8504_C - ENCUESTA SOCIAL Y DE CONDICIONES DE VIDA

Fecha de creación : 08/05/2017

Buenos días /egun on / Buenas tardes /arratsalde on

(Entrevistador/a: adecuar la presentación a la zona lingüistica)

Quisiera hablar con .... (entrevistador/a:leer el Nombre y Apellidos de la persona seleccionada)

¿es vd.?

GRUPO: 10 - A. COMPOSICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

GRUPO: 1 - B. SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

V1 ***(P.24A)*** **- EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE SU HOGAR... ¿EN QUÉ NIVEL SITUARÍA LOS INGRESOS ECONÓMICOS DE SU HOGAR?**

Observaciones al programador/a: A TODOS LOS ENTREVISTADOS

- **1** - NIVEL BAJO
- **2** - NIVEL MEDIO-BAJO
- **3** - NIVEL MEDIO
- **4** - NIVEL MEDIO-ALTO
- **5** - NIVEL ALTO

V2 ***(P.24B)*** **- EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE SU HOGAR..Y ¿CÓMO DIRÍA QUE SU HOGAR LLEGA A FIN DE MES?**

- **1** - CON GRANDES DIFICULTADES
- **2** - CON ALGUNAS DIFICULTADES
- **3** - SIN DIFICULTADES

V3 ***(P.25)*** **- ¿CUÁNTAS PERSONAS DEL HOGAR PERCIBEN INGRESOS REGULARMENTE?**

Observaciones al entrevistador/a: ANOTAR Nº DE PERSONAS

Numérico

_____

_____

_____

V4 ***(P.26)*** **- ¿CONSIDERA ESTABLES LOS INGRESOS ACTUALES DE SU HOGAR?**

- **1** - SÍ, TOTALMENTE
- **2** - SOLO UNA PARTE
- **3** - NO

V5 ***(P.27A)*** **- RESPECTO AL AÑO PASADO, DIRÍA QUE LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR, ¿HA MEJORADO O HA EMPEORADO?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA

- **1** - HA MEJORADO
- **2** - SE MANTIENE ESTABLE
- **3** - HA EMPEORADO

V6 ***(P.27B)*** **- Y EN EL PLAZO DE UN AÑO, ¿CREE QUE MEJORARÁ O EMPEORARÁ?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA

- **1** - MEJORARÁ
- **2** - SE MANTENDRÁ

3 - EMPEORARÁ

V7 ***(P.28)*** **- CONSIDERANDO LOS INGRESOS Y GASTOS DEL HOGAR, ¿HAN PODIDO DEDICAR ALGÚN DINERO AL AHORRO DURANTE EL ÚLTIMO TRIMESTRE?**

1 - SÍ

2 - NO, O MUY POCO

V8 ***(P.29)*** **- ¿EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS HAN TENIDO QUE REDUCIR GASTOS EN... ?**

Observaciones al entrevistador/a: La opción de NO PROCEDE sólo es aplicable para el item C (Persona empleada en el hogar)

	1 - SÍ	2 - NO	3 - NO PROCEDE
a - ALIMENTACIÓN			
b - VESTIDO Y CALZADO			
c - PERSONA EMPLEADA EN EL HOGAR			
d - VIVIENDA (CALEFACCIÓN Y OTROS SUMINISTROS O PAGOS DE LA VIVIENDA)			
e - EQUIPAMIENTO DEL HOGAR			
f - OCIO, TABACO Y BEBIDA			
g - OTROS (especificar en la siguiente pregunta)			

V94 ***(P.29B)*** **- ¿EN QUE OTRAS COSAS HA TENIDO QUE REDUCIR GASTOS?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.29A= OTROS

198 - ESPECIFICAR (6 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V9 ***(P.30)*** **- ¿EN EL ÚLTIMO AÑO HA HABIDO ALGÚN RETRASO EN EL PAGO DE RECIBOS DE AGUA, GAS, CALEFACCIÓN, ELECTRICIDAD, COMUNIDAD, ETC.?**

1 - SÍ, UNA VEZ

2 - SÍ, DOS VECES O MÁS

3 - NO

V10 ***(P.31)*** **- DÍGAME SI PUEDEN PERMITIRSE:**

Observaciones al entrevistador/a: LEER ITEMS Y ANOTAR.

	1 - SÍ	2 - NO
a - SALIR DE VACACIONES, AL MENOS UNA SEMANA AL AÑO		
b - UNA COMIDA DE CARNE, POLLO O PESCADO (O EQUIVALENTE PARA LOS VEGETARIANOS), AL MENOS CADA DOS DÍAS		
c - MANTENER SU VIVIENDA CON UNA TEMPERATURA ADECUADA DURANTE LOS MESES FRÍOS		
d - HACER FRENTE A UN GASTO IMPREVISTO DE 650 EUROS CON SUS PROPIOS RECURSOS		

V11 ***(P.32)*** **- ¿ALGUNA PERSONA DEL HOGAR HA TENIDO QUE PEDIR AYUDA ECONÓMICA A FAMILIARES/AMISTADES EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS PARA HACER FRENTE A GASTOS*?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER ITEMS Y ANOTAR. *Los gastos ordinarios son los necesarios, previsibles y periódicos como los de alimentación, vestido, educación o pagos de facturas de la vivienda. Los gastos extraordinarios son los no usuales o periódicos como la reparación o compra de un vehículo, reparaciones en la vivienda, pago de entrada de la compra de una vivienda, viajes, etc.

	1 - SÍ	2 - NO
a - ORDINARIOS		
b - EXTRAORDINARIOS		

GRUPO: 2 - C. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DEL ENTORNO

V113 ***(P.33A)*** **- REGIMEN DE TENENCIA DE LA VIVIENDA**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA

- **1** - EN PROPIEDAD
- **2** - FACILITADA GRATUITA O SEMIGRATUITAMENTE
- **3** - EN ALQUILER
- **4** - OTRAS SITUACIONES

V13 ***(P.33B)*** **- MAS CONCRETAMENTE...**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA

- **1** - POR COMPRA, TOTALMENTE PAGADA
- **2** - POR COMPRA, CON PAGOS PENDIENTES
- **3** - POR HERENCIA O DONACIÓN
- **4** - POR EMPRESARIO-A/POR RAZÓN DE TRABAJO
- **5** - POR OTRAS PERSONAS O INSTITUCIONES
- **6** - POR UN PARTICULAR
- **7** - ALQUILER SOCIAL /VPO /NASUVINSA /AYUNTAMIENTOS
- **8** - REALQUILADA
- **9** - HABITACIÓN SUBARRENDADA
- **10** - OCUPADA ILEGALMENTE
- **11** - OTRAS (OTRAS SITUACIONES)

V14 ***(P.34)*** **- DISPONE LA VIVIENDA DE...**

	97 - NO	**198 - SÍ (especificar nº)**
a - ASCENSOR		(1 texto/s libre/s: Numérico)
b - PLAZA DE GARAJE*		(1 texto/s libre/s: Numérico)

V15 ***(P.35)*** **- DISPONE ALGÚN MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR DE...**

	97 - NO	**198 - SÍ (especificar nº)**
a - BICICLETA (PERSONA ADULTA)		(1 texto/s libre/s: Numérico)
b - MOTO		(1 texto/s libre/s: Numérico)
c - COCHE PEQUEÑO (CLIO, IBIZA)		(1 texto/s libre/s: Numérico)
d - COCHE MEDIANO (GOLF, MEGANE)		(1 texto/s libre/s: Numérico)
e - COCHE GRANDE, FURGONETA, MONOVOLUMEN (PASSAT, ESPACE, TODOTERRENO)		(1 texto/s libre/s: Numérico)

V16 ***(P.36)*** **- ¿LA VIVIENDA ES ACCESIBLE CON SILLAS DE RUEDAS?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA.

- **1** - SÍ, TOTALMENTE
- **2** - SÍ, PERO CON DIFICULTAD
- **3** - NO

V17 ***(P.37)*** **- ¿TIENE LA VIVIENDA ALGUNO DE LOS PROBLEMAS SIGUIENTES?**

Observaciones al entrevistador/a: CITAR ITEMS Y ANOTAR.

	1 - SÍ	2 - NO
a - GOTERAS, HUMEDADES EN PAREDES, SUELOS, TECHOS O CIMIENTOS O PODREDUMBRE EN LOS SUELOS, MARCOS DE VENTANAS O PUERTAS	○	○
b - ESCASEZ DE LUZ NATURAL	○	○
c - RUIDOS PRODUCIDOS POR VECINDARIO O PROCEDENTES DEL EXTERIOR (TRÁFICO, NEGOCIOS, FÁBRICAS)	○	○
d - EL AGUA DE CONSUMO ES DE MALA CALIDAD	○	○
e - OTROS (especificar en la siguiente pregunta)	○	○

V95 ***(P.37B)*** **- ¿QUE OTROS PROBLEMAS TIENE LA VIVIENDA?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P37= OTROS PROBLEMAS

☐ **198** - ESPECIFICAR (6 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V18 ***(P.38)*** **- RESPECTO AL EQUIPAMIENTO DEL BARRIO/ENTORNO DE RESIDENCIA. PUNTÚE LOS SIGUIENTES ASPECTOS EN UNA ESCALA DEL 0 (MUY MALA VALORACIÓN) AL 10 (MUY BUENA VALORACIÓN)**

	0 - MUY MALA VALORACIÓN (0)	1 - 1	2 - 2	3 - 3	4 - 4	5 - 5	6 - 6	7 - 7	8 - 8	9 - 9	10 - MUY BUENA VALORACIÓN (10)
a - ZONAS VERDES	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
b - PARQUES Y ÁREAS DE ESPARCIMIENTO, COLUMPIOS, ESPACIOS ABIERTOS ACONDICIONADOS, PLAZAS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
c - VARIEDAD DE COMERCIO	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
d - ESTADO DE LAS ACERAS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
e - ESTADO EXTERIOR DE LOS EDIFICIOS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
f - RECURSOS ASISTENCIALES (COLEGIOS, CENTROS DE SALUD)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
g - ESPACIOS DEPORTIVOS AL AIRE LIBRE	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
h - CENTROS DE OCIO/CULTURALES (BIBLIOTECAS, LUDOTECAS)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
i - PARADAS DE AUTOBÚS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
j - ESPACIOS PARA APARCAR COCHES	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
k - BARRERAS ARQUITECTÓNICAS (REBAJES DE ACERAS)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

V19 ***(P.39)*** **- IMAGÍNESE QUE PASEA SOLO/A POR LA NOCHE EN SU BARRIO/ENTORNO DE RESIDENCIA ¿SE SIENTE UD...**

Observaciones al entrevistador/a: LEER LA ESCALA.

- ○ **1** - MUY SEGURO/A
- ○ **2** - SEGURO/A
- ○ **3** - INSEGURO/A
- ○ **4** - MUY INSEGURO/A

GRUPO: 3 - D. OCUPACIÓN

V20 ***(P.40)*** **- ¿CUÁNTOS EMPLEOS TIENE ACTUALMENTE?**

Observaciones al entrevistador/a: ANOTAR NÚMERO

Numérico

_____

_____

_____

V21 ***(P.41)*** **- ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA EN UNA SEMANA NORMAL?**

1 - EMPLEO 1 _____
2 - EMPLEO 2 _____
3 - EMPLEO 3 _____

V22 ***(P.42)*** **- ¿CUÁL ES SU SITUACIÓN PROFESIONAL?**

Observaciones al entrevistador/a: REFIRIÉNDONOS AL EMPLEO PRINCIPAL (O AL QUE MÁS HORAS DEDICA SI TIENE MÁS DE UNO). LEER LAS ALTERNATIVAS DE RESPUESTA.
Observaciones al programador/a: (OCULTAR SI ES PERSONA DE REFERENCIA)

- **1** - PERSONA EMPRESARIA, PROFESIONAL O TRABAJANDO POR CUENTA PROPIA: QUE EMPLEA PERSONAL
- **2** - PERSONA EMPRESARIA, PROFESIONAL O TRABAJANDO POR CUENTA PROPIA: QUE NO EMPLEA PERSONAL
- **3** - PERSONA ASALARIADA, TRABAJANDO POR CUENTA AJENA EN EMPRESAS
- **4** - PERSONA ASALARIADA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
- **5** - COOPERATIVISTA
- **6** - AYUDA EN LA EMPRESA O NEGOCIO FAMILIAR
- **7** - BECARIO / BECARIA
- **198** - OTRA SITUACIÓN (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V23 ***(P.42A)*** **- ¿QUÉ NÚMERO PERSONAS EMPLEA?**

Observaciones al programador/a: ESPECIFICAR SI P.42=1/ (OCULTAR SI ES PERSONA DE REFERENCIA)

Numérico

_____

_____

_____

V24 ***(P.42B)*** **- ¿QUÉ NÚMERO DE PERSONAS ESTÁN TRABAJANDO EN EL ESTABLECIMIENTO ?**

Observaciones al programador/a: ESPECIFICAR SI P.42=3/ (OCULTAR SI ES PERSONA DE REFERENCIA)

Numérico

_____

_____

_____

V25 ***(P.43)*** **- ¿QUÉ TIPO DE CONTRATO TIENE?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER LAS ALTERNATIVAS DE RESPUESTA.
Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.42 =3,4 O 198.

- **1** - CONTRATO DE DURACIÓN INDEFINIDA: INDEFINIDO
- **2** - CONTRATO DE DURACIÓN INDEFINIDA: FIJO DISCONTINUO
- **3** - CONTRATO TEMPORAL O DE DURACIÓN DETERMINADA: POR OBRA O SERVICIO
- **4** - CONTRATO TEMPORAL O DE DURACIÓN DETERMINADA: DE FORMACIÓN /PRÁCTICAS
- **5** - SIN CONTRATO, ACUERDO VERBAL

V26 ***(P.44)*** **- ¿CÓMO ES SU JORNADA HABITUAL?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER LAS ALTERNATIVAS DE RESPUESTA.
Observaciones al programador/a: A TODOS LOS ENTREVISTADOS???

- **1** - JORNADA CONTINÚA SIN ROTACIÓN: DE MAÑANA
- **2** - JORNADA CONTINÚA SIN ROTACIÓN: DE TARDE
- **3** - JORNADA CONTINÚA SIN ROTACIÓN: DE NOCHE
- **4** - JORNADA CONTINÚA CON EQUIPOS ROTATIVOS: MAÑANA/TARDE
- **5** - JORNADA CONTINÚA CON EQUIPOS ROTATIVOS: MAÑANA/TARDE/NOCHE

- **6** - JORNADA PARTIDA (PARADA DE AL MENOS 1 HORA)
- **198** - OTRA SITUACIÓN (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V27 ***(P.45)*** **- ¿TRABAJA A TIEMPO PARCIAL?**

- **1** - SÍ
- **2** - NO, A TIEMPO COMPLETO

V28 ***(P.46)*** **- ¿CUÁL ES EL PRINCIPAL MOTIVO DE TRABAJAR A TIEMPO PARCIAL?**

Observaciones al entrevistador/a: NO SUGERIR NINGUNA RESPUESTA. PREGUNTAR POR LA PRINCIPAL. SÓLO ES VÁLIDA UNA RESPUESTA.
Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.45 =1(SI)

- **1** - POR REALIZAR ALGÚN CURSO DE ENSEÑANZA O FORMACIÓN
- **2** - POR ENFERMEDAD O INCAPACIDAD
- **3** - POR CRIANZA, CUIDADO DE HIJOS/AS
- **4** - POR CUIDADO DE FAMILIAR DE EDAD AVANZADA, PERSONA CON DISCAPACIDAD O CON ENFERMEDAD
- **5** - POR OTRAS OBLIGACIONES FAMILIARES O PERSONALES
- **6** - POR NO ENCONTRAR EMPLEO A TIEMPO COMPLETO
- **7** - POR NO QUERER EMPLEO A TIEMPO COMPLETO
- **8** - POR EL TIPO DE ACTIVIDAD QUE DESARROLLA
- **198** - OTRAS RAZONES (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V29 ***(P.47A)*** **- DIGAME SU OCUPACIÓN ACTUAL**

Observaciones al programador/a: (OCULTAR SI ES PERSONA DE REFERENCIA)

Texto - Codificable

_____

_____

_____

V129 ***(P.47B)*** **- DIGAME EL SECTOR DE ACTIVIDAD DE SU EMPLEO ACTUAL**

Observaciones al programador/a: (OCULTAR SI ES PERSONA DE REFERENCIA)

Texto - Codificable

_____

_____

_____

V229 ***(P.47C)*** **- ANOTAR RAZON SOCIAL DE SU EMPLEO ACTUAL**

Observaciones al programador/a: (OCULTAR SI ES PERSONA DE REFERENCIA)

Texto - Codificable

_____

_____

_____

V30 ***(P.48)*** **- ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN LA EMPRESA ACTUAL?**

1 - AÑOS _____
2 - MESES _____

V31 ***(P.49)*** **- ¿ESTÁ BUSCANDO, DE FORMA ACTIVA, OTRO EMPLEO?**

- **1** - SÍ
- **2** - NO

V32 ***(P.50)*** **- ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL DE BUSCAR OTRO EMPLEO?**

Observaciones al entrevistador/a: NO SUGERIR RESPUESTA. PREGUNTAR POR LA PRINCIPAL. UNA ÚNICA RESPUESTA.
Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.49=1

- **1** - DESEO UN EMPLEO MÁS ACORDE A MI CUALIFICACIÓN
- **2** - DESEO UN TRABAJO CON MAYOR HORARIO LABORAL
- **3** - DESEO UN TRABAJO CON MENOR HORARIO LABORAL
- **4** - DESEO UN EMPLEO CON OTRA REMUNERACIÓN
- **5** - POR INSEGURIDAD EN MI EMPLEO ACTUAL
- **6** - POR COMPLEMENTAR EL EMPLEO ACTUAL
- **7** - POR MEJORAR LAS CONDICIONES DE MI EMPLEO ACTUAL (BIENESTAR, AMBIENTE)
- **8** - POR CONSIDERAR MI EMPLEO ACTUAL PROVISIONAL
- **9** - POR CRIANZA, CUIDADO DE HIJOS/AS
- **10** - POR CUIDADO DE FAMILIAR DE EDAD AVANZADA, PERSONA CON DISCAPACIDAD O CON ENFERMEDAD
- **11** - POR PROBLEMAS DE SALUD
- **198** - POR OTRAS RAZONES (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

GRUPO: 4 - E. MOVILIDAD

V33 ***(P.51)*** **- A CONTINUACIÓN LE VOY A HACER UNAS PREGUNTAS RELACIONADAS CON LOS DESPLAZAMIENTOS COTIDIANOS. INDIQUE DONDE ESTÁ SU LUGAR DE TRABAJO/ESTUDIOS ACTUAL.**

Observaciones al entrevistador/a: CITAR OPCIONES DE RESPUESTA. (SI UD. TRABAJA Y ESTUDIA, HAGA REFERENCIA A LA SITUACIÓN PRINCIPAL RECOGIDA EN LA TABLA DE DATOS DEL HOGAR).
Observaciones al programador/a: (SITUACIÓN 1 EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD)

- **1** - MISMO MUNICIPIO
- **2** - OTRO MUNICIPIO DE NAVARRA
- **3** - OTRA CCAA
- **4** - OTRO PAÍS
- **5** - NO ES FIJO
- **6** - EN VARIOS LUGARES
- **7** - DESDE CASA

V34 ***(P.51A)*** **- OTRO MUNICIPIO DE NAVARRA (ESPECIFICAR)**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.21=2

Texto - Codificable

_____

_____

_____

V35 ***(P.51B)*** **- OTRA CCAA ¿CUÁL?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.51=3

Texto - Codificable

_____

_____

_____

V36 ***(P.51C)*** **- OTRO PAÍS ¿CUÁL?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.51=4

Texto - Codificable

_____

_____

_____

V37 ***(P.52)*** **- ¿CUÁNTOS VIAJES* DIARIOS REALIZA NORMALMENTE DESDE SU VIVIENDA HASTA EL LUGAR DE TRABAJO/ESTUDIOS ?**

Observaciones al entrevistador/a: CITAR OPCIONES DE RESPUESTA. * Un trayecto es un viaje. Por ejemplo ir y volver al centro de trabajo se contabiliza como dos viajes.
Observaciones al programador/a: 1=PASAR A P.62

- ○ **1** - NINGUNO (PORQUE TENGO UNA SEGUNDA RESIDENCIA PARA LOS DÍAS DE TRABAJO/ESTUDIO EN ESE LUGAR DESDE LA QUE ME DESPLAZO)
- ○ **2** - DOS DIARIOS (ES DECIR, UNO DE IDA Y OTRO DE VUELTA)
- ○ **3** - CUATRO O MÁS DIARIOS
- ○ **198** - OTRA SITUACIÓN (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V38 ***(P.53)*** **- ¿EL ENTORNO DE SU CENTRO DE TRABAJO/ESTUDIOS, FACILITA QUE PUEDA ACUDIR EN COCHE Y APARCAR?**

Observaciones al entrevistador/a: *si la persona pregunta por cómo considerar el que haya parking de pago, se le responde que NO es un entorno facilitador.En el resto de casos responden de forma espontanea

- ○ **1** - SÍ
- ○ **2** - NO

V39 ***(P.54A)*** **- ¿QUÉ MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZA PARA DESPLAZARSE HABITUALMENTE A ESTE LUGAR?**

Observaciones al programador/a: (PUEDE MARCAR VARIOS, PERO HAGA REFERENCIA A UN SOLO TRAYECTO, AL TRAYECTO MÁS HABITUAL EN UNA SEMANA NORMAL)

- ☐ **1** - A PIE
- ☐ **2** - BICICLETA
- ☐ **3** - AUTOBÚS PÚBLICO (VILLAVESA)
- ☐ **4** - AUTOBÚS DE EMPRESA
- ☐ **5** - COCHE (SÓLO/A)
- ☐ **6** - COCHE (COMPARTIDO)
- ☐ **7** - TAXI
- ☐ **8** - MOTO, MOTOCICLETA
- ☐ **9** - TREN
- ☐ **10** - PATINES, SKATE
- ☐ **11** - OTRO

V139 ***(P.54B)*** **- ¿Y CUÁNTO TIEMPO TARDA NORMALMENTE DESDE SU CASA HASTA ESE LUGAR EN CADA TRAYECTO?**

Observaciones al entrevistador/a: SI EL TRAYECTO ES SUPERIOR A 5 MINUTOS SE DEBEN CONTABILIZAR
Observaciones al programador/a: MOSTRAR LOS CITADOS EN P.54A

1 - PIE _____
2 - BICICLETA _____
3 - AUTOBÚS PÚBLICO (VILLAVESA) _____
4 - AUTOBÚS DE EMPRESA _____
5 - COCHE (SÓLO/A) _____
6 - COCHE (COMPARTIDO) _____
7 - TAXI _____
8 - MOTO, MOTOCICLETA _____
9 - TREN _____
10 - PATINES, SKATE _____
11 - OTRO _____

V239 ***(P.54C)*** **- ¿SI PUDIERA UTILIZARÍA OTRO MEDIO EN VEZ DE... ?**

Observaciones al programador/a: Mostrar los que utiliza.

	1 - SÍ	**2 - NO**
a - A PIE	○	○
b - BICICLETA	○	○
c - AUTOBÚS PÚBLICO (VILLAVESA)	○	○
d - AUTOBÚS DE EMPRESA	○	○
e - COCHE (SÓLO/A)	○	○
f - COCHE (COMPARTIDO)	○	○
g - TAXI	○	○
h - MOTO, MOTOCICLETA	○	○
i - TREN	○	○

j - PATINES, SKATE	○	○
k - OTRO	○	○

GRUPO: 5 - F. SITUACIÓN DE PARO

V40 ***(P.55)*** **- ¿CUÁNTO MESES HAN TRASCURRIDO DESDE QUE FINALIZÓ SU ÚLTIMO TRABAJO?**

- ○ **198** - NÚMERO DE MESES (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
- ○ **100** - NO HE TRABAJADO NUNCA

V41 ***(P.56)*** **- ¿CUÁL FUE EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE FINALIZÓ SU ÚLTIMO EMPLEO?**

Observaciones al entrevistador/a: NO SUGERIR OPCIONES DE RESPUESTAS. PREGUNTAR POR EL PRINCIPAL MOTIVO. UNA ÚNICA RESPUESTA.
Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.55 = 98

- ○ **1** - DESPIDO O SUPRESIÓN DEL PUESTO (INCLUYE REGULACIÓN DE EMPLEO)
- ○ **2** - MEJORA DE EMPLEO
- ○ **3** - FIN DEL CONTRATO (INCLUYE LOS FIJOS-DISCONTINUOS Y LOS TRABAJOS ESTACIONALES)
- ○ **4** - ENFERMEDAD O INCAPACIDAD PROPIA
- ○ **5** - REALIZAR ESTUDIOS O RECIBIR FORMACIÓN
- ○ **6** - CRIANZA, CUIDADO DE HIJOS/AS
- ○ **7** - CUIDADO DE FAMILIAR DE EDAD AVANZADA, PERSONA CON DISCAPACIDAD O CON ENFERMEDAD
- ○ **8** - OTRAS RESPONSABILIDADES FAMILIARES
- ○ **198** - OTRAS RAZONES (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V42 ***(P.57)*** **- EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿HA UTILIZADO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES MÉTODOS PARA BUSCAR EMPLEO?**

Observaciones al programador/a: A TODOS LOS QUE ESTÁN EN PARO.

	1 - SÍ	2 - NO
a - A TRAVÉS DE FAMILIARES, AMISTADES O PERSONAS CONOCIDAS	○	○
b - CONSULTAR OFERTAS DE EMPLEO INEM/SNE	○	○
c - INSCRIBIRSE EN UNA BOLSA DE EMPLEO PRIVADA	○	○
d - INSCRIBIRSE EN AGENCIAS DE COLOCACIÓN O EMPRESAS DE TRABAJO TEMPORAL (ETT)	○	○
e - PONER O CONTESTAR ANUNCIOS DE PRENSA /INTERNET	○	○
f - A TRAVÉS DE LAS REDES SOCIALES	○	○
g - CONSULTAR EN ASOCIACIONES Y SINDICATOS	○	○
h - CONTACTAR CON PERSONAS EMPRESARIAS	○	○
i - HACIENDO GESTIONES PARA CREAR UN NEGOCIO PROPIO	○	○
j - REALIZANDO PRUEBAS Y ENTREVISTAS	○	○
k - ESPERANDO RESULTADOS DE UNA SOLICITUD DE TRABAJO O DE UNA OPOSICIÓN	○	○
l - ESPERANDO LA LLAMADA DE UNA OFICINA PÚBLICA	○	○
m - OTRAS ACCIONES	○	○

V43 ***(P.58)*** **- ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA BUSCANDO EMPLEO?**

- ○ **97** - NO BUSCO EMPLEO

198 - Nº MESES (ESPECICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
Observaciones al entrevistador/a: Indicar 0 si es menos de un mes

V44 ***(P.59)*** **- ¿CREE QUE ENCONTRARÁ TRABAJO EN PRÓXIMOS TRES MESES?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA.

1 - NO LO SÉ

2 - CREO QUE NO

3 - SI, PROBABLEMENTE

4 - SI, CON SEGURIDAD

198 - OTRA SITUACIÓN: (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V45 ***(P.60)*** **- ¿EN EL TRABAJO QUE DESEA, O EN OTRO?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.59 = 3,4 Ó 98.

1 - EN EL QUE DESEO

2 - EN OTRO

99 - NS/NC

V46 ***(P.61A)*** **- ¿EN QUÉ LUGAR GEOGRÁFICO CENTRA SU BÚSQUEDA DE EMPLEO?**

Observaciones al entrevistador/a: CITAR ITEMS Y ANOTAR.

	1 - SÍ	2 - NO
a - EN MI MUNICIPIO		
b - LA COMARCA		
c - CUALQUIER LUGAR DE NAVARRA		
d - COMUNIDADES LIMÍTROFES		
e - LAS PRINCIPALES CAPITALES (MADRID)		
f - CUALQUIER LUGAR DEL ESTADO		
g - FRANCIA		
h - OTROS PAÍSES (especificar en la siguiente pregunta)		

V470 ***(P.61B)*** **- ¿EN QUE OTROS PAÍSES?**

Observaciones al programador/a: A LOS QUE EN P.61A= OTROS PAÍSES

198 - ESPECIFICAR (6 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

GRUPO: 6 - G. IDIOMAS

V47 ***(P.62)*** **- ¿CUÁL FUE SU PRIMERA LENGUA EN LA INFANCIA (HASTA LOS 3 AÑOS)? ¿QUÉ LENGUA HABLA EN SU CASA MÁS A MENUDO?**

Observaciones al entrevistador/a: EN AMBOS CASOS PUEDE MARCAR HASTA 2 LENGUAS.

	a - PRIMERA LENGUA EN LA INFANCIA	b - LENGUA QUE HABLA EN CASA MÁS A MENUDO
1 - CASTELLANO		
2 - EUSKERA		
3 - FRANCÉS		
4 - INGLÉS		
5 - OTRAS LENGUAS COOFICIALES (CATALÁN, GALLEGO)		
6 - PORTUGUÉS		

7 - BÚLGARO	☐	☐
8 - RUMANO	☐	☐
9 - ÁRABE	☐	☐
10 - CHINO	☐	☐
11 - OTRAS LENGUAS EUROPEAS	☐	☐
12 - OTRAS LENGUAS AFRICANAS	☐	☐
13 - OTRAS LENGUAS ASIÁTICAS	☐	☐
14 - OTRAS	☐	☐

V48 ***(P.63A)*** **- ¿CÓMO VALORA SUS CONOCIMIENTOS EN GENERAL DE ... ?**

	1 - NADA	**2 - ALGO, BASTANTE**
a - EUSKERA	○	○
b - INGLÉS	○	○
c - FRANCÉS	○	○

V49 ***(P.63B)*** **- ¿CÓMO VALORA SUS CONOCIMIENTOS A NIVEL HABLADO DE ...**

Observaciones al programador/a: A QUIENES CONOCEN ALGO, BASTANTE

	1 - BAJO	**2 - MEDIO**	**3 - ALTO**
a - EUSKERA	○	○	○
b - INGLÉS	○	○	○
c - FRANCÉS	○	○	○

V50 ***(P.63C)*** **- ¿CÓMO VALORA SUS CONOCIMIENTOS A NIVEL LEÍDO DE ....**

Observaciones al programador/a: A QUIENES CONOCEN ALGO, BASTANTE

	1 - BAJO	**2 - MEDIO**	**3 - ALTO**
a - EUSKERA	○	○	○
b - INGLÉS	○	○	○
c - FRANCÉS	○	○	○

V51 ***(P.63D)*** **- ¿CÓMO VALORA SUS CONOCIMIENTOS A NIVEL ESCRITO DE ...?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES CONOCEN ALGO, BASTANTE

	1 - BAJO	**2 - MEDIO**	**3 - ALTO**
a - EUSKERA	○	○	○
b - INGLÉS	○	○	○
c - FRANCÉS	○	○	○

V52 ***(P.65)*** **- ¿ALGUNA PERSONA ADULTA DEL HOGAR TIENE DIFICULTADES PARA COMUNICARSE EN CASTELLANO?**

○ **1** - SÍ

○ **2** - NO

V53 ***(P.66)*** **- ¿CUÁNTAS? ¿CON QUÉ GRADO DE DIFICULTAD?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.65=1

1 - NÚMERO PERSONAS CON ALGUNA DIFICULTAD _____
2 - NÚMERO PERSONAS CON MUCHA DIFICULTAD _____

GRUPO: 7 - H. VALORES

Nº máximo de subgrupos a mostrar a un encuestado: 1

SUBGRUPO: 7.1 -

V54 ***(P.67A)*** **- A CONTINUACIÓN VOY A PREGUNTARLE POR ALGUNAS CUESTIONES RELACIONADAS CON LA EDUCACIÓN Y LOS VALORES.**

EN LA EDUCACIÓN DE UNA NIÑA, ¿QUÉ IMPORTANCIA LE DA UD. A LOS SIGUIENTES ASPECTOS?
Observaciones al programador/a: (NOTA: A LA MITAD DE LA MUESTRA SE LE PREGUNTA POR NIÑA Y A LA OTRA MITAD POR NIÑO. SE HARÁ DE FORMA TOTALMENTE ALEATORIA Y DEBERÁ GRABARSE EN DOS PREGUNTAS DIFERENTES P67A Y P67B).

	1 - MUY	2 - BASTANTE	3 - POCO	4 - NADA
a - SER OBEDIENTE CON LAS PERSONAS DE MÁS AUTORIDAD				
b - VALORAR LAS TRADICIONES				
c - SER POCO CONSUMISTA				
d - TRATAR DE SER SIEMPRE LA MEJOR				
e - APRENDER A COCINAR				
f - SER INDEPENDIENTE				
g - SER DEPORTISTA				
h - MANTENER LIMPIO Y ORDENADO SU CUARTO				
i - SER ORIGINAL, TENER IMAGINACIÓN				
j - SER SOLIDARIA				
k - SER ESTUDIOSA				

SUBGRUPO: 7.2 -

V154 ***(P.67B)*** **- A CONTINUACIÓN VOY A PREGUNTARLE POR ALGUNAS CUESTIONES RELACIONADAS CON LA EDUCACIÓN Y LOS VALORES.**

EN LA EDUCACIÓN DE UN NIÑO, ¿QUÉ IMPORTANCIA LE DA UD. A LOS SIGUIENTES ASPECTOS?
Observaciones al programador/a: (NOTA: A LA MITAD DE LA MUESTRA SE LE PREGUNTA POR NIÑA Y A LA OTRA MITAD POR NIÑO. SE HARÁ DE FORMA TOTALMENTE ALEATORIA Y DEBERÁ GRABARSE EN DOS PREGUNTAS DIFERENTES P67A Y P67B).

	1 - MUY	2 - BASTANTE	3 - POCO	4 - NADA
a - SER OBEDIENTE CON LAS PERSONAS DE MÁS AUTORIDAD				
b - VALORAR LAS TRADICIONES				
c - SER POCO CONSUMISTA				
d - TRATAR DE SER SIEMPRE LA MEJOR				
e - APRENDER A COCINAR				
f - SER INDEPENDIENTE				
g - SER DEPORTISTA				
h - MANTENER LIMPIO Y ORDENADO SU CUARTO				
i - SER ORIGINAL, TENER IMAGINACIÓN				
j - SER SOLIDARIO				
k - SER ESTUDIOSO				

GRUPO: 7.0 -

V55 ***(P.68)*** **- EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA REALIZADO TRABAJO DE VOLUNTARIADO EN ALGUNA ORGANIZACIÓN DESTINADA A: AYUDA DE MAYORES, JÓVENES, PERSONAS DISCAPACITADAS, NECESITADAS, MOVIMIENTOS SOCIALES, EDUCATIVOS, DEPORTIVOS, DE DERECHOS HUMANOS, MEDIOAMBIENTE O BENEFICENCIA, PARTIDOS POLÍTICOS O SINDICATOS U OTRAS ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO?**

- **1** - SÍ
- **2** - NO

V56 ***(P.69)*** **- ¿CON QUÉ FRECUENCIA?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.68 = SI (1)

- **1** - DIARIA
- **2** - SEMANAL
- **3** - MENSUAL
- **4** - AL MENOS UNA VEZ AL AÑO

V57 ***(P.70)*** **- EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA PARTICIPADO EN ALGUNA REUNIÓN DE UN GRUPO POLÍTICO O SINDICAL,REALIZADO ALGÚN TIPO DE PROTESTA PÚBLICA, FIRMADO ALGUNA PETICIÓN * O CONTACTADO CON ALGUIEN DE LA POLÍTICA O DEL ÁMBITO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA FUERA DEL ÁMBITO DE LA RUTINA DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS?**

Observaciones al entrevistador/a: * Se incluyen plataformas como change.org
Observaciones al programador/a: A TODOS LOS ENTREVISTADOS

- **1** - SÍ
- **2** - NO

V58 ***(P.71)*** **- EN GENERAL ¿CON QUÉ FRECUENCIA QUEDA * CON SUS AMISTADES, PARIENTES O COMPAÑEROS DE TRABAJO?**

Observaciones al entrevistador/a: * Se refiere a reuniones sociales fuera del hogar por elección más que por razones de trabajo u obligación.

- **1** - DIARIAMENTE
- **2** - VARIAS VECES A LA SEMANA
- **3** - UNA VEZ A LA SEMANA
- **4** - VARIAS VECES AL MES
- **5** - UNA VEZ AL MES
- **6** - MENOS DE UNA VEZ AL MES
- **7** - NUNCA

V59 ***(P.72)*** **- EN GENERAL ¿CON QUÉ FRECUENCIA ATIENDE Y PRESTA CUIDADOS A SUS HIJOS/AS Y/O NIETOS? ***

Observaciones al entrevistador/a: * Puede abarcar desde preparar comida, ayudar con la labores del hogar, cuidado de nietos,... etc.

- **1** - DIARIAMENTE
- **2** - VARIOS DÍAS A LA SEMANA
- **3** - UNA O DOS VECES POR SEMANA
- **4** - OCASIONALMENTE
- **5** - NUNCA
- **6** - NO PROCEDE (SOLO QUIENES NO TIENEN HIJOS NI NIETOS O ESTOS ESTÁN LEJOS FÍSICAMENTE COMO PARA PODER PRESTARLES CUIDADOS)

V60 ***(P.73)*** **- EN GENERAL ¿CON QUÉ FRECUENCIA ATIENDE Y PRESTA CUIDADOS A FAMILIARES MAYORES O CON DISCAPACIDAD?**

- **1** - DIARIAMENTE
- **2** - VARIOS DÍAS A LA SEMANA
- **3** - UNA O DOS VECES POR SEMANA
- **4** - ALGUNA VEZ AL MES
- **5** - RARA VEZ, CASI NUNCA
- **6** - NO PROCEDE (SOLO QUIENES NO TIENEN PERSONAS MAYORES O CON DISCAPACIDAD O ESTOS ESTÁN LEJOS FÍSICAMENTE COMO PARA

PODER PRESTARLES CUIDADOS)

GRUPO: 8 - I. SALUD

V61 ***(P.74)*** **- EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿DIRÍA QUE SU ESTADO DE SALUD HA SIDO... ?**

- **1** - MUY BUENO
- **2** - BUENO
- **3** - REGULAR
- **4** - MALO
- **5** - MUY MALO

V62 ***(P.75A)*** **- A CONTINUACIÓN VOY A LEERLE UNA SERIE DE ENFERMEDADES O PROBLEMAS DE SALUD ¿PADECE O HA PADECIDO ALGUNA VEZ ALGUNA DE ELLAS?**

	1 - SÍ	2 - NO
a - ASMA		
b - INFARTO DE MIOCARDIO, ANGINA DE PECHO, ENFERMEDAD CORONARIA		
c - CIRROSIS		
d - DEMENCIA		
e - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)		
f - DIABETES		
g - INSUFICIENCIA CARDIACA		
h - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA		
i - INSUFICIENCIA RENAL		
j - TUMORES MALIGNOS		

V63 ***(P.75B)*** **- ¿ HA PADECIDO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES... ?**

Observaciones al entrevistador/a: CITAR Y ANOTAR
Observaciones al programador/a: SE MUESTRAN LAS QUE HA PADECIDO EN ALGUNA OCASIÓN.

	1 - SÍ	2 - NO
a - ASMA		
b - INFARTO DE MIOCARDIO, ANGINA DE PECHO, ENFERMEDAD CORONARIA		
c - CIRROSIS		
d - DEMENCIA		
e - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)		
f - DIABETES		
g - INSUFICIENCIA CARDIACA		
h - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA		
i - INSUFICIENCIA RENAL		
j - TUMORES MALIGNOS		

V64 ***(P.75C)*** **- ¿SE LA HA DIAGNOSTICADO UN MÉDICO?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES Y ANOTAR.
Observaciones al programador/a: SE MUESTRAN LAS QUE HA PADECIDO EN ALGUNA OCASIÓN.

	1 - SÍ	2 - NO
a - ASMA	○	○
b - INFARTO DE MIOCARDIO, ANGINA DE PECHO, ENFERMEDAD CORONARIA	○	○
c - CIRROSIS	○	○
d - DEMENCIA	○	○
e - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	○	○
f - DIABETES	○	○
g - INSUFICIENCIA CARDIACA	○	○
h - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	○	○
i - INSUFICIENCIA RENAL	○	○
j - TUMORES MALIGNOS	○	○

V65 ***(P.76)*** **- PENSANDO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES, ¿EN QUÉ MEDIDA SE HA VISTO LIMITADO/A DEBIDO A UN PROBLEMA DE SALUD PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES QUE LA GENTE HABITUALMENTE HACE?**

- ○ **1** - GRAVEMENTE LIMITADO/A
- ○ **2** - LIMITADO/A PERO NO GRAVEMENTE
- ○ **3** - NADA LIMITADO/A

V66 ***(P.77)*** **- NOS GUSTARÍA CONOCER LO BUENA O MALA QUE ES SU SALUD HOY IMAGINE UNA ESCALA NUMERADA DE 0 A 100, DONDE: 100 REPRESENTA LA MEJOR SALUD QUE USTED SE PUEDA IMAGINAR Y 0 REPRESENTA LA PEOR SALUD QUE USTED SE PUEDA IMAGINAR. POR FAVOR MARQUE EN LA ESCALA LO BUENA O MALA QUE ES SU SALUD HOY**

Observaciones al entrevistador/a: ANOTAR NÚMERO DE 0 A 100

Numérico

_____

_____

_____

V67 ***(P.78A)*** **- DÍGAME QUE AFIRMACIONES DE LAS SIGUIENTES QUE LE VOY A LEER DESCRIBE MEJOR SU ESTADO DE SALUD EN EL DÍA DE HOY.**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA.

- ○ **1** - NO TENGO PROBLEMAS PARA CAMINAR
- ○ **2** - TENGO PROBLEMAS LEVES PARA CAMINAR
- ○ **3** - TENGO PROBLEMAS MODERADOS PARA CAMINAR
- ○ **4** - TENGO PROBLEMAS GRAVES PARA CAMINAR
- ○ **5** - NO PUEDO CAMINAR

v167 ***(P.78B)*** **- DÍGAME QUE AFIRMACIONES DE LAS SIGUIENTES QUE LE VOY A LEER DESCRIBE MEJOR SU ESTADO DE SALUD EN EL DÍA DE HOY**

- ○ **6** - NO TENGO PROBLEMAS PARA LAVARME O VESTIRME
- ○ **7** - TENGO PROBLEMAS LEVES PARA LAVARME O VESTIRME
- ○ **8** - TENGO PROBLEMAS MODERADOS PARA LAVARME O VESTIRME
- ○ **9** - TENGO PROBLEMAS GRAVES PARA LAVARME O VESTIRME
- ○ **10** - NO PUEDO LAVARME O VESTIRME

v267 ***(P.78C)*** **- DÍGAME QUE AFIRMACIONES DE LAS SIGUIENTES QUE LE VOY A LEER DESCRIBE MEJOR SU ESTADO DE SALUD EN EL DÍA DE HOY**

- ○ **11** - NO TENGO PROBLEMAS PARA REALIZAR MIS ACTIVIDADES COTIDIANAS
- ○ **12** - TENGO PROBLEMAS LEVES PARA REALIZAR MIS ACTIVIDADES COTIDIANAS

- ○ **13** - TENGO PROBLEMAS MODERADOS PARA REALIZAR MIS ACTIVIDADES COTIDIANAS
- ○ **14** - TENGO PROBLEMAS GRAVES PARA REALIZAR MIS ACTIVIDADES COTIDIANAS
- ○ **15** - NO PUEDO REALIZAR MIS ACTIVIDADES COTIDIANAS

v367 ***(P.78D)*** **- DÍGAME QUE AFIRMACIONES DE LAS SIGUIENTES QUE LE VOY A LEER DESCRIBE MEJOR SU ESTADO DE SALUD EN EL DÍA DE HOY**

- ○ **16** - NO ESTOY ANSIOSO/A NI DEPRIMIDO/A
- ○ **17** - ESTOY LEVEMENTE ANSIOSO/A O DEPRIMIDO/A
- ○ **18** - ESTOY MODERADAMENTE ANSIOSO/A O DEPRIMIDO/A
- ○ **19** - ESTOY MUY ANSIOSO/A O DEPRIMIDO/A
- ○ **20** - ESTOY EXTREMADAMENTE ANSIOSO/A O DEPRIMIDO/A

v467 ***(P.78E)*** **- DÍGAME QUE AFIRMACIONES DE LAS SIGUIENTES QUE LE VOY A LEER DESCRIBE MEJOR SU ESTADO DE SALUD EN EL DÍA DE HOY**

- ○ **21** - NO TENGO DOLOR NI MALESTAR
- ○ **22** - TENGO DOLOR O MALESTAR LEVE
- ○ **23** - TENGO DOLOR O MALESTAR MODERADO
- ○ **24** - TENGO DOLOR O MALESTAR FUERTE
- ○ **25** - TENGO DOLOR O MALESTAR EXTREMO

V68 ***(P.79)*** **- ¿CONSIDERA QUE TIENE DOLOR CRÓNICO? ES DECIR PERSISTENTE DURANTE UN PERIODO DE 3 A 6 MESES Ó MÁS DE 5 DÍAS POR SEMANA, AÚN HABIENDO REALIZADO LOS TRATAMIENTOS ADECUADOS?**

Observaciones al entrevistador/a: NO SE CONSIDERA SI EL DOLOR ES POR TUMOR MALIGNO

- ○ **1** - SÍ
- ○ **2** - NO

V69 ***(P.80)*** **- ¿ESTE DOLOR, EN QUÉ MEDIDA REPERCUTE EN LAS ACTIVIDADES DE SU VIDA COTIDIANA?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA.
Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.79=1

- ○ **1** - ME LIMITA GRAVEMENTE
- ○ **2** - ME LIMITA PERO NO GRAVEMENTE
- ○ **3** - NO ME LIMITA

V70 ***(P.81)*** **- ¿HA UTILIZADO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS PARA DISMINUIR EL DOLOR?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA.

- ☐ **1** - HE TOMADO O TOMO MEDICAMENTOS RECETADOS POR ALGÚN MÉDICO/A CASI TODOS LOS DÍAS.
- ☐ **2** - HE TOMADO O TOMO MEDICAMENTOS POR MI CUENTA CASI TODOS LOS DÍAS.
- ☐ **3** - HE HECHO ALGÚN OTRO TRATAMIENTO (NO FARMACOLÓGICO) POR MI CUENTA.
- ☐ **4** - HE HECHO OTRO ALGÚN OTRO TRATAMIENTO (NO FARMACOLÓGICO) PAGADO POR EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO.

V71 ***(P.82)*** **- ¿CREE QUE PARA TRATAR SU DOLOR LE DEBERÍAN HABER OFRECIDO MEDIDAS DIFERENTES DE FÁRMACOS/MEDICAMENTOS, POR EJEMPLO EJERCICIO FÍSICO, FISIOTERAPIA, MEDIDAS PSICOLÓGICAS?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA.

- ○ **1** - SÍ PERO NO ME LAS HAN OFRECIDO
- ○ **2** - SÍ, ME LAS HAN OFRECIDO
- ○ **3** - NO

V72 ***(P.83)*** **- TOMANDO COMO REFERENCIA LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS, ¿CON QUÉ FRECUENCIA ?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER ITEMS Y ESCALA.
Observaciones al programador/a: A TODOS LOS ENTREVISTADOS

	1 - TODO EL TIEMPO	2 - LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	3 - MÁS DE LA MITAD DEL TIEMPO	4 - MENOS DE LA MITAD DEL TIEMPO	5 - EN ALGÚN MOMENTOEN NINGÚN MOMENTO

a - SE HA SENTIDO ALEGRE Y DE BUEN HUMOR					
b - HA ESTADO EN CALMA Y RELAX					
c - SE HA SENTIDO ACTIVA/O Y ENÉRGICA/O					
d - SE HA DESPERTADO FRESCO/A Y DESCANSADO/A					
e - SU VIDA SE HA LLENADO DE COSAS QUE LE INTERESAN					

V73 ***(P.84A)*** **- EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA NECESITADO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE ATENCIÓN SANITARIA?**

	1 - SÍ	**2 - NO**
a - ATENCIÓN DENTAL		
b - ALGÚN MEDICAMENTO QUE LE HABÍAN RECETADO		
c - ALGÚN MEDICAMENTO QUE SE VENDA SIN RECETA		
d - ATENCIÓN DE SALUD MENTAL (PSICÓLOGO, PSIQUIATRA, ETC.)		
e - OTRO (ESPECIFICAR EN LA SIGUIENTE PREGUNTA)		

V468 ***(P.84B)*** **- ¿QUÉ OTRO TIPO DE ATENCIÓN SANITARIA?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES HAN NECESITADO OTRO TIPO DE ATENCIÓN SANITARIA

☐ **198** - ESPECIFICAR (6 texto/s libre/s: Texto - Codificable)

V75 ***(P.84C)*** **- SI LO HA NECESITADO, ¿SE LO HA PODIDO PERMITIR TENIENDO EN CUENTA MOTIVOS ECONÓMICOS?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES LO HAN NECESITADO.

	1 - SÍ	**2 - NO**
a - ATENCIÓN DENTAL		
b - ALGÚN MEDICAMENTO QUE LE HABÍAN RECETADO		
c - ALGÚN MEDICAMENTO QUE SE VENDA SIN RECETA		
d - ATENCIÓN DE SALUD MENTAL (PSICÓLOGO, PSIQUIATRA, ETC.)		
e - OTRO		

V76 ***(P.85)*** **- ¿PODRÍA DECIRME SI ACTUALMENTE FUMA?**

- **1** - SÍ FUMO DIARIAMENTE
- **2** - SI FUMO, PERO NO DIARIAMENTE
- **3** - NO FUMO ACTUALMENTE, PERO HE FUMADO ANTES
- **4** - NO FUMO, NI HE FUMADO NUNCA DE MANERA HABITUAL
- **5** - NO SABE/NO CONTESTA

V77 ***(P.86A)*** **- ¿QUÉ CANTIDAD FUMA AL DÍA ?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.85=1

1 - CIGARRILLOS _____
2 - TABACO DE LIAR (Nº DE CIGARRILLOS) _____
3 - PUROS _____
4 - PIPA _____
5 - TABACO DE LIAR MEZCLADO CON OTRAS SUSTANCIAS (HACHIS, MARIHUANA) Nº CIGARRILLOS _____
6 - CIGARRILLO ELECTRÓNICO (Nº DE CARTUCHOS) _____

V78 ***(P.86B)*** **- ¿QUÉ CANTIDAD FUMA A LA SEMANA?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.85=2

1 - CIGARRILLOS _____
2 - TABACO DE LIAR (Nº DE CIGARRILLOS) _____
3 - PUROS _____
4 - PIPA _____
5 - TABACO DE LIAR MEZCLADO CON OTRAS SUSTANCIAS (HACHIS, MARIHUANA) Nº CIGARRILLOS _____
6 - CIGARRILLO ELECTRÓNICO (Nº DE CARTUCHOS) _____

V79 ***(P.87)*** **- ¿A QUÉ EDAD COMENZÓ A FUMAR?**

Numérico

_____

_____

_____

V80 ***(P.88)*** **- ¿CUÁNTO TIEMPO HACE QUE DEJÓ DE FUMAR?**

Observaciones al programador/a: A LAS PERSONAS QUE EN P.85 =NO FUMAN ACTUALMENTE PERO HAN FUMADO ANTES

1 - AÑOS _____
2 - MESES _____

V81 ***(P.89)*** **- ¿RECIBIÓ ALGUNA AYUDA?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA.

- ○ **1** - SÍ, DEL CENTRO DE SALUD (ATENCIÓN PRIMARIA, MÉDICO GENERAL)
- ○ **2** - SÍ, DEL SERVICIO MÉDICO DE LA EMPRESA
- ○ **3** - SÍ, DE OTROS (HOMEOPATÍA, ACUPUNTURA)
- ○ **4** - NO, YO SOLO/A

V82 ***(P.90)*** **- ¿UTILIZÓ ALGÚN MÉTODO O TÉCNICA PARA DEJAR DE FUMAR?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER LAS ALTERNATIVAS DE RESPUESTAS. MARQUE TODAS LAS NECESARIAS

- ☐ **1** - CHICLES O PARCHES DE NICOTINA
- ☐ **2** - MEDICAMENTOS RECETADOS POR PROFESIONALES SANITARIOS (IBUPROPION, VARENICLINA, ANSIOLÍTICOS...)
- ☐ **3** - APOYO INDIVIDUAL EN CONSULTA
- ☐ **4** - TRABAJO EN GRUPO
- ☐ **5** - ACUPUNTURA, HOMEOPATÍA, HIPNOSIS
- ☐ **6** - OTROS
- ☐ **7** - NO UTILICÉ NINGÚN TRATAMIENTO

V88 ***(P.91)*** **- PARA CADA UNA DE ESTAS BEBIDAS, INDÍQUENOS EL CONSUMO ATENDIENDO AL PERIODO INDICADO EN UNA SEMANA EN QUE DESARROLLÓ USTED SU ACTIVIDAD HABITUAL. Nº DE COPAS, VASOS O CAÑAS DE CERVEZA)**

Observaciones al entrevistador/a: Nº DE COPAS, VASOS O UNIDADES DE CERVEZAS.NOTA: DEBE RECOGERSE EL Nº DE UNIDADES, ES DECIR, SI CONSUME 1 COPA DE VINO DIARIA DE LUNES A MIÉRCOLES, DEBERÁ REGISTRARSE LA CIFRA 3.

	1 - LUNES-MIERCOLES	2 - JUEVES	3 - VIERNES	4 - SABADO	5 - DOMINGO
a - VINO O CAVA (COPA)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)
b - CERVEZA CON ALCOHOL (25CL)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)
c - APERITIVOS CON ALCOHOL (VERMUTS, FINO, JEREZ)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)
d - SIDRA Y BEBIDAS DE SIMILAR GRADACIÓN	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)
e - COMBINADOS, WHISKY, COÑAC	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)
f - LICORES, ANÍS, PACHARÁN	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)	☐ (1 texto/s libre/s: Numérico)

V83 ***(P.92)*** **- ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUME POR SEMANA LOS SIGUIENTES PRODUCTOS?**

Observaciones al entrevistador/a: ANOTAR Nº DE DÍAS POR SEMANA.

1 - VERDURAS, ENSALADAS Y HORTALIZAS _____
2 - FRUTA _____

3 - LEGUMBRES _____
4 - CARNES ROJAS _____
5 - BOLLERÍA INDUSTRIAL, PASTAS DULCES _____
6 - REFRESCOS AZUCARADOS _____

V84 ***(P.93)*** **- ¿PUEDO PREGUNTARLE QUE HA DESAYUNADO HOY?**

Observaciones al entrevistador/a: CITAR Y ANOTAR. Si desayuna café con leche marcar opciones de lácteos y de café.

	1 - SÍ	2 - NO
a - LÁCTEOS (LECHE, YOGUR, QUESO)	○	○
b - FRUTA, ZUMO NATURAL	○	○
c - PAN, TOSTADAS, GALLETAS, CEREALES,...	○	○
d - BOLLERÍA INDUSTRIAL, PASTAS DULCES	○	○
e - CAFÉ, TÉ	○	○
f - OTROS	○	○

V85 ***(P.94)*** **- ¿PODRÍA DECIRME CUÁNTO PESA Y CUANTO MIDE APROXIMADAMENTE SIN ZAPATOS NI ROPA?**

1 - PESO EN KG _____
2 - ALTURA EN CM _____

V86 ***(P.95)*** **- ¿EN SU ACTIVIDAD PRINCIPAL, TRABAJO, CENTRO DE ENSEÑANZA, HOGAR (LABORES DOMÉSTICAS), HABITUALMENTE PERMANECE...?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA

○ **1** - SENTADO/A LA MAYOR PARTE DE LA JORNADA
○ **2** - DE PIE LA MAYOR PARTE DE LA JORNADA SIN EFECTUAR GRANDES DESPLAZAMIENTOS O ESFUERZOS
○ **3** - CAMINANDO, LLEVANDO ALGÚN PESO, EFECTUANDO DESPLAZAMIENTOS FRECUENTES
○ **4** - REALIZANDO TAREAS QUE REQUIEREN GRAN ESFUERZO FÍSICO

V87 ***(P.96)*** **- ¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA O DEPORTIVA?**

Observaciones al entrevistador/a: LEER OPCIONES DE RESPUESTA

○ **1** - NO HAGO EJERCICIO.
○ **2** - HAGO ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA O DEPORTIVA DE FORMA OCASIONAL.
○ **3** - HAGO ACTIVIDAD FÍSICA VARIAS VECES AL MES.
○ **4** - HAGO ENTRENAMIENTO FÍSICO O DEPORTIVO VARIAS VECES A LA SEMANA.

V89 ***(P.97)*** **- EN PRIMER LUGAR PIENSE EN LAS ACTIVIDADES INTENSAS QUE REALIZÓ EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS POR LO MENOS DURANTE 10 MINUTOS SEGUIDOS. ACTIVIDADES INTENSAS SON LAS QUE REQUIEREN GRAN ESFUERZO FÍSICO Y LE HACEN RESPIRAR MUCHO MÁS FUERTE DE LO NORMAL*.**

DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, ¿CUÁNTOS DÍAS REALIZÓ VD. ACTIVIDADES FÍSICAS INTENSAS?
Observaciones al entrevistador/a: * como footing, ejercicios aerobicos, natacion rapida, futbol, baloncesto...
Observaciones al programador/a: PREGUNTAS REALIZADAS A PERSONAS MENORES DE 70 AÑOS.

○ **97** - NINGÚN DÍA CON ACTIVIDAD FÍSICA INTENSA
○ **198** - Nº DE DÍAS POR SEMANA (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
○ **98** - NO SABE
○ **99** - NO CONTESTA

V90 ***(P.98)*** **- EN UNO DE ESOS DÍAS, DE FORMA HABITUAL, ¿CUÁNTO TIEMPO EN TOTAL LE DEDICÓ A ACTIVIDADES FÍSICAS INTENSAS?**

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.97=198

○ **198** - MINUTOS POR DÍA (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
○ **98** - NO SABE / NO ESTÁ SEGURO
○ **99** - NO CONTESTA

V91 ***(P.99)*** **- AHORA PIENSE POR FAVOR EN ACTIVIDADES MODERADAS QUE REALIZÓ EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS POR LO MENOS DURANTE 10 MINUTOS**

SEGUIDOS. ACTIVIDADES MODERADAS SON LAS QUE REQUIEREN UN ESFUERZO FÍSICO MODERADO QUE LE HACE RESPIRAR ALGO MÁS FUERTE DE LO NORMAL*.

DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, ¿CUÁNTOS DÍAS REALIZÓ VD. ACTIVIDADES FÍSICAS MODERADAS?

Observaciones al entrevistador/a: * como llevar pesos ligeros, caminar a paso rápido, bailar,...

- **97** - NINGÚN DÍA CON ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA
- **198** - Nº DE DÍAS POR SEMANA (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
- **98** - NO SABE
- **99** - NO CONTESTA

V92 *(P.100)* - EN UNO DE ESOS DÍAS, DE FORMA HABITUAL, ¿CUÁNTO TIEMPO EN TOTAL LE DEDICÓ A ACTIVIDADES FÍSICAS MODERADAS?

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.99=1

- **198** - MINUTOS POR DÍA (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
- **98** - NO SABE / NO ESTÁ SEGURO
- **99** - NO CONTESTA

V101 *(P.101)* - AHORA PIENSE ACERCA DEL TIEMPO QUE DEDICÓ A CAMINAR* EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS POR LOS MENOS DURANTE 10 MINUTOS SEGUIDOS. DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, ¿CUÁNTOS DÍAS CAMINÓ?

Observaciones al entrevistador/a: *Incluye todos los desplazamientos que hacemos para ir de compras, caminar en el trabajo, en la casa...

- **97** - NINGÚN DÍA CAMINANDO
- **198** - Nº DE DÍAS POR SEMANA (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
- **98** - NO SABE
- **99** - NO CONTESTA

v102 *(P.102)* - DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, ¿CUÁNTO TIEMPO EN TOTAL DEDICO A CAMINAR EN UN DÍA NORMAL DE LA SEMANA?

Observaciones al programador/a: A QUIENES EN P.101=1

- **198** - MINUTOS POR DÍA (ESPECIFICAR) (1 texto/s libre/s: Numérico)
- **98** - NO SABE / NO ESTÁ SEGURO
- **99** - NO CONTESTA

V469 *(P.103)* - DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, ¿CUÁNTO TIEMPO PERMANECIÓ SENTADO/A EN UN DÍA NORMAL DE LA SEMANA?

- **97** - Horas por día (1 texto/s libre/s: Numérico)
- **198** - Minutos por día (1 texto/s libre/s: Numérico)
- **98** - No sabe / no está seguro
- **99** - No contesta

V93 *(P.104)* - PARA FINALIZAR LE VOY A LEER UNAS AFIRMACIONES, INDÍQUEME POR FAVOR, CON QUÉ FRECUENCIA SE PRODUCEN:

	1 - MUCHO MENOS DE LO QUE DESEO	2 - MENOS DE LO QUE DESEO	3 - NI MUCHO NI POCO	4 - CASI COMO DESEO	5 - TANTO COMO DESEO	99 - NS/NC
a - CUENTO CON PERSONAS QUE SE PREOCUPAN DE LO QUE ME SUCEDE						
b - TENGO LA POSIBILIDAD DE HABLAR CON ALGUIEN DE MIS PROBLEMAS ECONÓMICOS, PERSONALES, EN EL TRABAJO O EN CASA						
c - RECIBO AYUDA CUANDO ESTOY ENFERMO						