

# **ENCUESTA DE SALUD DE CANARIAS 2004** **CUESTIONARIO DE ADULTOS**

(PERSONAS DE 16 Y MÁS AÑOS)

## **IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO SELECCIONADO**

Provincia	Municipio	Distrito	Sección	Sección repetida	Nº vivienda	Nº selección	Lote	Nº Hogar	Nº Sujeto

**Nombre** (SC001A) \_\_\_\_\_

**Nº Teléfono** (HH003A) \_\_\_\_\_

**Nº Teléfono** (HH003B) \_\_\_\_\_

### **NATURALEZA, CARACTERÍSTICAS Y FINALIDAD**

La **Encuesta de Salud de Canarias** es una fuente de información estadística a nivel de la Comunidad Autónoma de Canarias, diseñada en colaboración entre Servicio Canario de la Salud y el Instituto Canario de Estadística, órgano central del sistema estadístico de la Comunidad Autónoma de Canarias. Dicha encuesta tiene la finalidad de identificar los principales problemas de salud que afectan a los diferentes sectores de la población canaria y conocer la frecuencia y distribución de aquellos hábitos de vida que pudieran actuar como factores de riesgo para el desarrollo de futuros problemas de salud.

### **DISPOSICIONES LEGALES:**

**Secreto estadístico:** Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico, la totalidad de los datos individuales suministrados. Todas las personas, organismos e instituciones de cualquier naturaleza que intervengan en el proceso estadístico tienen la obligación de preservar el secreto estadístico. Este deber se mantendrá aun después de que las personas obligadas a su cumplimiento concluyan sus actividades profesionales o su vinculación a los servicios estadísticos (art. 22. de la Ley 1/1991, de 28 de enero, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Canarias). Así mismo, no se podrá actuar sobre la base del conocimiento de los datos que se recaban en esta Estadística.

**Deber de facilitar los datos:** Todas las personas que suministren datos, deberán contestar de forma veraz y dentro del plazo establecido al efecto, constituyendo infracción muy grave, conforme a lo dispuesto en el artículo 45.3.b) de la Ley 1/1991, de 28 de enero, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Canarias, no suministrar la información requerida o suministrar datos falsos, cuando pueda ser imputada a malicia o negligencia grave.

### **PÓNGASE EN CONTACTO CON NOSOTROS:**

Usted y los miembros de su hogar han sido seleccionados al azar para colaborar en el suministro de la información que se requiere en esta operación estadística. Para cualquier duda, consulta o respuestas a nuestras notificaciones, póngase en contacto con nosotros en los teléfonos:

- en la provincia de Las Palmas: **928.29.01.04 928.29.00.62 928.23.05.38 928.23.01.78**
- en la provincia de S/C de Tenerife **922.20.45.46 922.20.45.84 922.20.45.60**

## INFORMACIÓN PERSONAL

1. (SFC001) ¿Cuál es el nivel más alto de enseñanza reglada que ha completado? **Sólo se considerarán los estudios terminados. Se debe insistir en el detalle de los estudios ya completados, por ejemplo, Bachiller superior si está cursando 2º curso de una diplomatura.**

1. No sabe leer ni escribir.
2. Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela.
3. Fue a la escuela 5 años o más pero sin completar EGB, ESO o Bachillerato elemental.
4. Bachiller Elemental, EGB o ESO completa (Graduado Escolar).
5. Bachiller Superior, BUP, Bachiller LOGSE, COU, PREU
6. FP I, FP de grado medio, Oficialía Industrial o equivalente.
7. FP II, FP de grado superior, Maestría Industrial o equivalente.
8. Diplomatura, Arquitectura o Ingeniería Técnica, 3 cursos aprobados de una licenciatura, Arquitectura o Ingeniería.
9. Arquitectura, Ingeniería, Licenciatura o equivalente.
10. Doctorado.

-9. No sabe, no contesta. Anotar:

2. (SA001) ¿En cuáles de estas situaciones estaba la semana pasada? **Respuesta de opción múltiple (hasta 3 opciones de respuesta).**

1. Recibiendo algún tipo de enseñanza.
2. Ocupado (trabajó al menos 1 hora) o temporalmente ausente del trabajo.
3. Parado buscando el primer empleo.
4. Parado que ha trabajado antes.
5. Cobrando una pensión de incapacidad permanente o invalidez.
6. Cobrando una pensión de viudedad u orfandad.
7. Cobrando una pensión de jubilación o prejubilación.
8. Realizando tareas de voluntariado social.
9. Recibiendo ayuda para actividades básicas (asearse, vestirse, ...).
10. Realizando o compartiendo las tareas del hogar.
11. Otra situación (rentistas, etc.).

-9. No sabe, no contesta. Anotar: , ,

## PRÁCTICAS PREVENTIVAS

3. (SPH001) ¿Alguna vez le han realizado algún "chequeo" o revisión médica de forma preventiva? **Entendiendo chequeo médico o revisión preventiva como la consulta realizada al médico cuando no se tienen síntomas de enfermedad y se quiere saber si se está sano.**

1. Sí.
6. No. ⇒ (P.5)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.5)

Anotar:

En el caso de no realizarse chequeo o revisión médica pasar a la P.5.

4. (SPH002) ¿Cuánto tiempo hace que se realizó el último "chequeo" médico de forma preventiva? **Anotar 0 en años para los que lo han realizado hace menos de 1 año. Anotar 1 en meses en caso de que haya acudido hace menos de un mes. Anotar -9 en caso de que no sepa.**

Anotar:  años  meses

5. (SPT001) ¿Cada cuánto tiempo se toma la tensión arterial?

1. Cada tres meses o menos.
2. Cada seis meses.
3. Cada año.
4. Cada dos años.
5. Ocasionalmente, sin frecuencia fija.
6. Nunca. ⇒ (P.7)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.7)

Anotar:

En el caso de que no se tome la tensión arterial pasar a la P.7.

6. (SPT002) ¿Por qué motivo se toma la tensión arterial? **Una única respuesta.**

1. Como revisión preventiva, sin tener síntomas de ninguna enfermedad o problema.
2. Porque padece de tensión alta.
3. Para controlar otra enfermedad.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

7. (SPC001) ¿Cada cuánto tiempo se revisa el colesterol en sangre? **Una única respuesta.**

1. Cada seis meses o menos.
2. Una vez al año.
3. Entre uno y dos años.
4. Entre dos y tres años.
5. Más de tres años.
6. Ocasionalmente, sin frecuencia fija.
7. Nunca. ⇒ (P.9)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.9)

Anotar:

En el caso de que no se revise el colesterol pasar a la P.9.

8. (SPC002) ¿Por qué motivo se revisa el nivel de colesterol en la sangre? **Una única respuesta.**

1. Como revisión preventiva, sin tener síntomas de ninguna enfermedad o problema.
2. Porque tiene el colesterol alto.
3. Para controlar otra enfermedad.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

9. (SPA001) ¿Cada cuánto tiempo se revisa el azúcar en sangre? **Una única respuesta.**

1. Diariamente.
2. Semanalmente.
3. Aproximadamente cada mes.
4. Aproximadamente cada tres meses.
5. Aproximadamente cada seis meses.
6. Una vez al año.
7. Entre 1 y 2 años.
8. Entre 2 y 3 años.
9. Más de 3 años.
10. Ocasionalmente, sin frecuencia fija.
11. Nunca. ⇒ (P.11)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.11)

Anotar:

En el caso de que no se revise el nivel de azúcar pasar a la P.11.

10. (SPA002) ¿Por qué motivo se revisa el nivel de azúcar en la sangre? **Una única respuesta.**

1. Como revisión preventiva, sin tener síntomas de ninguna enfermedad o problema.
2. Porque tiene alto el nivel de azúcar en la sangre.
3. Para controlar otra enfermedad

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

11. (SPG001) ¿Cuándo recibió la última vacuna contra la gripe?

1. Hace menos de 12 meses.
2. Entre 12 meses y 2 años.
3. Hace más de 2 años.
4. Nunca.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

Las P.12, P.13, P.14 y P.15 son sólo para mujeres. En caso de que el entrevistado sea hombre, pasar a la P.114.

12. (SPM001) ¿Se ha hecho una mamografía (radiografía de la mama) en alguna ocasión?

1. Sí.
6. No. ⇒ (P.14)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.14)

Anotar:

En el caso de que no se haya hecho una mamografía pasar a la P.14.

13. (SPM002) ¿Cada cuánto tiempo se hace la mamografía? Una única respuesta.

1. Una vez al año.
2. Entre 1 y 2 años.
3. Entre 2 y 3 años.
4. Más de 3 años.
5. Ocasionalmente, sin frecuencia fija.
6. Sólo se la ha realizado una vez.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

14. (SPI001) ¿Le han realizado en alguna ocasión una citología vaginal?

1. Sí.
6. No. ⇒ (P.16)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.16)

Anotar:

En el caso de que no se haya realizado una citología vaginal pasar a la P.16.

15. (SPI002) ¿Cada cuánto tiempo se hace la citología vaginal? Una única respuesta.

1. Una vez al año.
2. Entre 1 y 2 años.
3. Entre 2 y 3 años.
4. Más de 3 años.
5. Ocasionalmente, sin frecuencia fija.
6. Sólo se la ha realizado una vez.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

### CARACTERÍSTICAS PERSONALES DEL ENTREVISTADO

16. (SCP001) ¿Podría decirme cuánto pesa, aproximadamente, sin zapatos ni ropa? **Debe intentar obtener una respuesta del entrevistado, aunque sea un valor aproximado. Si el sujeto que entrevista es una mujer embarazada, debe indicar cuánto pesaba antes del inicio del embarazo. Anotar -9 en caso de que no sepa.**

Anotar:  kilos

17. (SCP002) ¿Y cuánto mide, aproximadamente, sin zapatos? **Debe intentar obtener una respuesta del entrevistado, aunque sea un valor aproximado. Anotar -9 en caso de que no sepa.**

Anotar:  centímetros

### AUTOVALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD

18. (SSE001) En los últimos 12 meses, su salud ha sido:

Tachar lo que proceda	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
	1	2	3	4	5	-9

19. (SSE002) De las siguientes situaciones, describa la que mejor se corresponde con su estado de salud a día de hoy:

a. En relación con su movilidad:

1. No tiene problemas para caminar.
2. Tiene algunos problemas para caminar.
3. Tiene que estar en la cama.

Anotar:

b. En relación con su cuidado personal:

1. No tiene problemas con el cuidado personal.
2. Tiene algunos problemas para lavarse o vestirse.
3. Es incapaz de lavarse o vestirse

Anotar:

c. En relación con las actividades cotidianas (por ejemplo: trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre):

1. No tiene problemas para realizar sus actividades cotidianas.
2. Tiene algunos problemas para realizar sus actividades cotidianas.
3. Es incapaz de realizar sus actividades cotidianas.

Anotar:

d. En relación con situaciones de dolor o malestar:

1. No tiene dolor ni malestar.
2. Tiene moderado dolor o malestar.
3. Tiene mucho dolor o malestar.

Anotar:

e. En relación con situaciones de ansiedad o depresión:

1. No está ansioso ni deprimido.
2. Está moderadamente ansioso o deprimido.
3. Está muy ansioso o deprimido.

Anotar:

20. (SSE003) A día de hoy, ¿cómo diría usted que es su salud?

Tachar lo que proceda	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
	1	2	3	4	5	-9

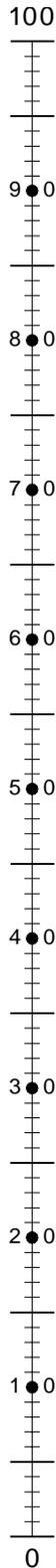
**21. (SSE004) Termómetro**  
Mostrar la 'Tarjeta 2' al entrevistado.

Para ayudar a la gente a describir lo buena o mala que es su salud hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en la cual se marca con un 100 la mejor salud que pueda imaginarse.

Nos gustaría que nos indicara en esta escala, en su opinión, lo buena o mala que es su salud en el día de HOY. Por favor, dibuje una línea desde el casillero donde dice "Su estado de salud hoy" hasta el punto del termómetro que, en su opinión, indique lo buena o mala que es su salud en el día de HOY.

Su estado de salud hoy

El mejor estado de salud imaginable



El peor estado de salud imaginable

Una vez conocido su estado físico, quisiéramos profundizar sobre su estado emocional durante los últimos 30 días. Le rogamos que seleccione la respuesta que más se acerque a sus sentimientos actuales o recientes.

- 22. (SSM001)** Durante los últimos 30 días ¿ha podido concentrarse bien en lo que hacía? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**
1. Sí, mejor que lo habitual.
  2. Sí/ no, igual que lo habitual.
  3. No, menos que lo habitual.
  4. No, mucho menos que lo habitual.
  - 9. No sabe, no contesta. **Anotar:**
- 23. (SSM002)** ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**
1. No, en absoluto.
  2. No/sí, no más que lo habitual.
  3. Sí, algo más que lo habitual.
  4. Sí, mucho más de lo habitual.
  - 9. No sabe, no contesta. **Anotar:**
- 24. (SSM003)** ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**
1. Sí, más útil que lo habitual.
  2. Sí/no, igual que lo habitual.
  3. No, menos útil que lo habitual.
  4. No, mucho menos útil que lo habitual.
  - 9. No sabe, no contesta. **Anotar:**
- 25. (SSM004)** ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**
1. Sí, más que lo habitual
  2. Sí/no, igual que lo habitual
  3. No, menos que lo habitual
  4. No, mucho menos que lo habitual
  - 9. No sabe, no contesta. **Anotar:**
- 26. (SSM005)** ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**
1. No, en absoluto.
  2. No/sí, no más que lo habitual.
  3. Sí, algo más que lo habitual.
  4. Sí, mucho más que lo habitual.
  - 9. No sabe, no contesta. **Anotar:**
- 27. (SSM006)** ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**
1. No, en absoluto.
  2. No/sí, no más que lo habitual.
  3. Sí, algo más que lo habitual.
  4. Sí, mucho más que lo habitual.
  - 9. No sabe, no contesta. **Anotar:**
- 28. (SSM007)** ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades de cada día? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**
1. Sí, más que lo habitual.
  2. Sí/no, igual que lo habitual.
  3. No, menos que lo habitual.
  4. No, mucho menos que lo habitual.
  - 9. No sabe, no contesta. **Anotar:**

29. (SSM008) ¿Ha sido capaz de hacer frente, adecuadamente, a sus problemas? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**

1. Sí, más capaz que lo habitual
2. Sí/no, igual que lo habitual
3. No, menos capaz que lo habitual
4. No, mucho menos capaz que lo habitual
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

30. (SSM009) ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**

1. No, en absoluto
2. No/sí, no más que lo habitual
3. Sí, algo más que lo habitual
4. Sí, mucho más que lo habitual
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

31. (SSM010) ¿Ha perdido la confianza en sí mismo? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**

1. No, en absoluto.
2. No/sí, no más que lo habitual.
3. Sí, algo más que lo habitual.
4. Sí, mucho más que lo habitual.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

32. (SSM011) ¿Ha pensado que es una persona que no sirve para nada? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**

1. No, en absoluto.
2. No/sí, no más que lo habitual.
3. Sí, algo más que lo habitual.
4. Sí, mucho más que lo habitual.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

33. (SSM012) ¿Se siente razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias? **No leer la opción de 'No sabe/ no contesta'.**

1. Sí, más que lo habitual.
2. Sí/no, aproximadamente lo mismo que lo habitual.
3. No, menos que lo habitual.
4. No, mucho menos que lo habitual.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

#### RESTRICCIÓN EN LA ACTIVIDAD DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS

34. (SRD001) Durante las últimas dos semanas ¿cuántos días ha tenido que reducir su actividad principal de trabajo, estudios, labores del hogar, etc. por tener algún problema de salud? **Anotar 0 en caso de que el problema de salud del entrevistado no le afectase su actividad principal. Anotar -9 en caso de que no sepa/ no conteste.**

Anotar:  días

35. (SRD002) Durante las últimas dos semanas, ¿cuántos días tuvo que reducir las actividades que normalmente realiza en su tiempo libre (por ejemplo, diversiones, paseos, visitas, juegos, etc.) por tener algún problema de salud? **Anotar 0 en caso de que el problema de salud del entrevistado no le afectase la actividad realizada en su tiempo libre. Anotar -9 en caso de que no sepa/ no conteste.**

Anotar:  días

La siguiente pregunta P.36 se hará sólo si el entrevistado ha tenido que reducir en las últimas semanas su actividad principal y/o de ocio por motivos de salud. En caso contrario, pasar a la P.37.

36. (SRD003) ¿Cuál ha sido el problema de salud más importante que le ha obligado a reducir o a limitar sus actividades en las últimas dos semanas?

1. Dolor de huesos, de columna o de las articulaciones.
2. Problemas de nervios, depresión o dificultad para dormir.
3. Problemas de garganta, tos, catarro o gripe.
4. Dolor de cabeza.
5. Contusión, lesión o heridas.
6. Dolor de oídos, otitis.
7. Diarrea o problemas intestinales.
8. Ronchas, picor, alergias.
9. Molestias de riñón o urinarias.
10. Problemas de estómago, digestivo, hígado o vesícula biliar.
11. Fiebre.
12. Problemas con los dientes o encías.
13. Mareos o fatigas.
14. Dolor en el pecho.
15. Tobillos hinchados.
16. Ahogo, dificultad para respirar.
17. Cansancio sin razón aparente.
18. Otros dolores o síntomas.
- 9. No sabe/ no contesta

Anotar:

#### RESTRICCIÓN EN LA ACTIVIDAD DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES

37. (SRM001) Durante los últimos doce meses, ¿cuántos días ha tenido que reducir su actividad principal (trabajo, estudios, labores del hogar, etc.) por tener algún problema de salud? **Anotar 0 en caso de que el problema de salud del entrevistado no le afectase su actividad principal. Anotar -9 en caso de que no sepa/ no conteste.**

Anotar:  días

38. (SRM002) Durante los últimos doce meses, ¿cuántos días tuvo que reducir las actividades que realiza en su tiempo libre (por ejemplo, diversiones, paseos, visitas, juegos, etc.) por tener algún problema de salud? **Anotar 0 en caso de que el problema de salud del entrevistado no le afectase la actividad realizada en su tiempo libre. Anotar -9 en caso de que no sepa/ no conteste.**

Anotar:  días

La siguiente pregunta P.39 se hará sólo si el entrevistado ha tenido que reducir en los últimos doce meses su actividad principal y/ o de ocio por motivos de salud. En caso contrario, pasar a la P.40.

39. (SRM003) ¿Cuál ha sido el problema de salud más importante que le ha obligado a reducir sus actividades en los últimos doce meses?

1. Dolor de huesos, de columna o de las articulaciones.
2. Problemas de nervios, depresión o dificultad para dormir.
3. Problemas de garganta, tos, catarro o gripe.
4. Dolor de cabeza.
5. Contusión, lesión o heridas.
6. Dolor de oídos, otitis.
7. Diarrea o problemas intestinales.
8. Ronchas, picor, alergias.
9. Molestias de riñón o urinarias.
10. Problemas de estómago, digestivo, hígado o vesícula biliar.
11. Fiebre.
12. Problemas con los dientes o encías.
13. Mareos o vahídos.
14. Dolor en el pecho.
15. Tobillos hinchados.
16. Ahogo, dificultad para respirar.
17. Cansancio sin razón aparente.
18. Otros dolores o síntomas.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:



46. (SUC003) Piense en la última consulta que ha realizado a un centro médico. ¿Cómo o dónde se realizó dicha consulta? **Mostrar la Tarjeta 5 al entrevistado. Una única respuesta.**
1. En centro de salud.
  2. En ambulatorio.
  3. En una consulta a través de la Mutualidad obligatoria de funcionarios.
  4. En la consulta de un médico privado.
  5. En la consulta privada de su médico especialista del Servicio Canario de la Salud.
  6. En la consulta externa de un hospital público.
  7. En la consulta externa de un hospital privado.
  8. En el consultorio de empresa o escolar.
  9. En el domicilio del enfermo. ⇒ (P.51)
  10. Por teléfono. ⇒ (P.51)
  11. Por videoconferencia.
  12. Por e-mail (i.e. correo electrónico). ⇒ (P.51)
  13. Otras. ⇒ (P.51)
- 9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.51) **Anotar:**

**Si ha contestado la opción 9, 10, 12, 13 o -9 de la P.46 pasar a la P.51.**

47. (SUC004) En esta última consulta, ¿cuánto tiempo permaneció en la sala de espera? **Anotar 0 en 'horas' en caso de que el entrevistado haya permanecido en la sala de espera menos de 60 minutos.**
- Anotar.**  horas.  minutos.

48. (SUC005) ¿Cuánto tiempo le dedicó el médico que le atendió en la consulta? **Anotar.**  minutos.

49. (SUC006) ¿Cuál fue el medio de transporte que utilizó para ir a esta última consulta? **Respuesta de opción múltiple.**

1. Caminando
2. En guagua
3. En vehículo propio/particular.
4. En taxi
5. Ambulancia del 112.
6. Ambulancia de transporte.
7. Ambulancia de la Cruz Roja.
8. Barco
9. Avión
10. Otros.

-9. No sabe, no contesta. **Anotar.** , ,

50. (SUC007) ¿Cuánto tiempo, en total, invirtió en el desplazamiento, considerando tanto la ida como la vuelta? **Anotar 0 en 'horas' en caso de que el entrevistado haya invertido menos de 60 minutos en el desplazamiento.**

**Anotar.**  horas.  minutos.

51. (SUC008) ¿Cuál fue su grado de satisfacción con la última consulta que ha realizado por motivos de salud?

Tachar lo que proceda	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
	1	2	3	4	5	-9

## HOSPITALIZACIONES

52. (SUH001) ¿Cuántas veces ha estado hospitalizado en los últimos doce meses? **Anote la cantidad de veces indicada por el entrevistado bajo la columna 'Número de hospitalizaciones (P.52)', según el centro donde haya estado hospitalizado (bien en clínica u hospital público o concertado, o bien en clínica u hospital privado no concertado). En caso de que no haya estado hospitalizado en los últimos doce meses, anotar 0 en todas las casillas.**

	Número de hospitalizaciones (P.52)	Número de días en total (P.53)
<i>Clinicas u hospitales públicos o concertados (incluyendo Mutuality obligatoria de funcionarios: MUFACE, MUGEJU, ISFAS).</i>	.....veces	.....días
<i>Clinicas u hospitales privados no concertados</i>	.....veces	.....días

**Si el entrevistado no ha sido hospitalizado en los últimos doce meses, pasar a la P.56.**

53. (SUH002) Considerando todas las veces que ha estado hospitalizado en los últimos doce meses, ¿cuántos días estuvo hospitalizado, en total? **Anote la cantidad de días indicada por el encuestado bajo la columna 'Número de días en total (P.53)' de la tabla situada en la pregunta anterior (P.52), diferenciando entre los días pasados en una clínica u hospital público o concertado, o bien en clínica u hospital privado no concertado.**

54. (SUH003) En relación con la última hospitalización ¿le solicitaron por escrito, a usted o a sus familiares, el consentimiento para las pruebas diagnósticas o tratamientos que le realizaron?

1. Sí, tanto para realizar pruebas diagnósticas como para aplicar tratamientos.
2. Sí, pero sólo para realizar pruebas diagnósticas.
3. Sí, pero sólo para aplicar tratamientos.
4. No, ni para realizar pruebas diagnósticas ni para aplicar tratamientos.

-9. No sabe, no contesta. **Anotar:**

55. (SUH004) ¿Cuál fue el grado de satisfacción por la atención recibida durante su última hospitalización?

	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
1. Respecto a la atención médica.	1	2	3	4	5	-9
2. En cuanto a la enfermería.	1	2	3	4	5	-9

## URGENCIAS

56. (SUU001) En los últimos doce meses, ¿cuántas veces ha acudido a los servicios de urgencias por un problema de salud suyo? **Anote la cantidad de visitas indicada por el entrevistado según el centro donde haya realizado la visita. En caso de que no haya visitado los servicios de urgencia en los últimos doce meses, anotar 0 en todas las casillas.**

	Número de visitas a servicios de urgencias
<i>Ambulatorios, clínicas u hospitales públicos o concertados (incluyendo Mutuality obligatoria de funcionarios: MUFACE, MUGEJU, ISFAS).</i>	.....VECES
<i>Clinicas u hospitales privados no concertados</i>	.....VECES

**En el caso de que no haya visitado los servicios de urgencia en los últimos doce meses pasar a la P.59.**

57. (SUU002) ¿Cuál fue su satisfacción con la atención recibida en su última visita a los servicios de urgencia?

Tachar lo que proceda	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
	1	2	3	4	5	-9

58. (SUU003) ¿Qué transporte utilizó para ir al Centro de Urgencias u Hospital?

1. Caminando
2. En guagua
3. En vehículo propio/particular.
4. En taxi
5. Ambulancia del 112.
6. Ambulancia de transporte.
7. Ambulancia de la Cruz Roja.
8. Helicóptero
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

### SERVICIOS DE URGENCIAS MÉDICAS DEL 112

59. (SUS001) ¿Ha utilizado durante los últimos doce meses los Servicios de Urgencias Médicas del 112?

1. Sí.
6. No. ⇒ (P.62)
- 9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.62)

Anotar:

Si no ha utilizado en los últimos 12 meses los Servicios de Urgencias del 112 pasar a la P.62.

60. (SUS002) ¿Cuánto tiempo pasó desde la petición de asistencia urgente hasta que llegó el Servicio de Urgencia Médica del 112? Para aquellos que lo utilizaron más de una vez, considerar la última vez que utilizó este servicio.

Anotar:

minutos

61. (SUS003) ¿Qué grado de satisfacción le ha producido la utilización de este Servicio?

Tachar lo que proceda	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
	1	2	3	4	5	-9

### MEDICINA ALTERNATIVA

62. (SUA001) ¿Ha realizado en alguna ocasión consultas a alguno de los siguientes profesionales por motivos de salud?

	Sí	No	NS
1. Homeópata, osteópata o naturista	1	6	-9
2. Acupuntor	1	6	-9
3. Curandero	1	6	-9

### NECESIDAD DE ASISTENCIA MÉDICA NO SATISFECHA

63. (SUN001) En los últimos doce meses, ¿alguna vez ha necesitado asistencia médica y no la ha obtenido?

1. Sí.
6. No. ⇒ (P.65)
- 9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.65)

Anotar:

La P.64 sólo se realizará a los que han tenido una necesidad médica no satisfecha, sino pasar a la P.65.

64. (SUN002) ¿Cuál fue la causa principal por la que no obtuvo esa asistencia? No debe leer al entrevistado las alternativas de respuesta, sino señalar aquella que él le facilite espontáneamente, siempre que coincida con alguna de las incluidas en las opciones 1 a 8. Si la respuesta no coincide con ninguna de estas opciones, señale la alternativa 9, 'Otra causa'. Una única respuesta.

1. No pudo conseguir cita.
2. No pudo dejar el trabajo.
3. Era demasiado caro/ no tenía dinero.
4. No tenía medio de transporte.
5. Estaba demasiado nervioso y asustado.
6. El seguro no lo cubría.
7. No tenía seguro.
8. Había que esperar demasiado.
9. Otra causa.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

### CONSUMO DE MEDICAMENTOS

65. (SUM001) Durante las últimas dos semanas, ¿ha consumido alguno de los siguientes medicamentos? ¿le fueron recetados por el médico? Mostrar la 'Tarjeta 6' al entrevistado. Léale al entrevistado cada tipo de medicamento, y anote si lo ha consumido o no en las últimas dos semanas (es decir, debe anotar las medicinas que ha tomado), y anote si le fue o no recetado por algún médico (independientemente de que haya tomado las medicinas o no). Si el sujeto de la entrevista es varón, en la opción 14 anote directamente NO en Consumido y Recetado.

	Consumido		Recetado	
	Sí	No	Sí	No
1. Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios (excepto antibióticos).	1	6	1	6
2. Medicinas para el dolor y/o para bajar la fiebre.	1	6	1	6
3. Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos.	1	6	1	6
4. Laxantes.	1	6	1	6
5. Antibióticos.	1	6	1	6
6. Tranquilizantes, relajantes, pastillas para dormir.	1	6	1	6
7. Medicamentos para la alergia.	1	6	1	6
8. Medicamentos para la diarrea.	1	6	1	6
9. Medicinas para el reuma.	1	6	1	6
10. Medicinas para el corazón.	1	6	1	6
11. Medicinas para la tensión arterial.	1	6	1	6
12. Medicinas para el estómago.	1	6	1	6
13. Antidepresivos, estimulantes.	1	6	1	6
14. Píldoras para no quedar embarazada	1	6	1	6
15. Medicamentos hormonales sustitutivos.	1	6	1	6
16. Medicamentos para adelgazar.	1	6	1	6
17. Medicamentos para bajar el colesterol.	1	6	1	6
18. Medicamentos para la diabetes.	1	6	1	6
19. Productos de medicina alternativa (homeopática, naturista, etc.)	1	6	1	6
20. Otros.	1	6	1	6

### HÁBITOS HIGIÉNICOS, VISITAS AL DENTISTA, ESTOMATÓLOGO O HIGIENISTA DENTAL

66. (SHH001) ¿Con qué frecuencia se lava los dientes? Transformar la respuesta dada en la opción más parecida.

1. Después de cada comida.
2. Más de una vez al día, pero no después de cada comida.
3. Una vez al día.
4. Varias veces a la semana, pero no todos los días.
5. Ocasionalmente.
6. Nunca
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

67. (SHH002) ¿Cuánto tiempo hace que acudió al dentista, estomatólogo o higienista dental, por última vez? Anote la cantidad de años y meses. En caso de que hayan pasado menos de 12 meses, registre 0 en 'años'. Si hace menos de un mes que ha acudido al dentista, anotar 1 en 'meses'. Anotar -9 si no sabe. Si no ha acudido al dentista, anotar -1 en ambos (años y meses).

Anotar:  años  meses

Si no ha acudido al dentista pasar a la P.70.

68. (SHH003) ¿Cuál fue el motivo de la última visita al dentista, estomatólogo o higienista dental?: **Respuesta de opción múltiple.**

1. Revisión o chequeo
  2. Limpieza de dientes
  3. Empastes, endodencias
  4. Extracción de dientes o muelas
  5. Colocación de fundas, puentes, prótesis
  6. Tratamiento de las encías
  7. Ortodoncia
  8. Aplicación de flúor
  9. Otros.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

69. (SHH004) El dentista, estomatólogo o higienista dental de esta última consulta, era de :

1. Servicio Canario de Salud o Mutualidad Obligatoria de Funcionarios
2. Consulta privada
3. Otro.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

70. (SHH005) Con respecto a sus dientes y muelas, ¿sabe usted si tiene?: **Respuesta de opción múltiple.**

1. Caries.
2. Se le ha caído o le han quitado algún diente enfermo que no ha sido sustituido.
3. Tiene dientes empastados.
4. Le sangran las encías al cepillarse.
5. Se le mueven los dientes.
6. Utiliza fundas, puentes, o dentadura postiza.
7. Conserva todos sus dientes y muelas naturales sin problemas.

-9. No sabe/ no contesta

Anotar:

#### SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

71. (SFU001) ¿Ha cambiado de médico en el último año?

1. Sí.
6. No. ⇒ (P.73)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.73)

Anotar:

Si no ha cambiado de médico en el último año pasar a la P.73.

72. (SFU002) ¿Cuál fue el motivo del cambio de médico? **Respuesta de opción múltiple.**

1. Cambió de domicilio
2. Su médico dejó el centro
3. Le recomendaron otro médico
4. Conocía con anterioridad al otro médico
5. Algunos de sus familiares tenían el mismo médico
6. Estaba en desacuerdo con el médico
7. Tenía una mala relación con el médico
8. Le convenía el horario
9. Otro.

-9. No sabe, no contesta. Anotar:

73. (SFS001) ¿Cómo considera la atención ofrecida al usuario por cada uno de los siguientes servicios sanitarios del Servicio Canario de Salud?

	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
1. Centro de salud.	1	2	3	4	5	-9
2. Ambulatorios de especialidades.	1	2	3	4	5	-9
3. Servicios de urgencias.	1	2	3	4	5	-9
4. Visita médica a domicilio.	1	2	3	4	5	-9
5. Hospitales.	1	2	3	4	5	-9

74. (SFS002) ¿Cómo considera al Centro de Salud al que Ud. acude, con arreglo a las características que voy a leerle? **Leer despacio y claro cada una de las opciones.**

	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
1. Cercanía de su domicilio.	1	2	3	4	5	-9
2. Facilidad para conseguir cita.	1	2	3	4	5	-9
3. Horario de atención.	1	2	3	4	5	-9
4. Trato personal sanitario.	1	2	3	4	5	-9
5. Tiempo dedicado por el médico al usuario.	1	2	3	4	5	-9
6. Confianza y seguridad en su médico.	1	2	3	4	5	-9
7. Confianza y seguridad en su enfermero	1	2	3	4	5	-9
8. Tiempo de espera hasta entrar en la consulta	1	2	3	4	5	-9
9. Equipamiento y medios tecnológicos.	1	2	3	4	5	-9
10. Información recibida sobre su problema.	1	2	3	4	5	-9
11. Trámites para acceder al especialista.	1	2	3	4	5	-9
12. Calidad de la atención en general.	1	2	3	4	5	-9

75. (SFS003) ¿Cómo considera a los Hospitales públicos, con arreglo a las siguientes características que voy a leerle? **Leer despacio y claro cada una de las opciones.**

	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
1. Funcionamiento, en general.	1	2	3	4	5	-9
2. El nº de personas con que se comparte habitación	1	2	3	4	5	-9
3. Comodidad de la habitación	1	2	3	4	5	-9
4. Limpieza de la habitación	1	2	3	4	5	-9
5. Intimidad en la habitación	1	2	3	4	5	-9
6. Las comidas	1	2	3	4	5	-9
7. Trámites administrativos para el ingreso.	1	2	3	4	5	-9
8. Tiempo de demora para el ingreso no urgente.	1	2	3	4	5	-9
9. Cuidados y atención: personal médico.	1	2	3	4	5	-9
10. Cuidados y atención: personal de enfermería.	1	2	3	4	5	-9
11. Confianza y seguridad en los médicos.	1	2	3	4	5	-9
12. Confianza y seguridad en los enfermeros / as.	1	2	3	4	5	-9
13. Equipamiento y medios tecnológicos.	1	2	3	4	5	-9
14. Información por el paciente sobre su problema.	1	2	3	4	5	-9
15. Calidad de la atención en general.	1	2	3	4	5	-9

76. (SFS004) ¿Cómo considera la asistencia especializada ofrecida en los ambulatorios o centros de especialidades, con arreglo a las siguientes características? **Leer despacio y claro cada una de las opciones.**

	MB	Bu	Re	Ma	MM	NS
1. Facilidad para conseguir cita.	1	2	3	4	5	-9
2. Tiempo dedicado por el médico al usuario.	1	2	3	4	5	-9
3. Horario de atención	1	2	3	4	5	-9
4. Tiempo de espera hasta entrar en la consulta.	1	2	3	4	5	-9
5. Confianza y seguridad en su médico.	1	2	3	4	5	-9
6. Equipamiento y medios tecnológicos.	1	2	3	4	5	-9
7. Trato recibido del personal sanitario.	1	2	3	4	5	-9
8. Información recibida sobre su problema.	1	2	3	4	5	-9
9. Calidad de la atención en general.	1	2	3	4	5	-9

77. (SFS005) En su opinión la sanidad pública en Canarias funciona.

Tachar lo que proceda	MB	Bi	Re	Ma	MM	NS
	1	2	3	4	5	-9

78. (SFS006) ¿Ha presentado Ud. alguna reclamación en los Servicios Sanitarios del Servicio Canario de Salud?

1. Sí.
6. No.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

## PREFERENCIAS DEL PÚBLICO SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS SANITARIOS

A continuación, nos gustaría saber su opinión sobre algunos aspectos que afectan a la sanidad pública.

**79.** (SEP001) El gasto sanitario ha aumentado considerablemente debido al envejecimiento de la población, a la aparición de tratamientos más caros y al mayor uso de los servicios sanitarios por parte de la población. ¿De dónde cree usted que debería obtenerse el presupuesto adicional que la sanidad está necesitando?

1. Aumentando los impuestos generales.
2. Aumento de los impuestos sobre el tabaco y el alcohol.
3. Mediante la participación en el pago por parte de los pacientes.
4. Promoviendo que la gente contrate seguros sanitarios privados.
5. Reducción del presupuesto destinado a otros sectores del gobierno (educación, servicios sociales, carreteras, etc.).
6. Otros.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

**80.** (SEP002) ¿Cuál de las siguientes opciones prefiere usted en relación con el racionamiento de los servicios sanitarios?

1. Los servicios sanitarios deberían recibir una financiación sin límite, de manera que todas las personas y tratamientos recibiesen la misma prioridad.
2. Se deberían establecer límites a la financiación de los servicios sanitarios, de manera que algunas personas y tratamientos sean considerados como más prioritarios que otros.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

**81.** (SEP003) Si fuera necesario establecer límites en la oferta de cuidados sanitarios, ¿quién cree que debería decidir qué tratamientos tienen mayor prioridad?

1. La población en general.
2. Los médicos.
3. Las enfermeras.
4. Los gerentes de los servicios sanitarios.
5. Los políticos a nivel regional o local.
6. Los políticos a nivel nacional.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

**82.** (SEP004) Si los recursos invertidos en el sector sanitario fueran muy escasos, ¿cree que se le debería dar prioridad a aquellos pacientes más jóvenes en lugar de a los mayores?

1. Estoy muy de acuerdo.
2. Estoy moderadamente de acuerdo.
3. Estoy moderadamente en desacuerdo.
4. Estoy muy en desacuerdo.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

**83.** (SEP005) Imagine una situación en la que un hospital tiene una sola cama libre, y hay dos pacientes con enfermedades crónicas que necesitan atención sanitaria. Ambos pacientes son de la misma edad, tienen el mismo número de personas a su cargo, tienen trabajos similares y el mismo problema de salud. ¿Cómo considera usted que se debe elegir el paciente que debe ser tratado?

1. Elegir un paciente al azar.
2. Elegir aquel paciente que se pueda beneficiar más del tratamiento, en términos de calidad y cantidad de vida.
3. Otro criterio.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

**84.** (SEP006) ¿Cuál de los siguientes factores cree que debería ser más importante a la hora de decidir qué paciente debe ser tratado antes?

1. Tiempo en la lista de espera.
2. Pacientes con mayor número de personas que estén a su cargo.
3. Edad.
4. Estilos de vida (tabaco, alcohol, drogas, etc.).
5. Mejora de la cantidad y calidad de vida tras el tratamiento.
6. Cada paciente/ caso debería ser tratado de forma individual (es decir, aplicando distintos criterios según el caso).
7. Otro.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:

## HÁBITOS DE VIDA

Para ir finalizando, en este último apartado, nos vamos a interesar por algunos hábitos de vida como son el consumo de tabaco, alcohol, realización de ejercicio físico y tiempo libre.

### CONSUMO DE TABACO

**85.** (SVT001) ¿Fuma usted?

1. Sí.
2. No, Fumaba anteriormente pero lo abandoné.
3. No, nunca he fumado. ⇒(P.94)

Anotar:

Si nunca ha fumado, pasar a la P. 94.

**86.** (SVT002) ¿Cuántos días a la semana fuma/ fumaba habitualmente?

1. Diariamente.
2. Sólo fines de semana ⇒(P.88)
3. Ocasionalmente. ⇒(P.88)

-9. No sabe, no contesta. ⇒(P.88)

Anotar:

**87.** (SVT003) ¿Qué tipo de tabaco fuma/ fumaba y en qué cantidad diaria? **Anotar el número de veces que fuma diariamente cada uno de los siguientes tipos de tabaco. Anotar 0 en caso de que no fume ese tipo de tabaco. Anotar -9 si no sabe. Respuesta de opción múltiple.**

1. Pipa  al día.
2. Puro  al día.
3. Cigarrillo (negro o rubio)  al día.
4. Puritos  al día.

**88.** (SVT004) ¿A qué edad comenzó a fumar? **Anote la edad en años.** Anotar:  años

89. (SVT005) ¿Ha recibido/ Recibió en algún momento consejo para dejar de fumar?: **Respuesta de opción múltiple.**

1. Sí, en el Centro de Salud u Hospital
2. Sí, de familia y amigos.
3. Sí, de sus compañeros de trabajo.
4. Sí, de otras personas.
5. Sí, de los medios de comunicación.
6. No.
- 9. No sabe, no contesta.

Anotar:  ,

La siguiente pregunta P.90 sólo se realizará para los sujetos que fumaban previamente pero lo han dejado. En caso de que el entrevistado fume actualmente, pasar a la P.91.

90. (SVT006) ¿Cuánto tiempo hace que dejó de fumar? Anote la cantidad de años y meses. En caso de que hayan pasado menos de 12 meses, registre 0 en 'años'. Si hace menos de un mes que empezó a fumar, anotar 1 en 'meses'. Anotar -9 si no sabe.

Anotar:  años.  meses ⇒ (P.94)

Las siguientes preguntas P.91, P.92 y P.93 sólo se realizarán a los sujetos que fuman actualmente.

91. (SVT007) ¿Diría que fuma ahora más, igual o menos que hace dos años?

1. Más.
2. Igual.
3. Menos.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

92. (SVT008) ¿Ha pensado en dejar de fumar en alguna ocasión?

1. Sí.
6. No.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

93. (SVT009) ¿Ha intentado dejar de fumar en alguna ocasión con anterioridad?

1. Sí.
6. No.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

#### CONSUMO DE ALCOHOL

94. (SVA001) ¿Con qué frecuencia consume usted bebidas alcohólicas?

1. Diariamente.
2. Entre 4 y 6 veces a la semana.
3. Entre 2 y 3 veces a la semana.
4. Una vez a la semana.
5. Entre una y tres veces al mes. ⇒ (P.97)
6. Menos de una vez al mes. ⇒ (P.97)
7. Nunca. ⇒ (P.97)

-9. No sabe, no contesta. ⇒ (P.97)

Anotar:

Si responde 5, 6 o 7 en la P.94 pase a la P.97.

95. (SVA002) Durante la última semana, ¿cuántos vasos o copas ha tomado usted en cada uno de los días? Anote la cantidad en cada uno de los días en todos los tipos de bebida mencionados por el encuestado. Anotar 0 en el caso de que no consuma estas bebidas en el día indicado.

	LU	MA	MI	JU	VI	SÁ	DO
1. Cerveza							
2. Vino, cava							
3. Anís, coñac, whisky, ginebra, ron							

4. Combinados

96. (SVA003) ¿A qué edad empezó a consumir bebidas con alcohol de forma habitual?

Anotar:  años

#### HÁBITOS DE JUEGO

97. (SVJ001) ¿Con qué frecuencia juega a los siguientes juegos, y cuánto suele gastar cada vez que juega?

	Frecuencia							Euros cada vez que juega
	Todos los días	Casi todos los días	Varios días a la semana	Una vez por semana	Alguna vez al mes	Solo en ocasiones	Nunca	
1. Máquinas tragaperras	1	2	3	4	5	6	7	
2. Bingo	1	2	3	4	5	6	7	
3. Casino	1	2	3	4	5	6	7	
4. Lotería Nacional	1	2	3	4	5	6	7	
5. Lotería Primitiva	1	2	3	4	5	6	7	
6. Bono-Loto	1	2	3	4	5	6	7	
7. ONCE	1	2	3	4	5	6	7	
8. Quinielas	1	2	3	4	5	6	7	
9. Cartas	1	2	3	4	5	6	7	
10. Otros.	1	2	3	4	5	6	7	

Si responde 'Nunca' a todas las opciones de juego, pasar a la P.100.

98. (SVJ002) Considera que usted juega:

1. Muy frecuentemente.
2. Frecuentemente.
3. Moderadamente.
4. Rara vez.
5. Nunca.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

99. (SVJ003) La cantidad de dinero que juega le parece:

1. Excesiva.
2. Mucha.
3. Ni mucha ni poca.
4. Poca.
5. Nula.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

#### ACTIVIDAD FÍSICA

100. (SVF001) ¿Qué tipo de actividad física realiza, habitualmente, en su trabajo, estudio o labores de casa?

1. Está básicamente sentado y anda poco (funcionario, administrativo, taxista, ...)
2. Anda bastante pero no realiza ningún esfuerzo vigoroso (vendedor, industrial, ...).
3. Anda y hace esfuerzos vigorosos frecuentemente (cartero, transportista, agricultor, ...)
4. Básicamente hace esfuerzos vigorosos y de mucha actividad (construcción, cargadores, trabajo industrial vigoroso, ...).

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

101. (SVF002) ¿Qué actividad realiza en el tiempo libre con mayor frecuencia? Si varía de una estación a otra, escoger el grupo más representativo. **Una sola respuesta.**

1. Lectura, televisión y actividades que no requieren actividad física.
2. Andar, ir en bicicleta, pescar, jardinería (no se incluye el transporte de ida y vuelta del trabajo) al menos 4 veces por semana.
3. Correr, nadar, hacer gimnasia, juegos de pelota o deportes vigorosos regularmente.
4. Entrenamiento deportivo varias veces a la semana de deportes vigorosos.

-9. No sabe, no contesta.

Anotar:

**102. (SVF003A)** ¿Cuántas veces realiza actividades físicas de como mínimo 20 a 30 minutos que conlleven un esfuerzo físico o una dificultad respiratoria y un aumento de la sudoración?

1. Diariamente
2. De 4 a 6 veces por semana
3. De 2 a 3 veces a la semana
4. Una vez a la semana
5. De 2 a 3 veces al mes
6. Alguna vez al año o menos
7. Nunca
8. No puedo por incapacidad o enfermedad
- 9. No sabe, no contesta.

**Anotar:**

**103. (SVF004)** ¿Cómo considera su forma física?

1. Muy buena.
2. Buena.
3. Normal.
4. Mala.
5. Muy mala.
- 9. No sabe, no contesta.

**Anotar:**

**104. (SVF006)** ¿Cuánto tiempo, en minutos, camina al día? **Anotar 0 en el caso de que no camine de forma habitual.**

**Anotar:**  minutos

**105. (SVF007)** ¿Cuántas horas duerme usted habitualmente?

**Anotar:**  horas

**ALIMENTACIÓN**

**106. (SVN002)** En relación con sus hábitos alimentarios, ¿qué suele desayunar habitualmente? **Respuesta de opción múltiple. Pueden anotarse varias opciones, señalando cada opción que incluya alguno de los alimentos o bebidas que el sujeto desayuna habitualmente.**

1. Leche y derivados (yogur, queso blanco, etc.)
2. Pan, cereales
3. Fruta, zumo, etc.
4. Café, te, otras infusiones.
5. Bollos, galletas
6. Embutidos
7. Otro tipo de alimentos.
8. Nada, no suele desayunar.
- 9. No sabe, no contesta.

**Anotar:**

**107. (SVN003)** ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos?

	A diario	Tres o más veces por semana	Una o dos veces por semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca	No sabe/ no contesta
1. Fruta fresca	1	2	3	4	5	-9
2. Carne (pollo, ternera, cerdo, cordero, etc.)	1	2	3	4	5	-9
3. Huevos	1	2	3	4	5	-9
4. Pescado	1	2	3	4	5	-9
5. Pasta, arroz, papas	1	2	3	4	5	-9
6. Pan, cereales	1	2	3	4	5	-9
7. Verduras y hortalizas	1	2	3	4	5	-9
8. Legumbres	1	2	3	4	5	-9
9. Embutidos y fiambres	1	2	3	4	5	-9
10. Productos lácteos	1	2	3	4	5	-9
11. Dulces (galletas, mermeladas, etc.)	1	2	3	4	5	-9

**108. (SVN004)** ¿Podría decirme si está de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

	Sí	No	A veces
1. Le preocupa perder el control sobre la cantidad de alimentos que come	1	2	3
2. Vomita de forma voluntaria cuando se siente incómodo/a por estar excesivamente lleno/a	1	2	3
3. Ha perdido más de seis kilos de peso en los últimos tres meses	1	2	3
4. Usted cree que tiene sobrepeso, mientras los demás le dicen que está muy delgado/ a	1	2	3
5. Diría que la comida domina su vida	1	2	3

**RIESGOS**

**109. (SVR001)** De la siguiente lista, ¿podría decir cuál/es es/son el/los riesgo/s que cree que le afectan en la actualidad en su trabajo o actividad diaria? **Mostrar la 'Tarjeta 7' al entrevistado. Leer cada una de las opciones y anotar aquellos riesgos que el entrevistado declare. Respuesta de opción múltiple.**

1. Horario de trabajo, estudios, etc. (excesivas horas, turnos nocturnos o festivos).
2. Nivel molesto de ruido.
3. Aire contaminado por humo de tabaco
4. Maquinaria o herramienta peligrosa, vibraciones mecánicas.
5. Riesgos de descarga eléctrica, de quemaduras.
6. Riesgo de accidentes del tráfico.
7. Riesgos de otros tipos de accidentes.
8. Acoso psicológico en el trabajo.
9. Exposición a productos tóxicos.
10. Frío, calor, cambios bruscos de temperatura, humedad.
11. Posturas molestas y esfuerzos musculares excesivos.
12. Gran atención y concentración.
13. Mala iluminación.
14. Ventilación inadecuada.
15. Infecciones debidas al trabajo o actividad que realiza.
16. Radiaciones.
17. Gran responsabilidad.
18. Trabajo repetitivo y rápido.
19. Inhalaciones de sustancias, polvo, humos o vapores.
20. Otros.

-9. No sabe, no contesta.

**Anotar:**

**MALOS TRATOS**

**110. (STT001)** En su trabajo o actividad diaria, ¿se ha sentido dañada/o emocional o psicológicamente por parte de sus superiores, compañeros, etc.?

1. No, nunca
2. Sí, en alguna ocasión
3. Sí, varias veces
4. Sí, frecuentemente
5. Sí, constantemente
- 9. No sabe, no contesta.

**Anotar:**

**111. (STT002)** ¿Se ha sentido dañada/o emocional o psicológicamente por su pareja o por algún otro familiar importante para usted?

1. No, nunca
2. Sí, en alguna ocasión
3. Sí, varias veces
4. Sí, frecuentemente
5. Sí, constantemente
- 9. No sabe, no contesta.

**Anotar:**

- 112.** (STT003) ¿Le han hecho daño físico, alguna vez, su pareja o algún otro familiar importante para usted?
1. No, nunca
  2. Sí, en alguna ocasión
  3. Sí, varias veces
  4. Sí, frecuentemente
  5. Sí, constantemente
  - 9. No sabe, no contesta.

Anotar: \_\_\_\_\_

**OPINIÓN SOBRE EL SISTEMA SANITARIO EN CANARIAS.**

- 113.** (SOS001) Para finalizar, ¿podría decirnos cuál de las siguientes afirmaciones expresa mejor su opinión sobre el Sistema Sanitario en Canarias?
1. En general, funciona bastante bien.
  2. Funciona bastante bien, pero necesita pequeños cambios para que funcione mejor.
  3. Hay algunas cosas buenas, pero necesita cambios fundamentales para que funcione mejor.
  4. Funciona mal y habría que reformarlo completamente.
  - 9. No sabe, no contesta.

Anotar: \_\_\_\_\_

**PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

La siguiente pregunta P.114 se realizará a todos los entrevistados.

- 114.** (SPS001) ¿Ha tenido alguna vez relaciones sexuales?
1. Sí.
  6. No. ⇒ (Fin de la entrevista)
  - 9. No sabe, no contesta. ⇒ (Fin de la entrevista)

Anotar: \_\_\_\_\_

Si no ha mantenido relaciones sexuales, finalice la entrevista.

- 115.** (SPS002) ¿A qué edad empezó a tener relaciones sexuales?

Anotar: \_\_\_\_\_ años

Si se trata de una mujer mayor de 50 años, finalice la entrevista.

- 116.** (SPS003) ¿Con quién consulta usted todo lo relacionado con la planificación familiar? Entendiendo planificación familiar como los métodos usados por parejas e individuos sexualmente activos para prevenir el embarazo. Respuesta de opción múltiple.
1. Mi médico de cabecera.
  2. La comadrona del Centro de Salud.
  3. El ginecólogo o urólogo del seguro o del hospital público.
  4. Un ginecólogo o urólogo privado.
  5. Familiares.
  6. Amigos.
  7. Servicios sociales.
  8. Internet.
  9. Otros.
  10. Nunca he solicitado consulta a profesionales sanitarios.
  - 9. No sabe, no contesta.

Anotar: \_\_\_\_\_

- 117.** (SPS004) ¿Qué métodos anticonceptivos han utilizado usted o su pareja en los últimos 3 meses? **Mostrar la 'Tarjeta 1' al entrevistado. Marcar la casilla correspondiente, dependiendo de que el encuestado reconozca haber usado alguno de los siguientes métodos anticonceptivos en los últimos 3 meses. Para los casos de 'ligadura de trompas' o 'vasectomía', se considerará si el entrevistado o su pareja se han realizado alguna de estas intervenciones, independientemente del momento en el que se haya realizado.**

	Sí	No	NS/NC
1. Preservativo masculino (condón)	1	6	-9
2. Preservativo femenino (anillo cervical)	1	6	-9
3. Píldora	1	6	-9
4. Ligadura de trompas	1	6	-9
5. Vasectomía	1	6	-9
6. Coito interrumpido	1	6	-9
7. Método de Ogino-knauss o del ritmo	1	6	-9
8. Método de la temperatura basal	1	6	-9
9. Dispositivo intrauterino	1	6	-9
10. Cremas anticonceptivas	1	6	-9
11. Píldora del día después	1	6	-9
12. Otro.	1	6	-9
13. Ninguno	1	6	-9

Si ha contestado que sí en alguna de las opciones 6, 7, 8, 11, 12 o 13 de la P.117 pasar a la P.118. En caso contrario, finalizar la entrevista.

- 118.** (SPS005) ¿Por qué motivo no ha utilizado ningún método anticonceptivo seguro durante los tres últimos meses? Respuesta de opción múltiple.
1. Porque no ha tenido relaciones sexuales en los últimos tres meses.
  2. Porque no tenía información sobre los métodos anticonceptivos.
  3. Porque le resulta difícil obtenerlos.
  4. Porque usted/ su mujer desea quedar embarazada o ya lo está.
  5. Porque usted/ su mujer está ya en la etapa menopáusica.
  6. Por motivos de conciencia o creencias religiosas.
  7. Por vergüenza.
  8. Por otros motivos.
  - 9. No sabe, no contesta.

Anotar: \_\_\_\_\_

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**