necesitado pero no se lo podía permitir	3. No lo ha necesitado
1. Atención dental			
2. Algún medicamento			
3. Atención de salud mental			

[69] 57. Durante los últimos 12 meses ¿ha tenido algún problema de salud que cree que requería atención médica pero no la pidió?

1. Sí
2. No ➤ pasar a pregunta 59

[70] 58. ¿Por qué motivo no solicitó atención sanitaria? LEER

1. No perder horas de trabajo, miedo a perder el trabajo
2. Tener que cuidar a un hijo o a un enfermo en casa
3. Incapacidad física para desplazarse
4. Problemas de transporte
5. No resuelven su problema de salud
6. Le han dado hora de visita para más adelante
7. No era suficientemente grave
8. No se lo podía permitir (demasiado caro o no cubierto por el seguro médico)
9. Lo resolvió en la farmacia
10. Tiene otros remedios curativos
11. Otro motivo. **Especificar.**

12. Prácticas preventivas

Para todas las personas entrevistadas

71 59. ¿Está usted de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases? LEER

	1. Muy en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4. De acuerdo	5. Muy de acuerdo
1. Es importante que todos los niños se vacunen					
2. Las vacunas son seguras					
3. Las vacunas son útiles para prevenir infecciones					

Sólo para personas de 60 años y más

72 60. ¿Se pone la vacuna de la gripe (es una inyección) de forma regular cuando empieza el otoño?

1. Sí
2. No

Para todas las personas entrevistadas

72A 61. ¿Le han puesto la vacuna de la COVID-19?

1. Sí, únicamente la primera
2. Sí, las dos
3. No

73 62. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tenido dolor o molestia a causa de sus dientes, encías o dentadura postiza? LEER

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Bastante frecuentemente
5. Muy frecuentemente

74 63. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes? LEER SI HACE FALTA

1. Una vez al día
2. Dos veces al día
3. Tres veces al día (o más)
4. Ocasionalmente
5. Nunca

75 64. ¿Se toma la tensión (presión arterial) periódicamente?

1. Sí
2. No

77 65. ¿Se revisa el nivel de colesterol en la sangre periódicamente?

1. Sí
2. No

79 66. ¿Se ha hecho la prueba del VIH alguna vez en la vida?

1. Sí
2. No

Si la persona entrevistada es hombre ➤ pasar a pregunta 72

Sólo para MUJERES

80 67. ¿Se hace una mamografía (radiografía de la mama) periódicamente? LEER SI HACE FALTA

1. No, nunca ➤ pasar a pregunta 69
2. Sí, cada año
3. Sí, cada 2 años
4. Sí, más de cada 2 años
5. De manera irregular
6. No se acuerda ➤ pasar a pregunta 69

[81] 68. ¿La última mamografía se la hizo a través.....? LEER SI HACE FALTA

1. Del Programa de detección precoz del cáncer de mama (RECIBIÓ UNA CARTA)
2. Del ginecólogo/a del Servicio Catalán de la Salud
3. De un seguro privado a cargo de la mutua obligatoria
4. De un seguro privado concertado individualmente o por su empresa
5. De un médico/a privado
6. Otra situación. **Especificar.**

[83] 69. ¿Se hace una citología vaginal (Papanicolau) periódicamente?

1. Sí
2. No ➤ *pasar a pregunta 71 (si tiene menos de 55 años) o 72 (si tiene 55 años o más)*
3. No se ha hecho nunca una citología vaginal ➤ *pasar a pregunta 71 (si tiene menos de 55 años) o 72 (si tiene 55 años o más)*

[84] 70. ¿Cuándo se hizo la última citología vaginal? LEER SI HACE FALTA

1. Hace menos de un año
2. Hace entre 1 año y (menos de) 2
3. Hace 2 o 3 años
4. Hace 4 o 5 años
5. Hace más de 5 años
6. No se acuerda

Sólo para mujeres de menos de 55 años

[85] 71. Actualmente, ¿está usted embarazada?

1. Sí
2. No
3. No lo sabe, no está segura

13. Estilos de vida: Alimentación

Para todas las personas entrevistadas

Cambiamos de tema

[86] 72. Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces ha ...

	1. Ninguna vez	2. De 1 a 3 veces	3. De 4 a 6 veces	4. Cada día
1. Desayunado antes de salir de casa o cuando se levanta?				
2. Almorzado a media mañana?				

[87] 73. Habitualmente, ¿con qué frecuencia consume...? LEER SI HACE FALTA

	0. Nunca	1. Menos de una vez al mes	2. Entre 1 y 3 veces al mes	3. Una vez a la semana	4. Dos veces a la semana	5. Entre 3 y 6 veces a la semana	6. Una o más veces al día
1. Carne roja (ternera, buey, cerdo, cordero, jamón dulce, jamón salado, etc.)							
2. Hortalizas y verduras (lechuga, endibias, zanahoria, tomate, alubia verde, col, coliflor, etc.)							
3. Pieza de fruta							
4. Refrescos (Coca-Cola, Pepsi, Fanta, Seven Up, Sunny Delight, etc.)							
5. Bollería ("pastas") (croissants, ensaimadas, chuchos, donuts, bollos, etc.)							
6. Embutidos (salchichón, chorizo, salami, etc.) excepto jamón salado y jamón dulce							

[92] 74. En los últimos 12 meses, ¿la comida que compran en casa no dura mucho tiempo y no tienen dinero para comprar más? *LEER*

1. A menudo
2. Algunas veces
3. Nunca

[93] 75. En los últimos 12 meses, ¿usted (o algún otro miembro de la familia) ha tenido que reducir la ración de sus comidas o saltarse alguna comida porque no tenía suficiente dinero para comer? *LEER*

1. A menudo
2. Algunas veces
3. Nunca

14. Estilos de vida: Actividad física

Para todas las personas entrevistadas

Cambiamos de tema

[94] 76. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor la actividad física que desarrolla habitualmente? *LEER*

1. Está sentado/a durante la mayor parte de la jornada
2. Está de pie la mayor parte de la jornada, sin desplazarse
3. Su actividad no requiere un esfuerzo físico importante, pero se desplaza a pie frecuentemente
4. Hace una actividad que requiere un esfuerzo físico importante
5. Otra posibilidad. **Especificar.**

[95] 77. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días ha realizado alguna actividad física o deportiva VIGOROSA en el TIEMPO DE OCIO durante al menos 10 minutos seguidos? *Ejemplos: fútbol, baloncesto, hockey, squash, artes marciales, montañismo, atletismo, ciclismo de competición, natación de competición o similares*

días durante los últimos 7 días 0 días, NS o NC ➤ pasar a pregunta 79

[96] 78. ¿Cuántos minutos aproximadamente, o como promedio, ha realizado una actividad vigorosa cada día que lo ha hecho?

minutos / día

[97] 79. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días ha realizado alguna actividad física o deportiva MODERADA en el TIEMPO DE OCIO, al menos 10 minutos seguidos? *Ejemplos: ir en bicicleta, gimnasia, aeróbic, correr, tenis, natación, patinaje, golf, baile, yoga o similares*

días durante los últimos 7 días 0 días, NS o NC ➤ pasar a pregunta 81

[98] 80. ¿Cuántos minutos aproximadamente, o como promedio, ha realizado una actividad moderada cada día que lo ha hecho?

minutos / día

[99] 81. Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días ha caminado al menos 10 minutos seguidos?

días durante los últimos 7 días Si no ha caminado ningún día, NS o NC ➤ pasar a pregunta 83

[100] 82. ¿Cuántos minutos aproximadamente, o como promedio, ha caminado cada día que lo ha hecho?

minutos / día

[101] 83. Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo (horas y minutos) aproximadamente, o como promedio, ha estado sentado/a cada día que lo ha hecho? En el trabajo, estudiando o mirando la televisión.

horas / día

minutos / día

15. Estilos de vida: Tabaco

Para todas las personas entrevistadas

Hablemos del tabaco

[106] 84. De las siguientes situaciones, ¿cuál describe mejor su comportamiento respecto al tabaco? (incluye cigarrillos, puros y pipas) *LEER*

1. Actualmente no fuma nada
2. Actualmente fuma ocasionalmente (menos de una vez al día) ➤ *pasar a pregunta 86*
3. Actualmente fuma cada día ➤ *pasar a pregunta 86*

[107] 85. Antes, ¿fumaba usted? *LEER SI HACE FALTA*

1. No ha fumado nunca ➤ *pasar a pregunta 89/90*
2. Había fumado menos de una vez al día durante 6 meses o más ➤ *pasar a pregunta 87*
3. Había fumado menos de una vez al día durante menos de 6 meses ➤ *pasar a pregunta 87*
4. Había fumado diariamente durante 6 meses o más ➤ *pasar a pregunta 87*
5. Había fumado diariamente durante menos de 6 meses ➤ *pasar a pregunta 87*

Solo para personas fumadoras diarias y ocasionales (P84=2 o 3)

[108] 86. ¿A qué edad empezó a fumar?

años

Solo para personas exfumadoras (P85=2,3,4 o 5)

[111] 87. ¿A qué edad empezó a fumar?

años

[112] 88. ¿Cuánto hace que dejó de fumar? *Escoger el periodo de tiempo más adecuado*

años meses días

Para todas las personas entrevistadas

[113] 89. ¿Tiene usted algún compañero de trabajo que fume cerca de usted en su lugar de trabajo, de manera que le llega el humo?

1. Sí
2. No
3. No trabaja o trabaja solo/a

[114] 90. ¿Cuántas personas fuman habitualmente dentro de su casa?

personas

16. Estilos de vida: Alcohol y drogas

Para todas las personas entrevistadas

[121] ¿Cuánto tiempo hace que tomó una bebida alcohólica por última vez?

1. Menos de 30 días
2. De 1 a 12 meses
3. Más de un año
4. Nunca ha tomado una bebida alcohólica

[122] 92. Durante el último año, y pensando sólo en los días laborables (de lunes a jueves), ¿con qué frecuencia ha consumido.....? *LEER*

[123] 93. ¿Cuántas consumiciones ha tomado habitualmente en un día laborable?

	92. Frecuencia consumo días laborables							93. Número habitual de consumiciones (total diario)
	1. Ningún día laborable	2. Menos de un día laborable al mes	3. De uno a 3 días laborables al mes	4. Un día laborable a la semana	5. 2 días laborables a la semana	6. 3 días laborables a la semana	7. Todos los días laborables	
1. Cerveza								
2. Vino, cava o similares								
3. Carajillos, vermut, chupitos y licores afrutados								
4. Whisky, coñac, ginebra, vodka, ron, aguardientes, combinados y similares								

[124] 94. Durante el último año, y pensando sólo en los fines de semana (viernes, sábado y domingo), ¿con qué frecuencia ha consumido.....? *LEER*

[125] 95. Y contando el consumo TOTAL de viernes, sábado y domingo, ¿cuántas consumiciones ha tomado habitualmente?

	94. Frecuencia consumo fines de semana						95. Número habitual de consumiciones (total fin de semana)
	1. Nunca	2. Menos de un fin de semana al mes	3. Un fin de semana al mes	4. Dos fines de semana al mes	5. Tres fines de semana al mes	6. Todos los fines de semana	
1. Cerveza							
2. Vino, cava o similares							
3. Carajillos, vermut, chupitos y licores afrutados							
4. Whisky, coñac, ginebra, vodka, ron, aguardientes, combinados y similares							

[126] 96. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado 5 o más consumiciones de bebidas alcohólicas en una única ocasión de consumo? *LEER*

1. Diariamente
2. Tres o 4 veces por semana
3. Una o 2 veces por semana
4. De 1 a 3 veces al mes
5. Menos de 1 vez al mes

Para todas las personas entrevistadas

[127] 97. ¿Ha tomado alguna vez en la vida, sin prescripción y sin finalidades médicas (finalidad lúdica), alguna de las sustancias siguientes?

[128] 98. (Sólo en caso afirmativo) ¿Ha tomado durante los últimos 30 días?

[129] 99. (Sólo en caso afirmativo) ¿A qué edad empezó a consumir...?

	97. Ha tomado alguna vez en la vida		98. Ha tomado en los últimos 30 días		99. Edad en que tomó por primera vez
	1. Sí ➤P97	2. No ➤P99	1. Sí	2. No	
1. Tranquilizantes, pastillas para dormir, para los nervios					
2. Cannabis, porros, maría, peta, hierba, canuto, chocolate, matuja, grifa, mierda, costo, hash					
3. Cocaína, basuco, farlopa, crack, pollo, nieve, fatu					
4. Heroína, u otros opiáceos para el dolor o para la tos (tramadol, adolonta, dolantina, pazital, parches de morfina, codeína, etc.)					
5. Otras drogas					

[130] 100. ¿Hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre las personas que consumen droga? *LEER*

	1. Muy en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4. De acuerdo	5. Muy de acuerdo
1. La mayoría de la gente cree que las personas que consumen PORROS, cánnabis, maría... son peligrosas					
2. La mayoría de la gente piensa que consumir PORROS es una señal de fracaso personal					
3. La mayoría de la gente cree que las personas que consumen COCAÍNA son peligrosas					
4. La mayoría de la gente piensa que consumir COCAÍNA es una señal de fracaso personal					
5. La mayoría de la gente cree que las personas que consumen HEROÍNA son peligrosas					
6. La mayoría de la gente piensa que consumir HEROÍNA es una señal de fracaso personal					

17. Hábitos relacionados con la salud: juego

Para todas las personas entrevistadas

[131] 101. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha jugado con dinero EN INTERNET (por ejemplo loterías, bingo, apuestas deportivas...)? *LEER*

1. No ha jugado nunca ➤ *pasar a pregunta 104*
2. No ha jugado en los últimos 12 meses ➤ *pasar a pregunta 104*
3. Juega menos de una vez al mes
4. Juega una vez a la semana o menos
5. Juega de 2 a 5 días a la semana

[132] 102. En los últimos 12 meses, ¿ha jugado con dinero en Internet a...?

	1. Si	2. No
1. Loterías: primitiva, <i>bonoloto</i> , <i>cupón de la ONCE</i> , Euromillones, 6/49, loterías instantáneas, etc.		
2. Apuestas deportivas, quinielas deportivas (<i>quinigol</i>)		
3. <i>Slots</i> , máquinas de azar, tragaperras		
4. Juegos de cartas con dinero (<i>póquer, mus, blackjack,...</i>) bingo, juegos en el casino y salas de juego		
5. Videojuegos (con dinero)		
6. Bolsa (jugar con acciones u otros valores)		
7. Concursos (TV, radio, prensa) con apuesta económica		
8. Otro juego. Especificar.		

[133] 103. ¿Qué edad tenía la primera vez que jugó con dinero en Internet?

años 998. No sabe 999. No contesta

[134] 104. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha jugado con dinero FUERA DE INTERNET (por ejemplo loterías, bingo, apuestas deportivas...)? *LEER*

1. No ha jugado nunca ➤ *pasar a pregunta 107*
2. No ha jugado en los últimos 12 meses ➤ *pasar a pregunta 107*
3. Juega menos de una vez al mes
4. Juega una vez a la semana o menos
5. Juega de 2 a 5 días a la semana

[135] 105. En los últimos 12 meses, ¿ha jugado con dinero fuera de Internet a...?

	1. Si	2. No
1. Loterías: primitiva, bonoloto, cupón de la ONCE, Euromillones, 6/49, loterías instantáneas, etc.		
2. Apuestas deportivas, quinielas deportivas (<i>quinigol</i>)		
3. Slots, máquinas de azar, tragaperras		
4. Juegos de cartas con dinero (póquer, mus, <i>blackjack</i> ,...) bingo, juegos en el casino y salas de juego		
5. Videojuegos (con dinero)		
6. Bolsa (jugar con acciones u otros valores)		
7. Concursos (TV, radio, prensa) con apuesta económica		
8. Otro juego. Especificar.		

[136] 106. ¿Qué edad tenía la primera vez que jugó con dinero fuera de Internet?

años 998. No sabe 999. No contesta

Si no ha jugado en los últimos 12 meses ni en Internet ni fuera de Internet (respuestas 1 o 2, NS, NC en P101 & 1 o 2, NS, NC en P104) ➔ pasar a pregunta 108

Solo para las personas entrevistadas que han jugado en los últimos 12 meses en Internet o fuera (en P101=3,4,5 y/o P104=3,4,5)

107. Si has jugado con dinero en los últimos 12 meses, responde las siguientes preguntas

	1. Si	2. No
[137] 1. ¿Alguna vez has tenido que mentir a gente importante para ti sobre cuánto juegas?		
[138] 2. ¿Alguna vez has sentido la necesidad de apostar cada vez más dinero?		

18. Opción sexual

Para todas las personas entrevistadas

Ahora le haré unas preguntas relacionadas con la conducta sexual. Están pensadas para recoger la diversidad de situaciones en que se encuentran las personas en este tema.

[139] 108. ¿Con cuál de las siguientes afirmaciones se siente usted más identificado/a...? LEER

1. Sólo me atraen personas de mi propio sexo
2. Habitualmente me atraen personas de mi propio sexo, pero alguna vez me atrae alguna persona del otro sexo
3. Me atraen indistintamente personas de mi propio sexo y del otro
4. Habitualmente me atraen personas del otro sexo, pero alguna vez me atrae alguna de mi propio sexo
5. Sólo me atraen personas del otro sexo

19. Contexto ambiental y de barrio

Para todas las personas entrevistadas

Cambiamos de tema

[142] 109. ¿Cuánto tiempo hace que vive en este domicilio? Escoger el periodo de tiempo más adecuado

0. Toda la vida

➤ pasar a pregunta 111

años

meses

días

[143] 110. ¿Cuánto tiempo hace que vive en este barrio? Escoger el periodo de tiempo más adecuado

años

meses

días

[144] 111. ¿Dispone de un espacio verde (parque, jardín, bosque o campo) a menos de 10 minutos a pie de su casa?

1. Sí
2. No

[145] 112. ¿Cómo diría que es la calidad de los espacios verdes de su barrio? LEER

1. Muy buena
2. Buena
3. Regular
4. Mala
5. Muy mala

[146] 113. En la última semana, ¿cuántos días ha estado en un parque o jardín o en otras superficies verdes durante su tiempo libre? ¿Cuántas horas en total?

días

horas/semana

[147] 114. ¿Hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases? LEER

	1. Muy de acuerdo	2. De acuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4. En desacuerdo	5. Muy en desacuerdo
1. Su barrio tiene un tráfico muy intenso					
2. Hay mucho ruido en su barrio					
3. La violencia es un problema en su barrio					
4. Su barrio dispone de una amplia oferta de tiendas de fruta y verduras					
5. Las personas de diferentes orígenes y culturas se relacionan bien en su barrio					
6. En su barrio se puede caminar con seguridad por la noche					
7. Puede influir en las decisiones que afectan a su barrio					

[148] 115. Teniendo en cuenta los últimos 12 meses, del 0 al 10 ¿en qué grado le molestan los siguientes ruidos cuando se encuentra en su domicilio, DURANTE EL DÍA? (0= no le molesta en absoluto; 10=le molesta extremadamente)

	Nada molesto						Extremadamente molesto					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Tránsito de vehículos												
2. Actividades de ocio (vecinos, restaurantes, bares, etc.)												
3. Otra fuente de ruido. Especificar.												

[149] 116. ¿Y por la NOCHE, durante sus horas regulares de sueño? (0= no le molesta nada; 10=le molesta extremadamente)

	Nada molesto						Extremadamente molesto					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Tránsito de vehículos												
2. Actividades de ocio (vecinos, restaurantes, bares, etc.)												
3. Otra fuente de ruido. Especificar.												

[150] 117. ¿Cuántas noches al mes se puede llegar a despertar a causa del ruido? (Marque 0 si el ruido no le despierta nunca por la noche)

noches/mes

20. Movilidad viaria

Para todas las personas entrevistadas

[151] 118. En total, ¿cuántos minutos al día dedica usted habitualmente a desplazarse desde casa al trabajo? Considere solo la ida.

0. No trabaja o no se desplaza para trabajar

minutos

Para todas las personas entrevistadas

Las preguntas siguientes hacen referencia a los desplazamientos hechos en días laborables (de lunes a viernes) por cualquier motivo, por ejemplo ayer (o el viernes si ayer era domingo o el último día de labor en que salió).

[152] 119. ¿Ayer se desplazó.....?

	1. Sí	2.No
1. A pie		
2. En autobús		
3. En metro o tranvía		
4. En tren		
5. En motocicleta		
6. En ciclomotor		
7. En bicicleta		
8. En coche		
9. En patinete eléctrico		
10. En otro medio. Especificar.		

21. Discriminación

Para todas las personas entrevistadas

[155] En el último año, ¿ha experimentado algún tipo de discriminación a causa de...? (Se ha sentido molesto, se le ha negado alguna cosa, ha sido acosado o se ha sentido inferior) **LEER**

	1. Sí	2. No (nunca)	777. NP
1. Su sexo			
2. Su edad			
3. Su orientación sexual			
4. Su país de origen o su etnia			
5. Su discapacidad			
6. Su salud mental			
7. Su aspecto físico			
8. Tener la COVID-19 o sintomatología asociada			
9. Otro motivo. Especificar.			

22. Violencias

Para todas las personas entrevistadas

Las preguntas de este apartado solo se administraran en un entorno seguro, únicamente si la pareja no puede ver las preguntas

A. Si hay una persona adulta presente o se sospecha que hay una en otra habitación, mostrar la tableta. ¿Puede leer esta pregunta y decirme el número de la respuesta con la que está más de acuerdo? ENTREVISTADOR/A: NO LEER las preguntas. Mostrar la tableta a la persona entrevistada.

B. (Si no hay ninguna persona adulta presente) A continuación le haré unas preguntas relacionadas con un problema muy común.

159 121. En el último año, ¿ha recibido alguna vez por parte de su pareja actual...?

	1. Nunca	2. A veces	3. Muchas veces	4. No tiene pareja
1. Malos tratos emocionales (por ejemplo insultos o humillaciones delante de otras personas, amenazas, prohibición de visitar a familiares o amigos/as)				
2. Malos tratos físicos (por ejemplo bofetadas, empujones o golpes, etc.)				
3. Malos tratos sexuales (por ejemplo le ha forzado a tener relaciones sexuales cuando no quería o le ha hecho hacer algún acto sexual que consideraba desagradable, etc.)				

23. Contexto familiar y de la vivienda

Para todas las personas entrevistadas

Cambiamos de tema

160 122. ¿Cuántas personas viven en esta casa de manera habitual? Contando la persona entrevistada

Personas

Si sólo vive una persona o NC ➤ pasar a pregunta 133

Las preguntas siguientes se han de contestar para cada uno de los miembros del hogar siguiendo el modelo de la tabla siguiente. Hasta un máximo de 10.

Me puede decir para cada miembro del hogar...

161 123. La relación de parentesco que tiene con usted

- | | | |
|-------------------------|--------------|--------------------------------------|
| 1. Persona entrevistada | 6. Nieto/a | 10. Yerno o nuera |
| 2. Hijo o hija | 7. Hermano/a | 11. Otros familiares |
| 3. Esposo/a o pareja | 8. Cuñado/a | 12. Amigos/as, compañeros/as de piso |
| 4. Padre o madre | 9. Suegro/a | 13. Otros no familiares |
| 5. Abuelo/a | | |

162 124. ¿Cada una de estas personas es hombre o mujer?

1. Hombre
2. Mujer
3. No binario

163 125. ¿Qué edad tiene? Si no sabe la edad exacta, diga la edad aproximada.

164 126. ¿Quién es la persona de referencia del hogar?

165 127. ¿Alguna de estas personas requiere algún tipo de dedicación especial por el hecho de sufrir alguna limitación, discapacidad o dependencia para hacer las actividades habituales de la vida cotidiana? Señalar qué persona/s del hogar se encuentran en esta situación. Incluida la persona entrevistada.

	123. Parentesco con la persona seleccionada	124. Sexo	125. Edad	126. Persona de referencia	127. Persona con necesidades especiales
Persona seleccionada					
Miembro 2					
Miembro 3					
Miembro 4					
Miembro 5					
Miembro 6					
Miembro 7					
Miembro 8					

Si en el hogar no hay personas menores de 15 años ni mayores de 64, ni con necesidades especiales ➤ pasar a pregunta 133

Sólo para las personas que viven con menores de 15 años y/o personas de 65 años o más y/o personas con necesidades especiales

¿Quién se ocupa principalmente de...?

[166] 128. (Si hay) los menores de 15 años? LEER SI HACE FALTA

[167] 129. (Si hay) las personas de 65 años o más? LEER SI HACE FALTA

[168] 130. (Si hay) las personas con necesidades de cuidado especiales? LEER SI HACE FALTA

	128. Menores de 15 años	129. De 65 años o mas	130. Con necesidades especiales
1. Usted sol/a (persona entrevistada)			
2. Su pareja			
3. Principalmente usted con ayuda de su pareja			
4. Principalmente su pareja con la ayuda de usted			
5. A partes iguales entre usted y su pareja			
6. Usted, compartiéndolo con otra persona que no es su pareja			
7. Usted, compartiéndolo con una persona contratada			
8. Otra persona del hogar que no es su pareja			
9. Una persona contratada			
10. Ellas mismas			
11. Servicios sociales			
12. Otra situación. Especificar (padre, madre, hermanos, otros) ▼			

[169] 131. ¿Cuántos días a la semana dedica usted de promedio a prestar los cuidados? LEER SI HACE FALTA

- 0. Ninguno
- 1. Menos de un día a la semana
- 2. Un día
- 3. De 2 a 3 días
- 4. De 4 a 5 días
- 5. Seis o 7 días

[170] 132. ¿Y cuántas horas dedica aproximadamente cada día?

 horas/día

Para todas las personas entrevistadas

[171] 133. En su hogar, ¿quién se ocupa principalmente de las tareas de la casa como limpiar, planchar, cocinar, etc.? LEER SI HACE FALTA

- 1. Usted solo/a (la persona entrevistada)
- 2. Su pareja
- 3. Principalmente usted con la ayuda de su pareja
- 4. Principalmente su pareja con la ayuda de usted
- 5. A partes iguales entre usted y su pareja
- 6. Usted, compartiéndolo con otra persona que no es su pareja
- 7. Usted, compartiéndolo con una persona contratada
- 8. Otra persona del hogar que no es su pareja
- 9. Una persona contratada
- 10. Los servicios sociales
- 11. Otra situación. **Especificar.**

[172] 134. ¿Tienen en su hogar alguna persona contratada para realizar trabajos domésticos como limpiar, planchar, cocinar, etc.?

1. Sí
2. No

[173] 135. Habitualmente, ¿cuántas horas diarias dedica usted a las tareas de la casa como limpiar, planchar, cocinar, etc., durante un día laborable?

[174A] 136. ¿Y durante un sábado o un domingo?

[174B] horas/un día laborable horas/un sábado horas/un domingo

[175] 137. ¿Usted se ocupa o ayuda a familiares, amigos o vecinos que viven fuera del hogar y que tienen problemas de salud, discapacidad o problemas derivados de su edad avanzada? *Se excluye cualquier tipo de atención que forme parte de su profesión, que haga a cambio de una remuneración o como voluntario/a.*

1. Sí
2. No ➤ pasar a pregunta 140

[177] 138. ¿Cuántos días a la semana dedica de promedio a prestar los cuidados? *LEER SI HACE FALTA*

1. Menos de un día a la semana
2. Un día
3. De 2 a 3 días
4. De 4 a 5 días
5. Seis o 7 días

[178] 139. ¿Y cuántas horas dedica aproximadamente cada día?

horas/día

[179] 140. ¿Tiene actualmente algún animal de compañía en su hogar? ¿Cuál/es? *MULTIRESPUESTA*

1. Sí, perro/s
2. Sí, gato/s
3. Sí, otro/s (aves, hámster, cobayas, peces u otros)
4. No, ninguno

24. Características de la vivienda y situación económica

Para todas las personas entrevistadas

[180] 141. ¿Cuál es el régimen de tenencia de su vivienda? *LEER SI HACE FALTA*

1. De propiedad (totalmente pagado)
2. De propiedad (pagando hipoteca)
3. De alquiler normal (precio de mercado)
4. De alquiler social
5. En realquiler de una parte de un piso
6. Cedido por servicios sociales u ONG (Caritas, etc.)
7. Cedido por familiares o amigos
8. Otra situación. **Especificar.**

[181] 142. ¿Aproximadamente, cuántos metros cuadrados tiene su vivienda?

metros cuadrados

[183] 143. ¿Su vivienda tiene balcón o terraza? *MULTIRESPUESTA*

1. Sí, balcón
2. Sí, terraza de uso particular
3. Sí, terrado o zona comunitaria
4. No, ni balcón ni terraza

[184] 144. ¿Cree que se verá obligado a cambiar de vivienda en los próximos seis meses?

1. Sí, se verá obligado/a a cambiar de vivienda ➤ *pasar a pregunta 146*
2. Sí, planea cambiar de vivienda ➤ *pasar a pregunta 146*
3. No espera cambiar de vivienda ➤ *pasar a pregunta 146*

[185] 145. ¿Por qué motivo principalmente?

1. Finaliza su contrato de alquiler
2. El hogar no tiene un contrato formal y el propietario le ha notificado que ha de abandonar la vivienda
3. Se encuentra en curso un proceso de desalojo
4. No puede seguir pagando la vivienda por motivos económicos
5. Por otros motivos

[186] 146. ¿Su vivienda tiene....?

	1. Sí	2. No
1. Goteras, humedades en paredes, suelos, techos o cimientos, o podredumbre de suelos, marcos de ventanas o puertas		
2. Insectos y/o ratas y similares		
3. Humos, gases o contaminación del aire o del exterior		

[187] 147. ¿Con qué frecuencia utiliza usted para beber...? LEER

	1. Habitualmente	2. Ocasionalmente	3. Nunca
1. Agua del grifo sin filtrar			
2. Agua del grifo filtrada			
3. Agua envasada			
4. Agua de fuentes naturales			

[188] 148. ¿Cómo valoraría el gusto del agua del grifo de su casa? LEER

1. Muy buena
2. Buena
3. Aceptable
4. Mala
5. Muy mala

[189] 149. ¿Su vivienda dispone de...?

[190] 150. En caso afirmativo, ¿lo utilizan cuando lo necesitan?

	149. Disponen		150. Lo utilizan cuando lo necesitan	
	1. Sí ➤P150	2. No ➤P151	1. Sí	2. No
1. Calefacción: central o individual				
2. Tiene algún aparato que permite calentar alguna habitación (<i>por ejemplo: radiadores eléctricos, estufa de gas...</i>)				
3. Aire acondicionado				
4. Ascensor				

[191] 151. En su hogar disponen de...

[192] 152. En caso negativo, ¿se pueden permitir tenerlo?

	151. Disponen		152. Se lo pueden permitir	
	1. Sí ➤P153	2. No ➤P152	1. Sí	2. No
1. Lavadora				
2. Televisor en color				
3. Teléfono (fijo o móvil)				
4. Automóvil (<i>se incluye el coche de empresa disponible para uso personal</i>)				
5. Conexión a Internet				

[193] 153. En su hogar se pueden permitir...

	1. Sí	2. No
1. Ir de vacaciones, al menos una semana al año		
2. Una comida de carne, pollo o pescado (o el equivalente para los vegetarianos) al menos cada dos días		
3. Hacer frente a un gasto imprevisto de 750€ con sus propios recursos		
4. Mantener su vivienda con una temperatura <u>adecuada</u> durante los meses fríos		
5. Mantener su vivienda con una temperatura <u>adecuada</u> durante los meses cálidos		

[194] 154. En los últimos 12 meses, en su hogar, ¿han tenido que hacer frente a...?

[195] 155. En caso afirmativo, ¿se han retrasado en el pago de algún recibo o cuota debido a dificultades económicas?

	154. Han tenido gasto		155. Se han retrasado en el pago		
	1. Sí ➤ P155	2. No ➤ P156	1. Sí, sólo una vez	2. Sí, dos veces o más	3. No
1. Préstamos hipotecarios solicitados para la compra de la vivienda principal					
2. Compras aplazadas u otros préstamos (<i>puede considerar los préstamos hipotecarios para segundas residencias, pero no el solicitado para la compra de la vivienda principal</i>)					
3. Alquiler de la vivienda principal					
4. Facturas o recibos de servicios (luz, agua, gas, calefacción, comunidad, etc.)					

[197] 156. Considerando los ingresos mensuales netos de todos los miembros de su hogar, ¿cómo acostumbran a llegar a fin de mes? *LEER*

1. Con mucha dificultad
2. Con dificultad
3. Con cierta dificultad
4. Con cierta facilidad
5. Con facilidad
6. Con mucha facilidad

25. Datos socio-demográficos

Para todas las personas entrevistadas

[198] 157. Centrándonos en usted, ¿nos podría decir cuál es su estado civil?

1. Soltero/a
2. Casado/a
3. Viudo/a
4. Separado/a
5. Divorciado/a

[199] 158. ¿Qué nacionalidad tiene?

1. Española
2. Española y otra extranjera. **Especificar cual**
3. Extranjera. **Especificar cual o cuales**

[201] 159. ¿Dónde nació?

1. En el mismo municipio de residencia ➤ *pasar a pregunta 161*
2. En otro municipio de Cataluña. **Especificar municipio**
3. En otro municipio de España, fuera de Cataluña. **Especificar provincia**
4. En el extranjero. **Especificar país**

Especificar municipio
Especificar provincia
Especificar país

➤ *pasar a pregunta 161*
➤ *pasar a pregunta 161*

[202] 160. ¿En qué año llegó a España?

Año

[203] 161. ¿Cuál es su nivel máximo de estudios finalizados?

1. No sabe leer ni escribir
2. Primarios incompletos: sabe leer y escribir sin haber acabado la educación primaria
3. Primarios completos: primaria LOGSE completa o cinco cursos aprobados de EGB
4. Primera etapa de educación secundaria: graduado escolar, bachillerato elemental, EGB o ESO completa
5. Estudios de bachillerato: bachillerato superior, BUP, bachillerato plan nuevo, PREU o COU
6. FP de grado medio: oficialía industrial, FPI, ciclos formativos de grado medio
7. FP de grado superior: maestría industrial, FPPI, ciclos formativos de grado superior
8. Estudios universitarios de primer ciclo: diplomatura universitaria, arquitectura e ingeniería técnica
9. Estudios universitarios de segundo ciclo: grado, licenciatura, arquitectura e ingeniería
10. Estudios universitarios de doctorado, postgrado, máster, MIR o equivalente
11. Otra posibilidad. **Especificar.**

[204] 162. ¿Cuál es su situación laboral actual?

1. Trabaja (o está de vacaciones o tiene una baja laboral o una excedencia de hasta tres meses) ➤ pasar a pregunta 173
2. Trabaja, pero tiene una baja laboral o una excedencia de más de tres meses ➤ pasar a pregunta 173
3. Parado/a con subsidio/prestación
4. Parado/a sin subsidio/prestación
5. Tareas del hogar (ama de casa) ➤ pasar a pregunta 171
6. Estudiante ➤ pasar a pregunta 171
7. Incapacitado/a o con invalidez permanente ➤ pasar a pregunta 171
8. Jubilado/a por razones de edad ➤ pasar a pregunta 171
9. Jubilado/a de forma anticipada ➤ pasar a pregunta 171
10. Otra situación. **Especificar.** ➤ pasar a pregunta 171

[205] 163. Aunque en la actualidad no trabaja remuneradamente, ¿había trabajado antes de forma remunerada?

1. Sí, en los últimos 12 meses
2. Sí, hace más de 12 meses
3. No ➤ pasar a pregunta 165

[206] 164. ¿Por qué motivo dejó o perdió su trabajo?

1. Por motivos de salud
2. Para ocuparse de personas dependientes (niños, gente mayor o adultas incapacitadas)
3. Para ocuparse de personas no dependientes
4. Por otros motivos familiares
5. Por cambio de lugar de residencia
6. Por finalización de contrato
7. Por cambios organizativos o económicos en la empresa
8. Por despido
9. Tuvo que cerrar su negocio
10. Por jubilación o pre-jubilación
11. Por estudios
12. Por otro motivo. **Especificar.**

[208] 165. ¿Cuántos periodos sin trabajo remunerado ha tenido durante los últimos 12 meses? Un período puede ser de días, semanas o meses que transcurren entre dos trabajos remunerados

0. Ninguno

(Si P162=1,2) Hablemos de su trabajo principal actualmente

(Si P163=1,2) Hablemos de su último trabajo

[209] 166. (Si P162=1,2) ¿Cuál es la actividad principal de la empresa donde trabaja? (Si P163=1,2) ¿Cuál era la actividad principal de la empresa donde trabajaba?

[210] 167. (Si P162=1,2) ¿Qué trabajo concreto hace (o hacía) en esta empresa? (Si P163=1,2) ¿Qué trabajo concreto hace (o hacía) en esta empresa?

[211] 168. (Si P162=1,2) ¿Qué situación contractual tiene usted en su trabajo? (Si P163=1,2) ¿Qué situación contractual tenía en su último trabajo?
LEER SI HACE FALTA

- | | |
|---|--|
| 1. Funcionario/a | 8. Trabajador/a de empresa de trabajo temporal (ETT) |
| 2. Asalariado/a con contrato indefinido | 9. Trabaja sin contrato |
| 3. Contrato temporal de menos de 6 meses | 10. Autónomo o profesional sin asalariados/as |
| 4. Contrato temporal de entre 6 meses y menos de 1 año | 11. Empresario/a con menos de 10 trabajadores/res |
| 5. Contrato temporal de entre 1 año y menos de 2 años | 12. Empresario/a con 10 o más trabajadores/es |
| 6. Contrato temporal de 2 años y más | 13. Otra relación contractual. Especificar. |
| 7. Contrato temporal de duración no especificada (obra o servicio, o similar) | |

[212] 169. (Si P162=1,2) ¿Tiene trabajadores a su cargo? En caso afirmativo, ¿Cuántos? (Si P163=1,2) ¿Tenía trabajadores a su cargo? En caso afirmativo, ¿Cuántos?

1. No
2. Sí, de 1 a 4 personas
3. Sí, de 5 a 10 personas
4. Sí, de 11 a 20 personas
5. Sí, más de 20 personas

Sólo para las personas que trabajan actualmente (P162 =1 o 2)

[213] 170. ¿Su contrato es a tiempo completo o a tiempo parcial?

1. A tiempo completo ➤ *pasar a pregunta 172*
2. A tiempo parcial

[214] 171. ¿Por qué motivo tiene un contrato a tiempo parcial en su trabajo?

1. Está estudiando
2. Por enfermedad o incapacidad propia
3. Para ocuparse de niños, personas mayores o adultas enfermas o con alguna incapacidad
4. Por otras obligaciones familiares
5. Por otras obligaciones personales
6. No ha podido encontrar trabajo de jornada completa
7. No quiere un trabajo de jornada completa
8. Otro motivo. **Especificar.**

[215] 172. ¿Qué tipo de jornada tiene en su trabajo (principal)? LEER SI HACE FALTA

1. Jornada partida
2. Jornada continua, por la mañana (por ejemplo de 8 a 15 horas)
3. Jornada continua, por la tarde (por ejemplo de 13 a 21 horas)
4. Jornada continua, por la noche
5. Turnos
6. Jornada irregular o variable según los días
7. Disponibilidad según las necesidades de la empresa
8. Otra posibilidad. **Especificar.**

[216] 173. Si le cambian el turno, el horario de entrada o de salida o los días de la semana que trabaja, ¿con cuánto tiempo de antelación se lo suelen comunicar? LEER SI HACE FALTA

1. Con más de dos semanas de antelación
2. Con menos de dos semanas de antelación
3. De un día para otro
4. El mismo día
5. Normalmente no me cambian el turno, el horario o los días de la semana que trabajo

[219] 174. Habitualmente, ¿cuántas horas a la semana trabaja usted en su trabajo principal? Sin contar el tiempo de comer y el de desplazamiento al trabajo.

horas trabajadas última semana

[222] 175. Suponiendo que usted pudiera escoger libremente sus horas de trabajo y teniendo en cuenta la necesidad de ganarse la vida, ¿cuántas horas semanales preferiría trabajar actualmente?

horas que querría trabajar

[223] 176. En general, ¿se encuentra satisfecho/a con sus condiciones de trabajo? LEER

1. Está muy satisfecho/a
2. Está satisfecho/a
3. Está insatisfecho/a
4. Está muy insatisfecho/a

[224] 177. En relación a sus condiciones de trabajo, dígame con qué frecuencia en su trabajo... LEER

	1. Nunca	2. Algunas veces	3. A menudo	4. Siempre	7. NP
1. Hay un volumen de ruido que le obliga a alzar la voz para hablar con otros					
2. Hay polvo visible a la luz, o vapores de líquidos o algún otro tipo de polución del aire					
3. Tiene que levantar o mover cosas de más de 15 kg hasta la altura de los hombros o por encima					
4. Tiene que realizar movimientos repetitivos con los brazos o las manos					
5. Hace un trabajo poco variado (trabajo repetitivo, monótono)					
6. Tiene la posibilidad de hacer el trabajo "a su aire"					
7. Tiene que trabajar demasiado					
8. Tiene malas relaciones con sus compañeros/as (si no tiene compañeros/as ► NP)					
9. Tiene malas relaciones con sus superiores (si no tiene superiores ► NP)					

[225] 178. ¿Qué probabilidades tiene usted de perder su trabajo en los próximos 3 meses? LEER

1. Muy probable
2. Bastante probable
3. Ni probable ni improbable
4. Bastante improbable
5. Muy improbable

[226] 179. Durante el último mes, ¿se ha visto sometido/a durante el transcurso de su trabajo a...? LEER

	1. Nunca	2. Algunas veces	3. A menudo	4. Siempre
1. Maltratos emocionales (por ejemplo ofensas, amenazas, trato humillante)				
2. Agresiones físicas (por ejemplo bofetadas, empujones, golpes, etc.)				
3. Comportamientos de naturaleza sexual no deseados				

[228] 180. ¿Con qué frecuencia trabaja usted a distancia desde casa actualmente? LEER SI HACE FALTA

1. Todos los días
2. Varias veces a la semana
3. Varias veces al mes
4. Con menos frecuencia
5. Nunca

Las preguntas siguientes se refieren a la persona de referencia del hogar o a su pareja.

Si la persona entrevistada no es la persona de referencia del hogar (P126) ► se hacen referidas a la persona de referencia

Si se trata de la persona de referencia (P126) y tiene pareja (P122) ► se hacen referidas a la pareja

Si se trata de la persona de referencia (P126) y NO vive con pareja (P122) ► pasar a pregunta 186

Si vive solo/a (P122=1, NC) ► pasar a pregunta 186

PROGRAMADOR/A: Crear una variable automática que diga si las siguientes preguntas se refieren a la persona de referencia o a su pareja

1. Persona de referencia
2. Pareja de la persona de referencia

(Si la persona entrevistada no es la persona de referencia del hogar) **Hablemos ahora de la persona de referencia del hogar que nos ha indicado como tal.** (Si la persona entrevistada es la persona de referencia del hogar y vive con la pareja) **Hablemos ahora de su pareja**

[230] 181. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios finalizados de esta persona?

1. No sabe leer ni escribir
2. Primarios incompletos: sabe leer y escribir sin haber acabado la educación primaria
3. Primarios completos: primaria LOGSE completa o cinco cursos aprobados de EGB
4. Primera etapa de educación secundaria: graduado escolar, bachillerato elemental, EGB o ESO completa
5. Estudios de bachillerato: bachillerato superior, BUP, bachillerato plan nuevo, PREU o COU
6. FP de grado medio: oficialía industrial, FPI, ciclos formativos de grado medio
7. FP de grado superior: maestría industrial, FPII, ciclos formativos de grado superior
8. Estudios universitarios de primer ciclo: diplomatura universitaria, arquitectura e ingeniería técnica
9. Estudios universitarios de segundo ciclo: grado, licenciatura, arquitectura o ingeniería
10. Estudios universitarios de doctorado, postgrado, máster, MIR o equivalente
11. Otra posibilidad. **Especificar.**

[231] 182. ¿Cuál es su situación laboral actual?

1. Trabaja (o está de vacaciones o tiene una baja laboral o una excedencia de hasta tres meses) ➤ *pasar a pregunta 184*
2. Trabaja, pero tiene una baja laboral o una excedencia de más de tres meses) ➤ *pasar a pregunta 184*
3. Parado/a con subsidio/prestación
4. Parado/a sin subsidio/prestación
5. Tareas del hogar (ama de casa)
6. Estudiante
7. Incapacitado/a o con invalidez permanente
8. Jubilado/a por razones de edad ➤ *pasar a pregunta 184*
9. Jubilado/a de forma anticipada ➤ *pasar a pregunta 184*
10. Otra situación. **Especificar.**

[232] 183. Aunque esta persona no trabaja remuneradamente en la actualidad, ¿había trabajado antes?

1. Sí
2. No ➤ *pasar a pregunta 186*

Solo si la persona de referencia o pareja trabaja o ha trabajado anteriormente (P182=1,2,8,9 o P183=1)

[233] 184. (Si P182=1,2) ¿Qué trabajo concreto hace en esta empresa?

(Si P182=8,9 o P181=1) **¿Qué trabajo concreto hacía en la última empresa en la que trabajó?**

[234] 185. (Si P182=1,2) ¿En qué situación contractual se encuentra esta persona en su trabajo? LEER SI HACE FALTA

(Si P182=8,9 o P183=1) **¿En qué situación contractual se encontraba en su último trabajo? LEER SI HACE FALTA**

- | | |
|---|--|
| 1. Funcionario/a | 8. Trabajador/a de empresa de trabajo temporal (ETT) |
| 2. Asalariado/a con contrato indefinido | 9. Trabaja sin contrato |
| 3. Contrato temporal de menos de 6 meses | 10. Autónomo o profesional sin asalariados/as |
| 4. Contrato temporal de 6 meses a menos de 1 año | 11. Empresario/a con menos de 10 trabajadores/as |
| 5. Contrato temporal de 1 año a menos de 2 años | 12. Empresario/a con 10 o más trabajadores/as |
| 6. Contrato temporal de 2 años y más | 13. Otra relación contractual. Especificar. |
| 7. Contrato temporal de duración no especificada (obra o servicio, o similar) | |

[234A] 185A. (Si P231=1,2) ¿Tiene trabajadores a su cargo? En caso afirmativo, ¿cuántos?

(Si P231=1) **¿Tenía en su último trabajo trabajadores a su cargo? En caso afirmativo, ¿cuántos?**

1. No
2. Sí, de 1 a 4 personas
3. Sí, de 5 a 10 personas
4. Sí, de 11 a 20 personas
5. Sí, más de 20 personas

Para todas las personas entrevistadas

[235] 186. Si su núcleo familiar no percibiera ningún ingreso, ¿cuánto tiempo podría mantener el mismo nivel de vida haciendo uso de sus ahorros?
LEER SI HACE FALTA

1. Menos de 3 meses
2. De 3 a 6 meses
3. De 6 a 12 meses
4. Más de 12 meses
5. No tiene ahorros

26. COVID-19

Para todas las personas entrevistadas

Para acabar, le haremos unas preguntas sobre la COVID-19

[238] 187. ¿Ha sido diagnosticado/a de COVID-19?

1. Sí
2. No

[239] 188. ¿Ha tenido que hacer cuarentena por haber estado en contacto con alguna persona diagnosticada de COVID19?

1. Sí
2. No

[243] 189. A causa de las dificultades económicas de la empresa en la que trabaja relacionadas con la COVID-19, ¿ha entrado en un EERTO?

1. Sí
2. No
3. No tenía un trabajo remunerado

[244] 190. A causa de la COVID-19, ¿ha perdido el trabajo?

1. Sí
2. No
3. No trabajaba entonces

Autorización consentimiento nuevo contacto

Para todas las personas entrevistadas

[246] 191. Si en el futuro quisiéramos volver a contactar con usted para hacerle algunas preguntas sobre su salud, ¿podríamos volver a contactar con usted?

1. Sí
2. No ➤ Si tiene menos de 18 años, ir a TELF

248 192. Por otra parte, estamos buscando personas para participar en un estudio de investigación sobre contaminantes ambientales, estado inmunitario e infección por coronavirus.

La participación en el estudio consiste principalmente en dar una muestra de sangre. La extracción la realizarían investigadores del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM). ¿Estaría de acuerdo en participar?

1. Sí
2. No

En caso afirmativo, LEER

Sus datos de contacto serán cedidos al Instituto Municipal e Investigación Médica (IMIM) - Hospital del Mar, que contactarán con usted para la realización de la analítica y le enviarán un documento de información detallada sobre el proyecto así como el tratamiento de sus datos personales.

TELF. ¿Nos podría facilitar su teléfono de contacto?

1. Facilita número de teléfono ➤ *anotarlo*
2. Se niega a facilitar el número
3. No tiene teléfono
4. No conoce el número

Muchas gracias por su colaboración

Ficha de observación (a rellenar por el encuestador/a)

E. (Sólo si se ha utilizado el cuestionario indirecto adultos) Motivo por el que se ha usado el cuestionario indirecto para adultos

1. Incapacidad permanente de la unidad muestral
2. Persona mayor con dificultades
3. Problemas de idioma
4. Negativa de los padres por ser menor de 18 años (15 a 18)
5. Otro motivo. **Especificar.**

F. (Sólo si se ha utilizado el cuestionario indirecto adultos y menores) La persona seleccionada, ¿estaba presente durante la entrevista?

1. Sí
2. No, estaba en el domicilio, pero en otra habitación
3. No, no estaba en su domicilio

G. ¿En qué lengua se ha desarrollado la entrevista?

1. Catalán
2. Castellano
3. Catalán y castellano combinados
4. Otra posibilidad. **Especificar.**

H. La persona entrevistada, ¿ha tenido algún problema de comprensión o de expresión en la lengua en que se ha realizado la entrevista?

	1. Ninguna dificultad	2. Alguna dificultad	3. Muchas dificultades
(Si G=1,3) Catalán			
(Si G=2,3) Castellano			

I. Presencia de terceras personas durante la entrevista. MULTIRESPUESTA

1. Sin observadores
2. Pareja
3. Padre/madre
4. Hijos pequeños (hasta 15 años aproximadamente)
5. Hijos mayores (de más de 15 años aproximadamente)
6. Otros familiares
7. Amigos o vecinos
8. Otras personas (relación desconocida)

J. Valore del 1 (muy poco) al 10 (mucho) la actitud de la persona entrevistada respecto a...

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. La facilidad a dar respuestas										
2. El grado de sinceridad										

K. ¿Hay alguna pregunta, cuya respuesta pueda ser poco fiable? En caso afirmativo, ¿cuál o cuáles?

1. Sí

Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5
------------	------------	------------	------------	------------

2. No

L. Lugar de realización de la entrevista

1. Domicilio (puerta)
2. Domicilio (interior)
3. Lugar de trabajo
4. Bar o similar
5. Calle o exterior del domicilio
6. Otro sitio. **Especificar.**

M. Tipo de vivienda donde vive la persona entrevistada

- 1. Edificio de pisos con ascensor
- 2. Edificio de pisos sin ascensor
- 3. Casa unifamiliar adosada
- 4. Casa unifamiliar entremedianeras
- 5. Casa unifamiliar aislada
- 6. Otro tipo. **Especificar.**
- 999. No se ha podido determinar

N. ¿En qué planta vive?

999. No se ha podido determinar

O. ¿Existe algún tramo de escaleras para acceder a la puerta del edificio sin rampa ni barandilla adaptada y ningún otro sistema de ascenso/descenso automático?

- 1. Sí
- 2. No
- 999. No se ha podido determinar

P. ¿Existe algún tramo de escaleras dentro del portal antes del ascensor o desde el ascensor hasta la puerta de la vivienda sin rampa ni barandilla adaptada y ningún otro sistema de ascenso/descenso automático?

- 1. Sí
- 2. No
- 999. No se ha podido determinar

Q. ¿Cómo definiría, a primera vista el nivel de habitabilidad y salubridad de la vivienda donde vive la persona entrevistada?

- 1. Correcto
- 2. Deficiente
- 3. Muy deficiente
- 999. No se ha podido determinar

R. Comentarios u observaciones
