

BLOQUE COMUN + V1

CUESTIONARIO DE LA ENCUESTA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MADRID 2021 (ESCM21)

Buenos días/tardes, le llamo desde Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid. En estos momentos estamos llevando a cabo una encuesta de salud para saber las medidas que se pueden tomar para mejorar la salud de la población madrileña. La selección de las personas a las que se solicita la colaboración voluntaria en el estudio es estrictamente aleatoria, por lo que su colaboración resulta especialmente valiosa.

Toda la información que Vd. nos facilite está sujeta a las especificaciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y por la Ley de Función Pública Estadística (Cap. III Secreto Estadístico) y será guardada en la actividad de tratamiento "Encuestas de Salud" responsabilidad de la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, sita en Avda. del Mediterráneo, 62 Madrid -28007, con la finalidad de la gestión de estudios comparativos del estado de salud y los condicionantes de la población del municipio de Madrid para promover actuaciones de salud pública, ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos.

Por motivos de calidad esta llamada puede ser grabada.

Su hogar ha sido seleccionado al azar entre los residentes de su área de salud para participar en este estudio. Para ello necesitaría hablar con un *hombre / mujer* (personalizar según base de datos) de ____ años (personalizar según base de dato) que viva en el hogar y que lleve residiendo en la ciudad de Madrid, al menos 6 meses del presente año.

- | | |
|--|-------|
| - Accede a la entrevista | 1 |
| - Negativa hogar | 2 |
| - Negativa potencial entrevistado | 3 |
| - Solicita una cita | 4 |
| - No residen en la ciudad de Madrid, al menos 6 meses al año | 5→FIN |
| - Contesta el proxy/cuidador | 6 |
| - No es un hogar | 8→FIN |
| - No entiende el idioma | 9→FIN |
| - Accede proxy/cuidador | 10 |

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO: sexo, edad, distrito de residencia y barrio

A0. ¿Ha nacido usted en España? (G0)

- Si 1
- No 2

Sexo del entrevistado/a: _____ ¿Me podría decir su edad? ____

IDENTIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO

A1. ¿Me podría decir con qué género se identifica? (A1)

- Hombre 1
- Mujer 2
- No binario (ni femenino, ni masculino) 3
- Prefiero no decirlo..... 9

Para comenzar vamos a preguntarle por cómo percibe su salud y la calidad de vida que tiene.

B. SALUD PERCIBIDA

B1. En los últimos doce meses, ¿diría que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo, muy malo? (No se leen las opciones) **(B1)**

- Muy bueno 1
- Bueno 2
- Regular 3
- Malo 4
- Muy Malo 5
- No sabe 8
- No contesta 9

B2. Y comparando con su estado general de salud antes del comienzo de la pandemia, marzo 2020, su estado de salud hoy es: **(B2)**

- Mejor 1
- Igual 2
- Peor 3
- No sabe 8
- No contesta 9

C. MORBILIDAD

1. ENFERMEDADES Y PROBLEMAS DE SALUD

PROXY. C1. A continuación le voy a leer una lista de enfermedades o problemas de salud. Para cada una de ellas, dígame si su médico le ha dicho que la padece o la ha padecido en los últimos doce meses o no.

(Léale al informante las enfermedades que se relacionan una a una, anotando la respuesta que proceda)

	SI	NO	NS/NC
1. Tensión alta (C1_1)	1	2	9
2. Infarto de miocardio, angina de pecho o enfermedad coronaria (C1_2)	1	2	9
3. Artrosis (excluyendo artritis) (C1_3)	1	2	9
4. Dolor de espalda crónico (cervical) (C1_4)	1	2	9
5. Dolor de espalda crónico (lumbar) (C1_5)	1	2	9
6. Alergia crónica, como rinitis, conjuntivitis o dermatitis alérgica, alergia alimentaria o de otro tipo (asma alérgica excluida) (C1_6)	1	2	9
7. Asma (incluida asma alérgica) (C1_7)	1	2	9
8. Diabetes (C1_8)	1	2	9
9. Colesterol alto (C1_9)	1	2	9
10. Depresión (C1_10)	1	2	9
11. Ansiedad crónica (C1_11)	1	2	9
12. Migraña o dolor de cabeza frecuente (C1_12)	1	2	9
13. Problemas de tiroides (C1_13)	1	2	9
14. Varices en las piernas (C1_14)	1	2	9
15. Cataratas (C1_15)	1	2	9

16. Problemas crónicos de piel (C1_16)	1	2	9
17. Síndrome post COVID/COVID persistente (C1_17)	1	2	9

PROXY.C1a. ¿Cómo describiría su estado de salud bucodental? (C1A)

- Muy bueno 1
- Bueno 2
- Regular 3
- Malo 4
- Muy malo 5
- No sabe 8
- No contesta 9

2. CORONAVIRUS / INFECCIÓN

PROXY.C2. ¿Ha sido usted diagnosticado/a de infección por coronavirus? (Se considera diagnosticado/a si tuvo resultado positivo en la PCR, test de antígenos o test de anticuerpos). (C2)

- Sí 1 → C2.1
- No 2 → C3
- NS/NC 9 → C3

PROXY.C2.1. ¿Cuál fue su gravedad? (C2_1)

- Asintomático/a 1
- Síntomas leves/moderados 2
- Estuve hospitalizado/a 3
- Estuve ingresado/a en UCI 4
- NS/NC 9

PROXY.C3. ¿Se ha vacunado usted frente al coronavirus y de no haberlo hecho, cuál fue el motivo? (C3)

- Sí, me he vacunado 1
- No, hace menos de 6 meses que pasé el COVID, y debo esperar 2
- No, me he vacunado por indicación médica 3
- No, me he vacunado por temor a los posibles efectos secundarios 4
- No, me he vacunado porque no creo en la efectividad de la vacunación 5
- NS/NC 9

PROXY.C3a. ¿Ha sido algún familiar conviviente diagnosticado/a de infección por coronavirus? (Se considera diagnosticado/a si tuvo resultado positivo en la PCR, test de antígenos o test de anticuerpos). (C3_1)

- Sí 1
- No 2
- NS/NC 9

3. LIMITACIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD

PROXY.C4. Durante al menos 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? (C4)

- Gravemente limitado/a 1 → C5
- Limitado/a, pero no gravemente 2 → C5
- Nada limitado/a 3 → C6

- No sabe 8
- No contesta..... 9

PROXY.C5. ¿Qué tipo de problema es la causa de su dificultad para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? (C5)

- Físico..... 1
- Mental 2
- Ambos..... 3
- No sabe 8
- No contesta..... 9

5. ACCESO A ASISTENCIA SANITARIA

A continuación, le vamos a preguntar si desde el inicio de la pandemia ~~en los últimos doce meses~~ ha recibido la asistencia sanitaria necesaria, si la ha precisado:

PROXY. (V1). C6. Desde el inicio de la pandemia ¿alguna vez ha tardado en recibir o ha carecido de asistencia médica cuando lo necesitaba por una lista de espera demasiado larga? (C6)

- Sí 1
- No 2
- No he necesitado asistencia médica 3
- No sabe 8
- No contesta 9

PROXY. (V1). C7. Desde el inicio de la pandemia ¿ha tardado en recibir o ha carecido de asistencia médica cuando lo necesitaba por colapso del sistema sanitario debido a la situación COVID? (C7)

- Sí 1
- No 2
- No he necesitado asistencia médica 3
- No sabe 8
- No contesta 9

PROXY. (V1). C8. Desde el inicio de la pandemia ¿ha tardado en solicitar o ha pospuesto la asistencia médica cuando lo necesitaba por temor a infectarse de coronavirus? (C8)

- Sí 1
- No 2
- No he necesitado asistencia médica 3
- No sabe 8
- No contesta 9

PROXY. (V1). C9. Desde el inicio de la pandemia ¿ha necesitado alguno de los siguientes tipos de atención sanitaria y no se lo pudo permitir por motivos económicos? (C9)

	Sí	No	No lo he necesitado	No sabe	No contesta
Atención médica (C9_1)	1	2	3	8	9
Fisioterapia, similares (C9_2)	1	2	3	8	9
Atención dental (C9_3)	1	2	3	8	9
Atención auditiva (C9_4)	1	2	3	8	9

Atención óptica (C9_5)	1	2	3	8	9
Algún medicamento que le habían recetado (C9_6)	1	2	3	8	9
Atención de salud mental (psicología, psiquiatría, psicoterapia, p. ej) (C9_7)	1	2	3	8	9

6. SATISFACCIÓN CON EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO

(V1) C10. A nivel general, en su opinión la sanidad pública en el municipio de Madrid funciona: (C10)

- Muy bien 1
- Bien 2
- Regular 3
- Mal 4
- Muy mal 5
- NS/NC 9

7. TIPO DE ASEGURAMIENTO Y UTILIZACIÓN DE OTROS SISTEMAS

PROXY. (V1) C11. Además del sistema sanitario público (SERMAS) ¿tiene algún otro tipo de aseguramiento sanitario (SANITAS, ASISA, ADESLAS, etc? Pregunta filtro para las siguientes (C11)

- Sí 1
- No 2
- No, pero acudo a la atención privada cuando la necesito (pago por acto profesional) ... 3
- NS/NC9

PROXY. (V1) C12. ¿Por qué suscribió una póliza de un seguro de salud privado? (C12_1C12_6)

- Porque el sistema sanitario público funciona mal 1
- Por comodidad y confort 2
- Por la rapidez en la atención 3
- Me lo ha contratado mi empresa 4
- Porque confío más en la atención privada 5
- Otros 6
- NS/NC 9

PROXY. (V1) C13. ¿Qué sistema sanitario utiliza más? (C13)

- Público 1
- Privado 2
- Ambos por igual 3
- NS/NC9

PROXY. (V1) C14. ¿Para qué tipo de servicio utiliza el seguro privado? (C14)

- Atención Primaria1
- Consultas de especialistas 2
- Hospitales3
- Servicios de urgencia hospitalaria 4
- Servicios de urgencia extrahospitalaria 5
- Ninguno de ellos 6

8. ALFABETIZACIÓN SANITARIA

(V1) C15. Cuando necesita información para tomar decisiones sobre su salud, como realizar tratamientos, hacer ejercicio físico, realizarse pruebas preventivas de enfermedades, vacunarse etc. ¿dónde la busca? (C15_1.....C15_5) (Pregunta con respuesta múltiple)

- Acudo a profesionales de la salud..... 1
- En Internet 2
- En los medios de comunicación..... 3
- Consulta a familiares, amigos o conocidos..... 4
- No busco información para tomar decisiones sobre mi salud. 5
- NS/NC..... 6

D. CALIDAD DE VIDA

2. DEPENDENCIA FUNCIONAL

PROXY (V1) D16. A continuación, le voy a hacer unas preguntas en relación con su vida cotidiana y salud, por favor, conteste sí o no a cada una de ellas. Preguntar a partir de 65 años (D16_1.....D16_3)

	Si	No
¿Necesita que alguien lo ayude regularmente?	1	2
¿En general tiene algún problema de salud que requiera que se quede en casa?	1	2
¿Usa regularmente bastón, andador o silla de ruedas?	1	2

E. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

ESTADO FÍSICO, EJERCICIO FÍSICO, OCIO Y TIEMPO LIBRE

A continuación, le vamos a hacer unas preguntas sobre hábitos de vida que tienen relación con la salud

1. PESO Y TALLA

PROXY E1. Aproximadamente, ¿cuánto pesa sin zapatos ni ropa? _____ Kg 998 Nc 999 NS (E1)

PROXY E2. Aproximadamente, ¿cuánto mide sin zapatos? _____ cm 998 Nc 999 NS (E2)

4. ALIMENTACIÓN

Le voy a hacer ahora unas preguntas sobre alimentación.

PROXY (V1) E3. Dígame si consume....

	Todos los días	Varios días a la semana	Algunos días al mes	Nunca o casi nunca	Ns / Nc
Fruta fresca (excluyendo zumos) (E3_1)	1	2	3	4	9
Verduras (E3_2)	1	2	3	4	9
Legumbres (E3_3)	1	2	3	4	9
Carne, Pescado (E3_4)	1	2	3	4	9
Huevos (E3_5)	1	2	3	4	9
Leche y/o derivados lácteos (E3_6)	1	2	3	4	9
Dulces y/o bollería (E3_7)	1	2	3	4	9

Refrescos y/o zumos azucarados(E3_8)	1	2	3	4	9
Comida rápida (pizzas, hamburguesas...)(E3_9)	1	2	3	4	9

PROXY (V1) E4. ¿Es usted Vegano o Vegetariano? (Entrevistador/a; Entendemos por VEGANO/A las personas que se alimentan exclusivamente de alimentos vegetales (no comen alimentos de origen animal). VEGETARIANO/A es aquella que sigue un régimen alimentario basado en el consumo de frutas, verduras y legumbres, al tiempo que se caracteriza por la abstención del consumo de carne y pescado y, en ocasiones, de otros alimentos de origen animal como el huevo, la leche o la miel. (E4)

- Vegano..... 1
- Vegetariano 2
- Ninguno de las dos 3

5. CONSUMO DE TABACO

PROXY (V1) E5. ¿Podría decirme si fuma tabaco actualmente? (Entrevistador/a; no incluye cigarrillos u otros dispositivos electrónicos similares). (E5)

- Sí, diariamente 1
- Sí, pero no diariamente 2
- No actualmente, pero he fumado antes 3
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual 4
- No sabe 8
- No contesta 9

PROXY (V1) E6. ¿Utiliza usted cigarrillos electrónicos (vapear) u otros dispositivos electrónicos de administración de nicotina? (E6)

- Nunca los he utilizado 1
- Alguna vez en la vida 2
- En los últimos 12 meses 3
- En los últimos 30 días 4
- A diario en los últimos 30 días 5

6. CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS

PROXY (V1) E7. Indique si usted ha consumido CANNABIS, MARIHUANA o HACHÍS.

(E7_1)	Nunca los he consumido	Alguna vez en la vida	En los últimos 12 meses	En los último 30 días	A diario, en los últimos 30 días	No contesta
CANNABIS/MARIHUANA/HACHIS	1	2	3	4	5	9

7. CONSUMO DE ALCOHOL

PROXY (V1) E8. ¿Con qué frecuencia toma alguna bebida alcohólica? (E8)

- Nunca 9 →PASAR A E.11.
- Una o menos veces al mes 1
- 2 a 4 veces al mes 2
- 2 o 3 veces a la semana..... 3
- 4 o más veces a la semana..... 4

PROXY (V1) E9. ¿Cuántos vasos de bebidas alcohólicas consume normalmente cuando bebe? (E9)

- 1 o 2..... 1

- 3 2
- 4 3
- 5 o 6 4
- 7 a 9 5
- 10 o más 6

PROXY (V1) E10. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (E10)

- Nunca 1
- Menos de una vez al mes ... 2
- Mensualmente 3
- Semanalmente 4
- A diario o casi a diario 5

8. JUEGO, NUEVAS TECNOLOGÍAS...

E11. ¿Participa en juegos de apuestas? (Ejemplo: apuestas deportivas, apuestas al póker, a la ruleta, al bingo, a las slots/tragaperras, etc.) (E11)

- Nunca 1 →E13
- Muy rara vez 2
- Con cierta frecuencia 3
- Muy frecuentemente 4

E12. Ahora le voy a hacer unas preguntas relacionadas con las apuestas deportivas (se excluye Quiniela, Quinigol, Lototurf y Quintuple Plus).

	SI	NO	No Contesta
¿Gasta usted dinero en apuestas deportivas? (E12_1)	1	2	8
¿Gasta más de lo que debiera? (E12_2)	1	2	8
¿Le han comentado en alguna ocasión, sus familiares o amistades, que gasta mucho en apuestas deportivas? (E12_3)	1	2	8
Si alguna vez no puede apostar, por cualquier razón ¿se siente incómodo o pierde el interés por otras cosas? (E12_4)	1	2	8
¿Ha intentado reducir el gasto en apuestas deportivas y no lo ha conseguido de forma satisfactoria? (E12_5)	1	2	8

F. SALUD MENTAL

2. PERSPECTIVA DE FUTURO

F14. ¿Cómo se siente usted de cara al futuro? (F14)

- Muy pesimista 1
- Con cierto pesimismo 2
- A veces pesimista, a veces optimista 3
- Con cierto optimismo 4
- Muy optimista 5
- No contesta 9

3. SENTIMIENTO DE SOLEDAD

F15. ¿Con qué frecuencia se ha sentido usted solo/a durante el último año? (F14)

- Siempre o casi siempre 1
- Bastantes veces 2
- Pocas veces 3
- Nunca o casi nunca 4

- No contesta.....9

F16. Y cuando se ha sentido solo, ¿Cómo lo calificaría? (F16)

- Agradable la mayor parte de las veces 1
- Indiferente, unas veces agradable y otras desagradable 2
- Le ha provocado algún malestar 3
- Le ha provocado un intenso malestar..... 4

4. PARTICIPACIÓN SOCIAL

PROXY (V1) F20. ¿Participa de manera regular en las actividades de algún tipo de asociación voluntaria, como organizaciones políticas, religiosas, medioambientales, clubes deportivos, de cooperación, ONG, etc.? (F20)

- Sí, de manera regular 1
- Sí, en algunas ocasiones..... 2
- Nunca/casi nunca..... 3
- Ns/Nc 9

5. APOYO SOCIAL Y/O RELACIONES SOCIALES

F17. ¿Cuánto tiempo (¿o cuantas horas?) dedica usted a la semana a relacionarse con amigos y familiares como actividad principal, sin que se trate de actividades laborales? (presencial y/o telefónicamente) (F17)

_____ horas/semana

F18. ¿Cómo piensa que es su vida social? (F18)

- Muy satisfactoria..... 1
- Más bien satisfactoria 2
- Más bien insatisfactoria 3
- Muy insatisfactoria 4

F19. En caso de necesidad, ¿puede contar con alguien cercano a usted? (F19)

- Sí 1
- No 2

G. PROXY DETERMINANTES SOCIALES

1. **DEMOGRÁFICOS** (en tarjeta sanitaria: edad, sexo, lugar nacimiento (España u otro país, que viene indicado en la TS) y distrito)

G1. ¿Cuánto tiempo lleva residiendo en el municipio de Madrid?

___ años ___ meses

G2. ¿Cuánto tiempo lleva residiendo en España? (G2_A /G2_M)

___ años ___ meses

2. **NIVEL DE ESTUDIOS**

G3. ¿Cuál es el mayor nivel de estudios que ha completado? (G3)

(Anotar sólo el título académico más alto que se ha obtenido)

- No sabe leer o escribir 1
- Sin estudios..... 2
- Estudios primarios incompletos..... 3 →G4
- Estudios de 1er grado (estudios primarios, EGB hasta 5º) 4

- Estudios de 2° grado, 1er ciclo (Graduado Escolar, EGB hasta 8°, Bachiller Elemental, etc.)..... 5
- Educación Secundaria Obligatoria (ESO) 6
- Estudios de 2° grado, 2° ciclo (Bachiller Superior, BUP, Formación Profesional, Aprendizaje y Maestría Industrial)..... 7
- Estudios de 3er grado, 1er ciclo (Perito, Ingeniero Técnico, Escuelas Universitarias, Magisterio, etc.)..... 8
- Estudios de 3er grado, 2° y 3er ciclo (Ingeniero Superior, Licenciado, Doctorado, etc.)..... 9

G4. ¿Qué número de años ha pasado usted en el sistema educativo? (preguntar a partir de determinada edad)
 ----- años (G4)

3. SITUACIÓN LABORAL/OCUPACIONAL

G5. ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra Ud. actualmente? (G5)

• Trabaja	1 → G6
• ERTE	2
• ERE	3
• Jubilado/a o pensionista (anteriormente ha trabajado)	4
• Prejubilado/a	5
• Pensionista (anteriormente no ha trabajado)	6
• Parado/a y ha trabajado antes	7
• Parado/a y busca su primer empleo	8
• Estudiante	9
• Trabajo doméstico no remunerado	10

Trabajan

G6. ¿Teletrabaja en la actualidad? (G6)

- Sí, toda la jornada semanal..... 1 → G7
- Sí, uno o varios días por semana 2 → G7
- No 3 → G8

G7. ¿Desde cuándo teletrabaja? (G7)

- Teletrabaja desde antes de la pandemia 1
- Empezó a teletrabajar por la COVID-19..... 2

G8. ¿Por qué no teletrabaja? (G8)

- Acude a su lugar de trabajo como lo hacía habitualmente, aunque podría teletrabajar 1
- No procede (su trabajo no le permite teletrabajar) 2
- No sabe 8
- No contesta 9

A quienes teletrabajan (G6=1 o 2)

G9. En relación con su experiencia con el teletrabajo, dígame si está: (G9)

- Muy satisfecho/a 1
- Bastante satisfecho/a 2
- Regular 3
- Poco satisfecho/a 4
- Nada satisfecho/a 5
- No sabe 8
- No contesta 9

(Sólo si está parado/a. G5= 7/8)

G10.¿Cuánto tiempo lleva usted desempleado/a? (G10_1/ G10_2/ G10_3)

Días____Meses____Años____
Nc (999)

(Sólo si está parado/a. G5=7/8)

G11.¿Percibe usted prestación por desempleo u otro tipo de ayuda económica? (G11)

- Sí 1
- No 2
- No contesta..... 3

(Sólo si trabaja G5=1)

G12. ¿Qué tipo de contrato tiene usted en su empleo principal? (G12)

- Trabaja por su cuenta o no es asalariado 1
- Funcionario o estatutario 2
- Contrato indefinido 3
- Contrato temporal 4
- Sin contrato..... 5
- NS/NC..... 9

G13 ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado? (G13)

(Entrevistador/a: Apuntar con el mayor nivel de detalle posible) (trabajan o han trabajado antes)

CNO 2011

G14. ¿Cuál es la categoría profesional que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o trabajaba? (G14)

TRABAJADOR O EMPRESARIO POR CUENTA PROPIA

- Sin asalariados 1
- Con 10 o más asalariados 2
- Con menos de 10 asalariados 3

TRABAJADOR POR CUENTA AJENA

- Gerente de una empresa con 10 o más asalariados 4
- Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados 5

- Capataz, supervisor o encargado 6
- Otro asalariado 7

SUSTENTADOR PRINCIPAL (Se considera sustentador principal, el miembro del hogar que aporta periódicamente un mayor número de ingresos al presupuesto común del hogar)

G15. De todas las personas con quién convive, ¿quién es la persona que aporta más ingresos al hogar? (G15)

- Yo, la persona entrevistada 1 → PASAR A G21
- Otro 2 → PASAR A G16
- La persona entrevistada y otra casi a partes iguales.. 3 → PASAR A G21

G16. ¿Trabaja actualmente el sustentador principal? (G16)

- Sí 1
- No 2 → PASAR A G17

G17. ¿Ha trabajado anteriormente? (G17)

- Sí 1
- No 2 → PASAR A G20
- Ns/Nc 9

(Sólo si G15=2)

G18. ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado el sustentador principal? (G18)

(Entrevistador/a: Apuntar con el mayor nivel de detalle posible)

G19. ¿Cuál es la categoría profesional, del sustentador principal, que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o trabajaba? (G19)

- TRABAJADOR O EMPRESARIO POR CUENTA PROPIA
 - Sin asalariados..... 1
 - Con 10 o más asalariados 2
 - Con menos de 10 asalariados 3
- TRABAJADOR POR CUENTA AJENA
 - Gerente de una empresa con 10 o más asalariados 4
 - Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados . 5
 - Capataz, supervisor o encargado 6
 - Otro asalariado 7

5. PROXY VIVIENDA/ HOGAR / HACINAMIENTO

Para poder clasificar sus respuestas necesitamos que nos conteste las siguientes preguntas

G21. ¿Cuántos metros útiles tiene la vivienda aproximadamente? _____m2 (G21)

Para las personas que no sepan decir los m2, al menos que se situen en los intervalos. (G21_int)

- Menos de 46 m² útiles 1
- Entre 46 y 60 2
- Entre 61 y 75 3
- Entre 76 y 90 4
- Entre 91 y 120 5
- Más de 120..... 6
- No sabe 8
- No contesta 9

G22. ¿Cuántas personas viven en la vivienda, INCLUIDO USTED? _____ n° personas (G22)

G23. De esas ¿cuántos son menores de 16 años? (sólo si no vive solo) _____ n° personas menores de 16 años (G23)

G24. ¿En la vivienda conviven más de un núcleo familiar o con otro tipo de vínculo (amigos, estudiantes, trabajadores de la misma empresa, etc.) (G24)

- Sí 1 ¿Cuántos núcleos diferentes? _____ (G24_SI)
- No 2

6. **PROXY INSEGURIDAD RESIDENCIAL Y POBREZA ENERGÉTICA**

G25. ¿En qué medida cree que es probable o improbable que usted tenga que dejar su vivienda en los próximos 6 meses porque no pueda pagarla? (G25)

- Muy probable 1
- Bastante probable 2
- Ni probable ni improbable 3
- Bastante improbable 4
- Muy improbable 5
- No contesta (ESPONTÁNEO) 8
- No sabe 9

G26. ¿Puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada, durante todo el año? (G26)

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

G27. ¿Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) o en compras a plazos en los últimos 12 meses? (G27)

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

7. **PROXY INGRESOS/POBREZA**

G28. En relación con el total de ingresos de su hogar ¿cómo suelen llegar a fin de mes? (G28)

- Con mucha dificultad 1
- Con dificultad 2
- Con cierta dificultad 3
- Con cierta facilidad 4

- Con facilidad 5
- Con mucha facilidad 6

G29. ¿Podría decirme cuál de los intervalos siguientes representa mejor el ingreso mensual neto de todo su hogar, tras las deducciones por los impuestos, Seguridad Social, etc.? (G29)

- Menos de 1100€ 1
- De 1100€ a menos de 1650€ 2
- De 1650€ a menos de 2300€ 3
- De 2300€ a menos de 3800€ 4
- De 3800€ en adelante 5
- No sabe 8
- No contesta 9

8. PROXY INSEGURIDAD DE ACCESO ECONÓMICO A ALIMENTOS (IAEA)

G30. Durante los últimos 12 meses ¿ha habido algún momento en que, por falta de dinero u otros recursos, se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer? (G30)

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

G31. ¿Se puede permitir una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días? (G31)

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

G32. ¿A raíz de la pandemia por COVID 19, ha necesitado acudir a alguna organización para recibir ayuda para alimentos? (G32)

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

QUEREMOS AGRADECERLE EN NOMBRE DE MADRID SALUD SU PARTICIPACION EN ESTA ENCUESTA YA QUE SUS RESPUESTAS SON DE GRAN INTERES PARA PLANIFICAR ACCIONES QUE MEJOREN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CIUDADANOS DE MADRID.

OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR/A (a completar con la empresa)

Fecha

Hora de inicio/hora de final

¿contactos previos hasta realizar la encuesta?

Lugar que ocupa en el hogar la persona encuestada -en su caso-

[A rellenar por el entrevistador/a](#)

SINCERIDAD DEL ENTREVISTADO/A:

- | | |
|------------------|-----------------|
| Mucha 1 | Poca 3 |
| Bastante 2 | Ninguna 4 |

BLOQUE COMUN + V2

CUESTIONARIO DE LA ENCUESTA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MADRID 2021 (ESCM21)

Buenos días/tardes, le llamo desde Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid. En estos momentos estamos llevando a cabo una encuesta de salud para saber las medidas que se pueden tomar para mejorar la salud de la población madrileña. La selección de las personas a las que se solicita la colaboración voluntaria en el estudio es estrictamente aleatoria, por lo que su colaboración resulta especialmente valiosa.

Toda la información que Vd. nos facilite está sujeta a las especificaciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y por la Ley de Función Pública Estadística (Cap. III Secreto Estadístico) y será guardada en la actividad de tratamiento "Encuestas de Salud" responsabilidad de la Gerencia del Organismo Autónomo Madrid Salud, sita en Avda. del Mediterráneo, 62 Madrid -28007, con la finalidad de la gestión de estudios comparativos del estado de salud y los condicionantes de la población del municipio de Madrid para promover actuaciones de salud pública, ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos.

Por motivos de calidad esta llamada puede ser grabada.

Su hogar ha sido seleccionado al azar entre los residentes de su área de salud para participar en este estudio. Para ello necesitaría hablar con un *hombre / mujer* (personalizar según base de datos) de ____ años (personalizar según base de dato) que viva en el hogar y que lleve residiendo en la ciudad de Madrid, al menos 6 meses del presente año.

- | | |
|--|-------|
| - Accede a la entrevista | 1 |
| - Negativa hogar | 2 |
| - Negativa potencial entrevistado | 3 |
| - Solicita una cita | 4 |
| - No residen en la ciudad de Madrid, al menos 6 meses al año | 5→FIN |
| - Contesta el proxy/cuidador | 6 |
| - No es un hogar | 8→FIN |
| - No entiende el idioma | 9→FIN |
| - Accede proxy/cuidador | 10 |

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENTREVISTADO: sexo, edad, distrito de residencia y barrio

A0. ¿Ha nacido usted en España? (G0)

- Si 1
- No 2

Sexo del entrevistado/a: _____ ¿Me podría decir su edad? ____

IDENTIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO

A1. ¿Me podría decir con qué género se identifica? (A1)

- Hombre 1
- Mujer 2
- No binario (ni femenino, ni masculino) 3
- Prefiero no decirlo..... 9

Para comenzar vamos a preguntarle por cómo percibe su salud y la calidad de vida que tiene.

B. SALUD PERCIBIDA

B1. En los últimos doce meses, ¿diría que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo, muy malo? (No se leen las opciones) (B1)

- Muy bueno1
- Bueno2
- Regular3
- Malo.....4
- Muy Malo.....5
- No sabe8
- No contesta.....9

B2. Y comparando con su estado general de salud antes del comienzo de la pandemia, marzo 2020, su estado de salud hoy es: (B2)

- Mejor1
- Igual.....2
- Peor.....3
- No sabe8
- No contesta.....9

C. MORBILIDAD

1. ENFERMEDADES Y PROBLEMAS DE SALUD

PROXY.C1. A continuación le voy a leer una lista de enfermedades o problemas de salud. Para cada una de ellas, dígame si su médico le ha dicho que la padece o la ha padecido en los últimos doce meses o no.

(Léale al informante las enfermedades que se relacionan una a una, anotando la respuesta que proceda)

	SI	NO	NS/NC
1.Tensión alta (C1_1)	1	2	9
2. Infarto de miocardio, angina de pecho o enfermedad coronaria (C1_2)	1	2	9
3. Artrosis (excluyendo artritis) (C1_3)	1	2	9
4. Dolor de espalda crónico (cervical) (C1_4)	1	2	9
5. Dolor de espalda crónico (lumbar) (C1_5)	1	2	9
6. Alergia crónica, como rinitis, conjuntivitis o dermatitis alérgica, alergia alimentaria o de otro tipo (asma alérgica excluida) (C1_6)	1	2	9
7. Asma (incluida asma alérgica) (C1_7)	1	2	9
8. Diabetes (C1_8)	1	2	9
9. Colesterol alto (C1_9)	1	2	9
10. Depresión (C1_10)	1	2	9
11. Ansiedad crónica (C1_11)	1	2	9
12. Migraña o dolor de cabeza frecuente (C1_12)	1	2	9
13. Problemas de tiroides (C1_13)	1	2	9
14. Varices en las piernas (C1_14)	1	2	9
15. Cataratas (C1_15)	1	2	9

16. Problemas crónicos de piel (C1_16)	1	2	9
17. Síndrome post COVID/COVID persistente (C1_17)	1	2	9

2. CORONAVIRUS / INFECCIÓN

PROXY.C2. ¿Ha sido usted diagnosticado/a de infección por coronavirus? (Se considera diagnosticado/a si tuvo resultado positivo en la PCR, test de antígenos o test de anticuerpos). (C2)

- Sí 1 → C2.1
- No 2 → C3
- NS/NC 9 → C3

PROXY.C2.1. ¿Cuál fue su gravedad? (C2_1)

- Asintomático/a 1
- Síntomas leves/moderados 2
- Estuve hospitalizado/a 3
- Estuve ingresado/a en UCI 4
- NS/NC 9

PROXY.C3. ¿Se ha vacunado usted frente al coronavirus y de no haberlo hecho, cuál fue el motivo? (C3)

- Sí me he vacunado 1
- No, hace menos de 6 meses que pasé el COVID, y debo esperar 2
- No me he vacunado por indicación médica 3
- No me he vacunado por temor a los posibles efectos secundarios 4
- No me he vacunado porque no creo en la efectividad de la vacunación 5
- NS/NC 9

PROXY.C3a. ¿Ha sido algún familiar conviviente diagnosticado/a de infección por coronavirus? (Se considera diagnosticado/a si tuvo resultado positivo en la PCR, test de antígenos o test de anticuerpos). (C3_1)

- Sí 1
- No 2
- NS/NC 9

3. LIMITACIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD

PROXY.C4. Durante al menos 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? (C4)

- Gravemente limitado/a 1 → C5
- Limitado/a, pero no gravemente 2 → C5
- Nada limitado/a 3
- No sabe 8
- No contesta 9

PROXY.C5. ¿Qué tipo de problema es la causa de su dificultad para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? (C5)

- Físico 1
- Mental 2
- Ambos 3

- No sabe 8
- No contesta 9

4. PROXY.CONSUMO DE MEDICAMENTOS

(V2) C6. A continuación voy a leerle una lista de tipos de medicamentos, por favor dígame si los ha consumido en el último año, en las últimas 2 semanas y si le fueron recetados por el médico (Entrevistador/a, léale al informante la lista de medicamentos y pregúntele, para cada uno de ellos, si los ha consumido o no en las últimas dos semanas o el último año. En caso afirmativo, si le fueron o no recetados por algún médico. Para cada medicamento consumido debe cumplimentar la columna Recetado)

	C.6.a Lo ha tomado	C.6.b Recetado
Tranquilizantes, ansiolíticos o medicación para dormir (<i>lexatín, valium, orfidal, etc.</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • En las últimas 2 semanas → • En el último año → • No ha tomado (C6A_1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre recetado por el médico • A veces sin prescripción • Siempre sin prescripción (C6B_1)
Antidepresivos (<i>fluoxetina, paroxetina, escitalopram, esertia, etc.</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • En las últimas 2 semanas → • En el último año → • No ha tomado (C6A_2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre recetado por el médico • A veces sin prescripción • Siempre sin prescripción (C6B_2)
Medicamentos fuertes para el dolor (<i>tramadol, adolonta, dolantina, pazital, codeína y parches de morfina, fentanilo, metadona, etc.</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • En las últimas 2 semanas → • En el último año → • No ha tomado (C6A_3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre recetado por el médico • A veces sin prescripción • Siempre sin prescripción (C6B_3)

9. VACUNAS

(V2) C15. Su opinión sobre la importancia de las vacunas (gripe, sarampión....) como medida preventiva de salud pública para el control de las enfermedades, es ahora: (C15)

- Mejor que antes de la pandemia 1
- Igual que antes de la pandemia 2
- Peor que antes de la pandemia 3
- No creo en las vacunas 4
- NS/NC 9

D. CALIDAD DE VIDA

1. CALIDAD DE VIDA/ COOP WONCA

Todas las preguntas que siguen se refieren a su calidad de vida en las DOS ÚLTIMAS SEMANAS.

(V2) D1. Forma Física: Durante las dos últimas semanas, ¿cuál ha sido la máxima actividad física que pudo realizar durante al menos dos minutos? (D1)

- Muy intensa (p. ej., correr deprisa)1
- Intensa (p. ej., correr con suavidad)2
- Moderada (p. ej., caminar a paso rápido)3
- Ligera (p. ej., caminar despacio)4
- Muy ligera (p. ej., caminar lentamente o no poder caminar)5

(V2) D2. Sentimientos: Durante las dos últimas semanas, ¿en qué medida le han molestado los problemas emocionales tales como sentimientos de ansiedad, depresión, irritabilidad o tristeza y desánimo? **(D2)**

- Nada en absoluto 1
- Un poco..... 2
- Moderadamente 3
- Bastante 4
- Intensamente.

(V2) D3. Actividades cotidianas: Durante las dos últimas semanas, ¿cuánta dificultad ha tenido al hacer sus actividades o tareas habituales tanto dentro como fuera de casa, a causa de su salud física o por problemas emocionales? **(D3)**

- Nada en absoluto 1
- Un poco de dificultad 2
- Dificultad moderada 3
- Mucha dificultad..... 4
- Todo, no he podido hacer nada..... 5

(V2) D4. Actividades sociales: Durante las dos últimas semanas, ¿su salud física y estado emocional han limitado sus actividades sociales con la familia, amigos, vecinos o grupos? **(D4)**

- No, nada en absoluto..... 1
- Ligeramente..... 2
- Moderadamente 3
- Bastante 4
- Muchísimo 5

(V2) D5. Cambio en el estado de salud: ¿Cómo calificaría ahora su estado de salud, en comparación con el de hace dos semanas? **(D5)**

- Mucho mejor..... 1
- Un poco mejor 2
- Igual, por el estilo 3
- Un poco peor 4
- Mucho peor 5

(V2) D6. Estado de salud: Durante las dos últimas semanas, ¿cómo calificaría su salud general? **(D6)**

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

(V2) D7. Dolor: Durante las dos últimas semanas, ¿cuánto dolor ha tenido? **(D7)**

- Nada de dolor 1
- Dolor muy leve 2
- Dolor ligero..... 3
- Dolor moderado 4
- Dolor intenso 5

(V2) D8. Apoyo social: Durante las dos últimas semanas, ¿había alguien dispuesto a ayudarle si hubiera necesitado ayuda? Por ejemplo: *se encontraba nervioso, solo o triste; *caía enfermo y tenía que quedarse en la cama; *necesitaba hablar con alguien; *necesitaba ayuda con las tareas de la casa; *necesitaba ayuda para cuidar de sí mismo. **(D8)**

- Sí, todo el mundo estaba dispuesto a ayudarme..... 1
- Sí, bastante gente..... 2
- Si, algunas personas..... 3
- Sí, alguien había 4
- Nadie en absoluto 5

(V2) D9. Calidad de vida: ¿Qué tal le han ido las cosas en las dos últimas semanas? **(D9)**

- Estupendamente, no podían ir mejor 1
- Bastante bien 2
- A veces bien, a veces mal. Bien y mal a partes iguales 3
- Bastante mal..... 4
- Muy mal, no podían haber ido peor..... 5

3. VIOLENCIA SUFRIDA

A) Distintos tipos de violencia

Le voy a hacer unas preguntas sobre un problema común

(V2) D10. ¿ha sufrido violencia en alguno/s de los ámbitos que le voy a señalar (violencia física, acoso, violencia verbal...)?

	Sí, en los dos últimos años	Si, en el último mes	Sí, alguna vez en la vida	No	Prefiero no contestar
En el ámbito laboral (D10_1)	1	2	3	8	9
En la calle y/o espacios públicos (incluidos transportes) (D10_2)	1	2	3	8	9
Ciberacoso (D10_3)	1	2	3	8	9
En el ámbito educativo (D10_4)	1	2	3	8	9
En el ámbito familiar (D10_5)	1	2	3	8	9

B) Solo violencia de género:

SOLO A MUJERES

(V2) D11. En los últimos 12 meses, ¿ha mantenido usted una relación de pareja o contactos con expareja? (Entrevistador/a; por relación nos referimos a contacto personal o por teléfono, no necesariamente contacto sexual) **(D11)**

- Sí, relación de pareja 1 (ir a D12)
- Sí, contactos con expareja 2 (ir a D12)
- Ambos..... 3 (ir a D12)
- No 4 (ir a E1)
- No contesta..... 9 (ir a E1)

(Solo a mujeres y que tengan o hayan tenido pareja en los últimos 12 meses)

(V2) D12 En los últimos 12 meses, ¿alguna vez su pareja/expareja le dio una bofetada, patadas, le empujó, o lastimó físicamente de alguna manera? **(D12)**

- Sí 1
- No..... 2
- Ns-Nc..... 9

(V2) D13 En los últimos 12 meses, ¿alguna vez su pareja/expareja le ha amenazado o le hizo sentir miedo de alguna manera? **(D13)**

- Sí 1
- No..... 2
- Ns-Nc..... 9

(V2) D14 En los últimos 12 meses, ¿alguna vez su pareja/expareja ha tratado de controlar sus actividades diarias, por ejemplo, con quien podía hablar o a dónde podía ir usted? **(D14)**

- Sí 1
- No..... 2
- Ns-Nc..... 9

E. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

ESTADO FÍSICO, EJERCICIO FÍSICO, OCIO Y TIEMPO LIBRE

A continuación, le vamos a hacer unas preguntas sobre hábitos de vida que tienen relación con la salud

1. PESO Y TALLA

PROXY.E1. Aproximadamente, ¿cuánto pesa sin zapatos ni ropa? _____Kg 998 Nc 999 NS **(E1)**

PROXY.E2. Aproximadamente, ¿cuánto mide sin zapatos? _____cm 998 Nc 999 NS **(E2)**

2. SUEÑO

(V2) PROXY.E.3. ¿Podría indicarme, aproximadamente, cuántas horas duerme habitualmente al día? Incluya las horas de siesta.

Nº de horas diarias | _ _ | (Se anotarán horas enteras y medias horas si procede) **(E3)**

(V2) E.4. Las horas que duerme ¿le permiten descansar lo suficiente? **(E4)**

- Sí 1
- No..... 2
- Ns-Nc..... 9

3. ACTIVIDAD FISICA

(V2) PROXY. E5. ¿Cuál de estas posibilidades describe mejor la actividad principal en su trabajo, centro de enseñanza, hogar (labores domésticas)...? **(E5)**

- Sentado la mayor parte de la jornada 1
- De pie la mayor parte de la jornada sin efectuar grandes desplazamientos o esfuerzos 2
- Caminando, llevando algún peso, efectuando desplazamientos frecuentes 3
- Realizando tareas que requieren gran esfuerzo físico 4
- No aplicable 5
- No sabe 8
- No contesta 9

(V2) PROXY.E6. ¿Cuál de estas posibilidades describe mejor la frecuencia con la que realiza alguna actividad física en su tiempo libre? Elegir la máxima actividad (E6)

- No hago ejercicio. El tiempo lo ocupo de forma casi completamente sedentaria (leer, ver la televisión, etc.)1
- Practico alguna actividad física suave, como caminar, al menos 30 minutos durante 5 días a la semana2
- Practico habitualmente alguna actividad física moderada (caminar a paso rápido, bailar, deportes ocasionales, etc.)3
- Practico habitualmente actividad física intensa (gimnasia, competiciones deportivas, etc.).....4
- No sabe8
- No contesta 9

8. JUEGO, NUEVAS TECNOLOGÍAS...

E11. ¿Participa en juegos de apuestas? (Ejemplo: apuestas deportivas, apuestas al póker, a la ruleta, al bingo, a las slots/tragaperras, etc.) (E11)

- Nunca 1 →E13
- Muy rara vez 2
- Con cierta frecuencia 3
- Muy frecuentemente 4

E12. Ahora le voy a hacer unas preguntas relacionadas con las apuestas deportivas (se excluye Quiniela, Quinigol, Lototurf y Quintuple Plus).

	SI	NO	No Contesta
¿Gasta usted dinero en apuestas deportivas? (E12_1)	1	2	8
¿Gasta más de lo que debiera? (E12_2)	1	2	8
¿Le han comentado en alguna ocasión, sus familiares o amistades, que gasta mucho en apuestas deportivas? (E12_3)	1	2	8
Si alguna vez no puede apostar, por cualquier razón ¿se siente incómodo o pierde el interés por otras cosas? (E12_4)	1	2	8
¿Ha intentado reducir el gasto en apuestas deportivas y no lo ha conseguido de forma satisfactoria? (E12_5)	1	2	8

(V2) E13 ¿Tiene dispositivos electrónicos con conexión a internet (teléfono móvil, ordenador, tablet, iPad, etc.)? (E13)

- Sí 1
- No 2
- NS/NC9

(V2) A continuación le voy a preguntar sobre el uso que hace de sus dispositivos electrónicos. Se excluye el uso por motivos de trabajo.

	Programas de mensajería instantánea (WhatsApp, Telegram, Messenger, Line, etc.)	Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, Tik Tok, etc.)	Llamadas o videollamadas	Navegación por internet
E.14. ¿Utiliza habitualmente?	Si No → F1 o F13 Ns-Nc (E14_1)	Si No → F1 o F13 Ns-Nc (E14_2)	Si No → F1 o F13 Ns-Nc (E14_3)	Si No → F1 o F13 Ns-Nc (E14_4)
E.15. ¿Dedica más tiempo del que cree que debiera a...?	Si No Ns-Nc (E15_1)	Si No Ns-Nc (E15_2)	Si No Ns-Nc (E15_3)	Si No Ns-Nc (E15_4)
E.16. ¿Le han dicho sus familiares o amigos que dedica demasiado tiempo a...?	Si No Ns-Nc (E16_1)	Si No Ns-Nc (E16_2)	Si No Ns-Nc (E16_3)	Si No Ns-Nc (E16_4)

F. SALUD MENTAL

1. RIESGO SALUD MENTAL

A continuación, una vez conocido su estado físico, quisiéramos profundizar sobre su estado emocional durante las ÚLTIMAS SEMANAS. Por favor conteste a todas las preguntas indicando la respuesta que a su juicio mejor puede aplicarse a usted. Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes y los que tiene ahora, no sobre los que tuvo en el pasado. Es importante que intente contestar TODAS las preguntas.

12 preguntas PARA MENORES DE 65

(V2) F1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS HA PODIDO CONCENTRARSE BIEN EN LO QUE HACÍA? (F1)

- Mejor que lo habitual..... 1
- Igual que lo habitual..... 2
- Menos que lo habitual..... 3
- Mucho menos que lo habitual 4
- Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F2. ¿SUS PREOCUPACIONES LE HAN HECHO PERDER MUCHO SUEÑO? (F2)

- No, en absoluto..... 1
- No más que lo habitual..... 2
- Algo más que lo habitual..... 3
- Mucho más que lo habitual 4
- Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F3. ¿HA SENTIDO QUE ESTÁ JUGANDO UN PAPEL ÚTIL EN LA VIDA? (F3)

- Más útil que lo habitual..... 1
- Igual que lo habitual..... 2
- Menos que lo habitual..... 3
- Mucho menos que lo habitual 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F4. ¿SE HA SENTIDO CAPAZ DE TOMAR DECISIONES? (F4)

Más que lo habitual..... 1

Igual que lo habitual..... 2

Menos que lo habitual..... 3

Mucho menos que lo habitual 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F5.¿SE HA NOTADO CONSTANTEMENTE AGOBIADO Y EN TENSIÓN? (F5)

No, en absoluto..... 1

No más que lo habitual..... 2

Algo más que lo habitual..... 3

Mucho más que lo habitual 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F6.¿HA TENIDO LA SENSACIÓN DE QUE NO PUEDE SUPERAR SUS DIFICULTADES? (F6)

No, en absoluto..... 1

No más que lo habitual..... 2

Algo más que lo habitual..... 3

Mucho más que lo habitual 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F7.¿HA SIDO CAPAZ DE DISFRUTAR DE SUS ACTIVIDADES NORMALES DE CADA DÍA? (F7)

Más que lo habitual..... 1

Igual que lo habitual..... 2

Menos que lo habitual..... 3

Mucho menos que lo habitual..... 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F8.¿HA SIDO CAPAZ DE HACER FRENTE ADECUADAMENTE A SUS PROBLEMAS? (F8)

Más capaz que lo habitual 1

Igual que lo habitual..... 2

Menos capaz que lo habitual..... 3

Mucho menos capaz que lo habitual 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F9.¿SE HA SENTIDO POCO FELIZ O DEPRIMIDO? (F9)

No, en absoluto..... 1

No más que lo habitual..... 2

Algo más que lo habitual..... 3

Mucho más que lo habitual 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F10. ¿HA PERDIDO CONFIANZA EN SÍ MISMO? (F10)

No, en absoluto..... 1

No más que lo habitual..... 2

Algo más que lo habitual..... 3

Mucho más que lo habitual 4

Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F11. ¿HA PENSADO QUE USTED ES UNA PERSONA QUE NO SIRVE PARA NADA? (F11)

No, en absoluto..... 1
No más que lo habitual..... 2
Algo más que lo habitual 3
Mucho más que lo habitual 4
Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F12. ¿SE SIENTE RAZONABLEMENTE FELIZ CONSIDERANDO TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS? (F12)

Más que lo habitual..... 1
Igual que lo habitual..... 2
Menos que lo habitual..... 3
Mucho menos que lo habitual..... 4
Ns/Nc [No leer] 9

(V2) F13. Por favor, indique para cada una de las cinco afirmaciones cual define mejor como se ha sentido usted durante las últimas dos semanas.: Si se ha sentido alegre y de buen humor más de la mitad del tiempo durante las últimas dos semanas PARA MAYORES DE 65)

Durante las últimas dos semanas:	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Más de la mitad del tiempo	Menos de la mitad del tiempo	De vez en cuando	Nunca
1.Me he sentido alegre y de buen humor (F13_1)	5	4	3	2	1	0
2.Me he sentido tranquilo y relajado (F13_2)	5	4	3	2	1	0
3.Me he sentido activo y enérgico (F13_3)	5	4	3	2	1	0
4.Me he despertado fresco y descansado (F13_4)	5	4	3	2	1	0
5.Mi vida cotidiana ha estado llena de cosas que me interesan (F13_5)	5	4	3	2	1	0

2. PERSPECTIVA DE FUTURO

F14. ¿Cómo se siente usted de cara al futuro? (F14)

- Muy pesimista..... 1
- Con cierto pesimismo..... 2
- A veces pesimista, a veces optimista 3
- Con cierto optimismo 4
- Muy optimista..... 5
- No contesta 9

3. SENTIMIENTO DE SOLEDAD

F15. ¿Con qué frecuencia se ha sentido usted solo/a durante el último año? (F15)

- Siempre o casi siempre..... 1
- Bastantes veces 2
- Pocas veces 3
- Nunca o casi nunca 4

- No contesta.....9

F16. Y cuando se ha sentido solo, ¿Cómo lo calificaría? (F16)

- Agradable la mayor parte de las veces 1
- Indiferente, unas veces agradable y otras desagradable 2
- Le ha provocado algún malestar 3
- Le ha provocado un intenso malestar..... 4

5. APOYO SOCIAL Y/O RELACIONES SOCIALES

F17. ¿Cuánto tiempo (¿o cuantas horas?) dedica usted a la semana a relacionarse con amigos y familiares como actividad principal, sin que se trate de actividades laborales? (presencial y/o telefónicamente) (F17)

_____ horas/semana

F18. ¿Cómo piensa que es su vida social? (F18)

- Muy satisfactoria 1
- Más bien satisfactoria 2
- Más bien insatisfactoria 3
- Muy insatisfactoria 4

F19. En caso de necesidad, ¿puede contar con alguien cercano a usted? (F19)

- Sí 1
- No 2

G. PROXY.DETERMINANTES SOCIALES

1. **DEMOGRÁFICOS** (en tarjeta sanitaria: edad, sexo, lugar nacimiento (España u otro país, que viene indicado en la TS) y distrito)

G1. ¿Cuánto tiempo lleva residiendo en el municipio de Madrid? (G1_A/G1_M)

___ años ___ meses

G2. ¿Cuánto tiempo lleva residiendo en España? (G2_A/G2_M)

___ años ___ meses

2. NIVEL DE ESTUDIOS

G3. ¿Cuál es el mayor nivel de estudios que ha completado? (G3)

(Anotar sólo el título académico más alto que se ha obtenido)

- No sabe leer o escribir 1
- Sin estudios..... 2
- Estudios primarios incompletos 3
- Estudios de 1er grado (estudios primarios, EGB hasta 5º) 4
- Estudios de 2º grado, 1er ciclo (Graduado Escolar, EGB hasta 8º, Bachiller Elemental, etc.)..... 5
- Educación Secundaria Obligatoria (ESO) 6
- Estudios de 2º grado, 2º ciclo (Bachiller Superior, BUP, Formación Profesional, Aprendizaje y Maestría Industrial)..... 7

- Estudios de 3er grado, 1er ciclo (Perito, Ingeniero Técnico, Escuelas Universitarias, Magisterio, etc.)..... 8
- Estudios de 3er grado, 2º y 3er ciclo (Ingeniero Superior, Licenciado, Doctorado, etc.)..... 9

G4. ¿Qué número de años ha pasado usted en el sistema educativo? (preguntar a partir de determinada edad)
 _____ años (G4)

3. PROXY.SITUACIÓN LABORAL/OCUPACIONAL

G5. ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra Ud. actualmente? (G5)

• Trabaja	1 → G6
• ERTE	2
• ERE	3
• Jubilado/a o pensionista (anteriormente ha trabajado)	4
• Prejubilado/a	5
• Pensionista (anteriormente no ha trabajado)	6
• Parado/a y ha trabajado antes	7
• Parado/a y busca su primer empleo	8
• Estudiante	9
• Trabajo doméstico no remunerado	10

A quienes trabajan, preguntar **teletrabajo** Formular las preguntas como proceda porque en el cuestionario CIS en la pregunta formulan las alternativas de respuesta

G6. ¿Teletrabaja en la actualidad? (G6)

- Sí, toda la jornada semanal..... 1 → G7
- Sí, uno o varios días por semana 2 → G7
- No 3 → G8

G7. ¿Desde cuándo teletrabaja? (G7)

- Teletrabaja desde antes de la pandemia 1
- Empezó a teletrabajar por la COVID-19..... 2

G8. ¿Por qué no teletrabaja? (G8)

- Acude a su lugar de trabajo como lo hacía habitualmente, aunque podría teletrabajar 1
- No procede (su trabajo no le permite teletrabajar) 2
- No sabe 8
- No contesta 9

A quienes teletrabajan (G6=1 o 2)

G9. En relación con su experiencia con el teletrabajo, dígame si está: (G9)

- Muy satisfecho/a 1
- Bastante satisfecho/a 2
- Regular 3
- Poco satisfecho/a 4

- Nada satisfecho/a 5
- No sabe 8
- No contesta 9

(Sólo si está parado/a. G5= 7/8)

G10.¿Cuánto tiempo lleva usted desempleado/a? (G10_1/G10_2/G10_3/G10_9)

Días____Meses____Años____
Nc (999)

(Sólo si está parado/a. G5=7/8)

G11.¿Percibe usted prestación por desempleo u otro tipo de ayuda económica? (G11)

- Sí 1
- No 2
- No contesta..... 3

(Sólo si trabaja G5=1)

G12. ¿Qué tipo de contrato tiene usted en su empleo principal? (G12)

- Trabaja por su cuenta o no es asalariado 1
- Funcionario o estatutario 2
- Contrato indefinido 3
- Contrato temporal 4
- Sin contrato..... 5
- NS/NC..... 9

G13 ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado? (G13)

(Entrevistador/a: Apuntar con el mayor nivel de detalle posible) (trabajan o han trabajado antes)

CNO 2011

G14. ¿? ¿Cuál es la categoría profesional que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o trabajaba? (G14)

TRABAJADOR O EMPRESARIO POR CUENTA PROPIA

- Sin asalariados 1
- Con 10 o más asalariados 2
- Con menos de 10 asalariados 3

TRABAJADOR POR CUENTA AJENA

- Gerente de una empresa con 10 o más asalariados 4
- Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados 5 Capataz,
supervisor o encargado 6
- Otro asalariado..... 7

SUSTENTADOR PRINCIPAL (Se considera sustentador principal, el miembro del hogar que aporta periódicamente un mayor número de ingresos al presupuesto común del hogar)

G15. De todas las personas con quién convive, ¿quién es la persona que aporta más ingresos al hogar? (G15)

- Yo, la persona entrevistada 1→ PASAR A G21
- Otro 2→ PASAR A G16
- La persona entrevistada y otra casi a partes iguales.. 3→ PASAR A G21

G16. ¿Trabaja actualmente el sustentador principal? (G16)

- Sí..... 1
- No 2 → PASAR A G17

G17. ¿Ha trabajado anteriormente? (G17)

- Sí..... 1
- No 2 → PASAR A G20
- Ns/Nc 9

(Sólo si G15=2)

G18. ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado el sustentador principal? (G18)

(Entrevistador/a: Apuntar con el mayor nivel de detalle posible)

G19. ¿Cuál es la categoría profesional, del sustentador principal, que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o trabajaba? (G19)

- TRABAJADOR O EMPRESARIO POR CUENTA PROPIA**
- Sin asalariados..... 1
 - Con 10 o más asalariados..... 2
 - Con menos de 10 asalariados..... 3
- TRABAJADOR POR CUENTA AJENA**
- Gerente de una empresa con 10 o más asalariados 4
 - Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados . 5
 - Capataz, supervisor o encargado 6
 - Otro asalariado 7

4. PROXY. TRABAJO REPRODUCTIVO

(V2) G20. ¿Con qué frecuencia suele realizar usted las siguientes actividades, excluyendo labores de voluntariado?

	A diario	Varias veces a la semana	Varias veces al mes	Cada varios meses	Nunca	NS/NC
Limpiar y ordenar (ropa, costura, plancha, etc.) (G20_1)	1	2	3	4	5	9
Preparar los alimentos o cocinar (G20_2)	1	2	3	4	5	9
Hacer la compra y guardar alimentos (G20_3)	1	2	3	4	5	9
Fregar la vajilla, recoger la cocina (G20_4)	1	2	3	4	5	9
Hacer compras (exceptuando alimentación) (G20_5)	1	2	3	4	5	9
Hacer gestiones (bancos, impuestos, etc.) suyas o de familiares (G20_6)	1	2	3	4	5	9
Hacer reparaciones, mantenimiento, cuidado de plantas o animales (G20_7)	1	2	3	4	5	9

5. PROXY.VIVIENDA/ HOGAR / HACINAMIENTO

Para poder clasificar sus respuestas necesitamos que nos conteste las siguientes preguntas

G21. ¿Cuántos metros útiles tiene la vivienda aproximadamente? _____m2 (G21)

Para las personas que no sepan decir los m2, al menos que se situen en los intervalos. (G21_INT)

- Menos de 46 m² útiles 1
- Entre 46 y 60 2
- Entre 61 y 75 3
- Entre 76 y 90 4
- Entre 91 y 120 5
- Más de 120..... 6
- No sabe 8
- No contesta 9

G22. ¿Cuántas personas viven en la vivienda, INCLUIDO USTED? _____ n° personas (G22)

G23. De esas ¿cuántos son menores de 16 años? (sólo si no vive solo) _____ n° personas menores de 16 años (G23)

G24. ¿En la vivienda conviven más de un núcleo familiar o con otro tipo de vínculo (amigos, estudiantes, trabajadores de la misma empresa, etc.) (G24)

- Sí1 ¿Cuántos núcleos diferentes? _____
- No 2

6. PROXY.INSEGURIDAD RESIDENCIAL Y POBREZA ENERGÉTICA

G25. ¿En qué medida cree que es probable o improbable que usted tenga que dejar su vivienda en los próximos 6 meses porque no pueda pagarla? (G25)

- Muy probable 1
- Bastante probable 2
- Ni probable ni improbable 3
- Bastante improbable 4
- Muy improbable 5
- No contesta (ESPONTÁNEO) 8
- No sabe 9

G26. ¿Puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada? (G26)

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

G27. ¿Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) o en compras a plazos en los últimos 12 meses? (G27)

- Sí1
- No 2
- Ns/Nc 9

7. PROXY.INGRESOS/POBREZA

G28. En relación con el total de ingresos de su hogar ¿cómo suelen llegar a fin de mes? (G28)

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

G29. ¿Podría decirme cuál de los intervalos siguientes representa mejor el ingreso mensual neto de todo su hogar, tras las deducciones por los impuestos, Seguridad Social, etc.? (G29)

- Menos de 1100€ 1
- De 1100€ a menos de 1650€ 2
- De 1650€ a menos de 2300€ 3
- De 2300€ a menos de 3800€ 4
- De 3800€ en adelante 5
- No sabe 8
- No contesta 9

8. PROXY.INSEGURIDAD DE ACCESO ECONÓMICO A ALIMENTOS (IAEA)

G30. Durante los últimos 12 meses ¿ha habido algún momento en que, por falta de dinero u otros recursos, se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer? (G30)

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

G31. ¿Se puede permitir una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días? (G31)

- Sí1
- No 2
- Ns/Nc 9

G32. ¿A raíz de la pandemia por COVID 19, ha necesitado acudir a alguna organización para recibir ayuda para alimentos? (G32)

- Sí1
- No2
- Ns/Nc 9

QUEREMOS AGRADECERLE EN NOMBRE DE MADRID SALUD SU PARTICIPACION EN ESTA ENCUESTA YA QUE SUS RESPUESTAS SON DE GRAN INTERES PARA PLANIFICAR ACCIONES QUE MEJOREN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CIUDADANOS DE MADRID.

OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR/A (a completar con la empresa)

Fecha

Hora de inicio/hora de final

¿contactos previos hasta realizar la encuesta?

Lugar que ocupa en el hogar la persona encuestada -en su caso-

Actitud de la persona encuestada durante la entrevista: colaboración, percepción sobre sinceridad, etc.

Otras....

[A rellenar por el entrevistador/a](#)

SINCERIDAD DEL ENTREVISTADO/A:

Mucha	1	Poca	3
Bastante	2	Ninguna	4