

EUSKO JAURLARITZA

OSASUN SAILA



GOBIERNO VASCO

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Nº . CUESTIONARIO :

ENCUESTA

DE

SALUD

1997

CUESTIONARIO FAMILIAR

SECCION DE IDENTIFICACION

NOMBRE
(01)

EDAD

1 a).- ¿Cuáles son los nombres de las personas que viven en esta vivienda? Empiece por favor por el nombre del cabeza de familia..

1 b).- He apuntado a (Encuestador lee los nombres) ¿He olvidado

. algún bebé?

. algún empleado?

. alguien que viva aquí pero que esté fuera (de viaje o en el hospital) ?

2.- ¿Qué edades tienen?

“RESTRICCION TEMPORAL DE LA ACTIVIDAD”

SECCION DE INDICADORES DE SALUD

PERIODO DE REFERENCIA: 14 DIAS

Las siguientes preguntas se refieren a su estado de salud desde el día . . . hasta ayer.

ENSEÑAR EL CALENDARIO DE LA ENTREVISTA

La 1ª pregunta es para conocer la actividad en los últimos 14 días

3.- ¿Cuál ha sido la actividad de desde el día hasta ayer ?

- | | | | | | |
|-----------------------|---|-------------|---|-------------------------------------|---|
| . Trabajo o baja | 1 | . Niños | 4 | . Otros (Baja maternal, S. militar, | |
| . Labores de hogar | 2 | . Parados | 5 | encamados crónicos, ...) | 7 |
| . Escolar y Guardería | 3 | . Jubilados | 6 | . Ns/Nc | 0 |

3.- ACTIVIDAD

- | | |
|-----------|---|
| Trabajo | 1 |
| L. hogar | 2 |
| Escolar | 3 |
| Niños | 4 |
| Parados | 5 |
| Jubilados | 6 |
| Otros | 7 |
| Ns/Nc | 0 |

4.a) Desde el día hasta ayer ¿ ha tenido que quedarse en la cama, en casa o en el hospital, por algún motivo de salud? Si es una persona encamada crónica, marque “No”

4.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
(5)	(5)	

4.b) ¿Cuántos días ha tenido que quedarse en la cama durante la mayor parte del día (al menos ½ día)?

b) DIAS

(Personas cuya respuesta a la P.3 haya sido: 1, 2 ó 3)

5.a) Desde el día hasta ayer ¿ha dejado de
 . Trabajar
 . Hacer las labores de casa
 . Ir al colegio
... al menos la mitad de la jornada por algún motivo de salud?

5.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
(6)	(6)	

5.b) Desde el día , de los días que debería haber
 . ido al trabajo
 . hecho las labores del hogar
 . ido al colegio
... ¿Cuántos días no ha podido hacerlo al menos la ½ de la jornada por motivos de salud?

b) DIAS

5.c) ¿De los que no ha podido
 . Trabajar
 . Hacer las labores de casa
 . Ir al colegio
... ¿cuántos días se ha quedado en la casa durante la mayor parte del día (al menos ½ día) contando también los días pasados en el hospital?

c) DIAS

(PARA TODOS)

RECORDAR ACTIVIDAD HABITUAL Y DE OCIO SEGUN LAS CARACTERISTICAS PERSONALES

OJO: SI LAS PREGUNTAS 4a) 0 5a) SON SÍ, ASEGURESE DE QUE SE TRATA DE DIFERENTES DIAS

Jugar, ir al bar, ir al cine, ir al club, ir a misa, leer, ver la televisión, hacer deporte, estudiar ...

6.a) Sin contar los días indicados anteriormente. Desde el día hasta ayer. ¿Ha tenido que suspender o moderar sus actividades habituales por motivos de salud?

6.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

6.b) ¿Cuántos días ha tenido que moderar o suspender sus actividades habituales?

b) DIAS

HACER A TODOS LOS QUE TENGAN DIAS DE RESTRICCION

7. ¿Cuál o cuáles han sido los problemas de salud que obligaron a a suspender o moderar sus actividades habituales?

7.-

.....

.....

.....

.....

<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>3.- ACTIVIDAD</p> <p>Trabajo 1</p> <p>L. hogar 2</p> <p>Escolar 3</p> <p>Niños 4</p> <p>Parados 5</p> <p>Jubilados 6</p> <p>Otros 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>
---	---	---	---

<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>4.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(5) (5)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>
--	--	--	--

<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>5.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>(6) (6)</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p> <p>c) DIAS</p> <p>_____</p>
--	--	--	--

<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>	<p>6.a) Sí No Ns/Nc</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0</p> <p>b) DIAS</p> <p>_____</p>
---	---	---	---

<p>7.-</p> <p>_____</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
---	---	---	---

“INCAPACIDAD PERMANENTE”

Las siguientes preguntas se refieren a las limitaciones que su estado de salud le impone en el plano de la actividad.
(Problemas de salud que limiten de forma permanente o de forma crónica la actividad)

8.- ENCUESTADOR: hacer las preguntas en función de la edad

- | | | | |
|------------------|------|-----------------------|------|
| . De 0 a 4 años | p.9 | . De 18 a 69 años | p.11 |
| . De 5 a 17 años | p.10 | . 70 años en adelante | p.12 |

INCAPACIDAD

8.-

0-4	1	p.9
5-17	2	p.10
18-69	3	p.11
70 y +	4	p.12

9.- DE 0 A 4 AÑOS

9.a) ¿Su estado de salud o alguna deficiencia le **imposibilita** a participar en los juegos habituales de los otros niños?

DE 0 A 4 AÑOS

9.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

9.b) ¿. . . . **está limitado** en el tipo o cantidad de juego en el que puede participar por motivos de salud?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14) (13) (13)

10.- DE 5 A 17 AÑOS

10.a) ¿Su estado de salud o alguna deficiencia, le **imposibilita** a ir a un colegio o centro educativo?

DE 5 A 17 AÑOS

10.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

10.b) ¿**Necesita ir a un centro educativo especial** o a clases especiales por alguna deficiencia o problema de salud?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

10.c) La asistencia de al centro educativo. ¿Se ve **limitada** por algún problema de salud?

c) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14) (13) (13)

11.- DE 18 A 69 AÑOS

11.a) Actualmente **trabaja**?

DE 18 A 69 AÑOS

11.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(11c)

11.b) Su estado de salud. ¿Le imposibilita o le **imposibilitaría** a actualmente trabajar?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14)

11.c) ¿Se encuentra **limitado** en el tipo o cantidad de trabajo que puede o podría hacer, por motivos de salud?

c) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(14) (13) (13)

12 - DE 70 AÑOS O MAS

12.a) ¿. . . . **necesita la ayuda de otras personas para realizar actividades personales** como comer, bañarse o ducharse, vestirse o moverse por la casa como consecuencia de algún problema de salud?

70 O MAS

12.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(12c)

12.b) ¿. . . . **necesita la ayuda de otras personas para realizar las labores de casa** como: planchar, lavar, limpiar, cocinar, o llevar sus asuntos como: hacer las cuentas, cobrar la pensión, hacer los papeleos o ir a la compra como consecuencia de algún problema de salud?

b) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(13) (13)

12.c) **¿Con qué frecuencia necesita esta ayuda?**

- | | |
|---------------------------|---|
| . Varias veces al día | 1 |
| . Una vez al día | 2 |
| . Varias veces por semana | 3 |
| . Una vez por semana | 4 |
| . Varias veces al mes | 5 |
| . Ns/Nc | 0 |

FRECUENCIA

- | | |
|---------------------------|---|
| . Varias veces al día | 1 |
| . Una vez al día | 2 |
| . Varias veces por semana | 3 |
| . Una vez por semana | 4 |
| . Varias veces al mes | 5 |
| . Ns/Nc | 0 |

12.d) **¿Quién le presta la ayuda?**

- . Un familiar con el que convive
- . Un familiar que no convive
- . Asistente social, religiosa, enfermera
- . Un vecino
- . Pago a una persona
- . Nadie ☒ (p. 12f)
- . Otros

QUIEN Sí No Ns/Nc

. Famil. convive	1	2	0
. Famil.no convive	1	2	0
. Asist.social	1	2	0
. Un vecino	1	2	0
. Pago a persona	1	2	0
. Nadie (12f)	1	2	0
. Otros	1	2	0

INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4	INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4	INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4	INCAPACIDAD 8.- 0-4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> p.9 5-17 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> p.10 18-69 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> p.11 70 y + <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> p.12	1	2	3	4																																																																																																												
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 0 A 4 AÑOS 9.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 5 A 17 AÑOS 10.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	DE 18 A 69 AÑOS 11.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (11e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	c) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (14) (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0	70 O MAS 12.a) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (12e)	Si	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	b) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> (13) (13)	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																				
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																													
1	2	0																																																																																																																													
c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	c) FRECUENCIA . Varias al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> . Una vez al día <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> . Varias semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> . Una por semana <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> . Varias al mes <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																				
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
1																																																																																																																															
2																																																																																																																															
3																																																																																																																															
4																																																																																																																															
5																																																																																																																															
0																																																																																																																															
d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0	d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0	d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0	d) QUIEN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Si</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>Famil. convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Famil.no convive</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Asist.social</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Un vecino</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Pago a persona</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Nadie (12f)</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>Otros</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Si	No	Ns/Nc	Famil. convive	1	2	0	Famil.no convive	1	2	0	Asist.social	1	2	0	Un vecino	1	2	0	Pago a persona	1	2	0	Nadie (12f)	1	2	0	Otros	1	2	0
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												
Si	No	Ns/Nc																																																																																																																													
Famil. convive	1	2	0																																																																																																																												
Famil.no convive	1	2	0																																																																																																																												
Asist.social	1	2	0																																																																																																																												
Un vecino	1	2	0																																																																																																																												
Pago a persona	1	2	0																																																																																																																												
Nadie (12f)	1	2	0																																																																																																																												
Otros	1	2	0																																																																																																																												

12 e)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(14)

12 e)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(14)

12 e)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(14)

12 e)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(14)

f) TIPO DE AYUDA

	Sí	No	Ns/Nc
. A. Dom. Personal	1	2	0
. A. Dom. Casa	1	2	0
. Sanitaria	1	2	0
. Monetaria	1	2	0
. Residencia	1	2	0
. Ns/Nc	1	2	0

f) TIPO DE AYUDA

	Sí	No	Ns/Nc
. A. Dom. Personal	1	2	0
. A. Dom. Casa	1	2	0
. Sanitaria	1	2	0
. Monetaria	1	2	0
. Residencia	1	2	0
. Ns/Nc	1	2	0

f) TIPO DE AYUDA

	Sí	No	Ns/Nc
. A. Dom. Personal	1	2	0
. A. Dom. Casa	1	2	0
. Sanitaria	1	2	0
. Monetaria	1	2	0
. Residencia	1	2	0
. Ns/Nc	1	2	0

f) TIPO DE AYUDA

	Sí	No	Ns/Nc
. A. Dom. Personal	1	2	0
. A. Dom. Casa	1	2	0
. Sanitaria	1	2	0
. Monetaria	1	2	0
. Residencia	1	2	0
. Ns/Nc	1	2	0

(Pasar a p. 14)

(Pasar a p. 14)

(Pasar a p. 14)

(Pasar a p. 14)

13 a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(15) (15)

13 a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(15) (15)

13 a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(15) (15)

13 a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(15) (15)

14 a) MES AÑO

_ _ _	_ _ _
-------	-------

14 a) MES AÑO

_ _ _	_ _ _
-------	-------

14 a) MES AÑO

_ _ _	_ _ _
-------	-------

14 a) MES AÑO

_ _ _	_ _ _
-------	-------

b).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

_ _ _	_ _ _
-------	-------

b).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

_ _ _	_ _ _
-------	-------

b).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

_ _ _	_ _ _
-------	-------

b).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

_ _ _	_ _ _
-------	-------

“CONSULTAS”

SECCION DE UTILIZACION DE SERVICIOS SANITARIOS

PERIODO DE REFERENCIA: 14 DIAS

Las siguientes preguntas se refieren a las consultas hechas a los profesionales de la salud desde el día hasta ayer

15.a) Durante los últimos 14 días. ¿Hay alguien de su familia que haya consultado, aunque sea por teléfono, a alguno de los siguientes profesionales de la salud? ENCUESTADOR MOSTRAR TARJETA N° 1 Y LEER SI ¿QUIÉN? ¿CUÁNTAS VECES?

NO (PASAR A LA PREGUNTA 19a)

ATENCION: Anotar en la columna del interesado. Las consultas pueden ser al mismo o a diferentes médicos, poner el n° total de consultas.

- | | | |
|-----------------------------|------------------|---------------------------------------|
| 01 Dentista y Ortodoncista | 10 Dermatólogo | 19 Radiólogo |
| 02 Médico General (Recetas) | 11 Cardiólogo | 20 Rehabilitador |
| 03 Pediatra | 12 Cirujano | 21 Otras especialidades |
| 04 Ginecólogo | 13 Urólogo | 22 Homeópata, Acupuntor, Med. altern. |
| 05 Oftalmólogo | 14 Endocrinólogo | 23 Enfermera, Matrona, Fisioterapeuta |
| 06 Otorrino | 15 Oncólogo | 24 Curanderos, Brujos |
| 07 Traumatólogo | 16 Neurólogo | 25 Psicólogo |
| 08 A. Respiratorio | 17 Digestivo | 26 Farmacéutico |
| 09 Internista | 18 Psiquiatra | 27 Otros, (Asistente social) |

15.a)	15.b)
Código	Veces
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _

15.b) En estos catorce días ¿cuántas veces acudió al ?

PARA AQUELLOS QUE HAN CONSULTADO AL MEDICO (SALVO DENTISTA U ORTODONCISTA)

16.a) ¿Cuál ha sido el último médico que ha consultado ?

a) Código

|_|_|

16.b) ¿Consultó... con el médico personalmente o lo hizo a través de otra persona?

b)

Personalmente.....1	1 2
A través de otra persona.....2	

16.c) ¿Dónde tuvo lugar la consulta?

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| . Ambulatorio o centro de salud público | 1 | |
| . En el domicilio del paciente | 2 | |
| . Consulta privada | 3 | |
| . En un servicio de urgencias | 4 | → pasar a la pregunta correspondiente |
| . Por teléfono (no incluye CITA) | 5 | (17 ó 18 ó 19) |
| . En consulta externa de hospital | 6 | |
| . En el centro de trabajo o estudio | 7 | |
| . Ns/Nc | 0 | |

c) LUGAR

. Ambulatorio	1 2 3 4 5 6 7 0	☒ (17-19)
. Domicilio		
. Privada		
. Urgencias		
. Teléfono		
. Ext. hospital		
. Trabajo		
. Ns/Nc		

16.d) ¿Cuál o cuáles fueron los problemas de salud que motivaron esta última consulta?

d) PROBLEMAS

|_|_|_|_|_|_|_|

.....

.....

.....

16.e) ¿Cuántos días transcurrieron desde que pidió la cita hasta que vio al médico?

(Si la cita fué solicitada por PRESCRIPCIÓN MÉDICA, ponga 0)

e) TIEMPO CITA

DIAS |_|_|_|

16.f) ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar desde que llegó al lugar de la consulta hasta que le atendió el médico?

f) TIEMPO ESPERA

MINUTOS |_|_|_|

<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.a) Código</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>15.b) Veces</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>a) Código</p> <p>_____</p>		<p>a) Código</p> <p>_____</p>		<p>a) Código</p> <p>_____</p>		<p>a) Código</p> <p>_____</p>	
<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> </div>		<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> </div>		<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> </div>		<p>b) Personalmente</p> <p>Otra</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> </div>	
<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">3</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">4</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">5</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">7</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">0</div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>		<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">3</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">4</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">5</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">7</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">0</div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>		<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">3</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">4</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">5</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">7</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">0</div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>		<p>c) LUGAR</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono . Ext. hospital . Trabajo . Ns/Nc <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">3</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">4</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">5</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">7</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">0</div> <div style="margin-left: 10px;">☒ (17-19)</div> </div>	
<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		<p>d) PROBLEMAS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>		<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>		<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>		<p>e) TIEMPO CITA</p> <p>DIAS _____</p>	
<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>		<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>		<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>		<p>f) TIEMPO ESPERA</p> <p>MINUTOS _____</p>	

16.g) ¿Cuál fue el motivo principal por el que acudió a la consulta?

- . Diagnóstico, tratamiento y revisión de un problema de salud
- . Control de la embarazada y del recién nacido
- . Revisión sin problemas de salud y procedimientos preventivos
- . Sólo a buscar receta/s
- . Sólo a buscar parte de alta/baja/confirma
- . Ns/Nc

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 0
- p.16j

g) MOTIVO CONSULTA

- . Diagnóstico
 - . Control
 - . P. preventivo
 - . Recetas
 - . Partes
 - . Ns/Nc
- | |
|---|
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| 0 |
- p.16j

16.h) ¿Cuánto tiempo duró la consulta?

(No tener en cuenta el tiempo de: rayos X, análisis,)

h) TIEMPO CONSULTA
MINUTOS

--	--

16.i) Como resultado de esta consulta el médico:

- . Le remitió a la enfermera
- . Le mandó consultar a otro médico
- . Le dijo que volviese a su consulta para la revisión de este problema de salud
- . Le recetó unos medicamentos
- . Le dio unos consejos (alimentación, fumar, ejercicio. . .)
- . Le mandó hacerse unas pruebas (análisis, radiografías)
- . Le hospitalizó

i) RESULTADO

Sí No Ns/Nc

- . Enfermera
 - . Médico
 - . Reconsulta
 - . Medicam
 - . Consejos
 - . Pruebas
 - . Hospit.
- | | | |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 0 |
| 1 | 2 | 0 |
| 1 | 2 | 0 |
| 1 | 2 | 0 |
| 1 | 2 | 0 |
| 1 | 2 | 0 |
| 1 | 2 | 0 |

16.j) A continuación le voy a preguntar su opinión acerca de los servicios relacionados con su visita al médico.

En primer lugar me referiré a los servicios prestados por el personal de citas, de recepción y de información

¿Cómo le pareció . . . (MOSTRAR TARJETA Nº. 2)

. El trato recibido por el personal de recepción, información y citas (secretarías, celadores., telefonistas..) ?

En segundo lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su consulta al médico

¿Cómo le pareció . . .

- . La competencia y habilidad profesional del médico?
- . El trato recibido por el médico?
- . El trato recibido por la enfermera?
- . La información que recibió ?
- . La duración de la consulta?
- . El tiempo de espera antes de entrar en la consulta?
- . Los medios de los que dispone el médico?
- . El confort de las instalaciones?

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global de la consulta

¿Cómo le pareció . . .

. La asistencia recibida en general?

j) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

- . Recep.
 - . Consulta
 - . Compt.
 - . Med.
 - . Enfer.
 - . Inform..
 - . Tiempo.
 - . Espe.
 - . Medi.
 - . Conf.
- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|
- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 |

Asistencia

1	2	3	4	5	0
---	---	---	---	---	---

16.k) Este centro o consulta, ¿le parece que está

- . Muy cerca de su domicilio? 1
- . Cerca de su domicilio? 2
- . Lejos de su domicilio? 3
- . Muy lejos de su domicilio? 4

k) SITUACION

- Muy cerca
 - Cerca
 - Lejos
 - Muy lejos
 - Ns/Nc
- | |
|---|
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 0 |

16.l) Este horario ¿Cómo le parece?

- . Muy apropiado 1
- . Algo apropiado 2
- . Poco apropiado 3
- . Nada apropiado 4

l) ADECUACION HORARIO

- Muy apropiado
 - Algo apropiado
 - Poco apropiado
 - Nada apropiado
 - Ns/Nc
- | |
|---|
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |

16.m) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del costo de la consulta?

- . Osakidetza-Seguridad Social 1
- . Mutua de afiliación colectiva 2
- . Particular 3
- . Mutua de afiliación privada 4
- . Bienestar social 5
- . Ns/Nc 0

m) COSTO CONSULTA

- . Osakidetza
 - . Mutua colectiva
 - . Particular
 - . Mutua privada
 - . Bien. Social
 - . Ns/Nc
- | |
|---|
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| 0 |

<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p.16j	1	2	3	4	5	0	<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p.16j	1	2	3	4	5	0	<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p. 16j	1	2	3	4	5	0	<p>g) MOTIVO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Diagnóstico . Control . P. preventivo . Recetas . Partes . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> p.16j	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				<p>h) TIEMPO CONSULTA MINUTOS</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0	<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0	<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0	<p>i) RESULTADO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medicam</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Hospit.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	. Enfermera	1	2	0	. Médico	1	2	0	. Reconsulta	1	2	0	. Medicam	1	2	0	. Consejos	1	2	0	. Pruebas	1	2	0	. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Medicam	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
. Hospit.	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>j) SATISFACCION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>. Recep.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Consulta</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Enfer.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Inform..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Tiempo.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Espe.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Medi.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>. Conf.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	. Recep.	1	2	3	4	5	0	. Consulta	1	2	3	4	5	0	. Compt.	1	2	3	4	5	0	. Med.	1	2	3	4	5	0	. Enfer.	1	2	3	4	5	0	. Inform..	1	2	3	4	5	0	. Tiempo.	1	2	3	4	5	0	. Espe.	1	2	3	4	5	0	. Medi.	1	2	3	4	5	0	. Conf.	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Recep.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Consulta	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Enfer.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Inform..	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Tiempo.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Espe.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Medi.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
. Conf.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0	<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0	<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0	<p>k) SITUACION</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy cerca</td><td>1</td></tr> <tr><td>Cerca</td><td>2</td></tr> <tr><td>Lejos</td><td>3</td></tr> <tr><td>Muy lejos</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy cerca	1	Cerca	2	Lejos	3	Muy lejos	4	Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy cerca	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Cerca	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Lejos	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy lejos	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0	<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0	<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0	<p>l) ADECUACION HORARIO</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Muy apropiado</td><td>1</td></tr> <tr><td>Algo apropiado</td><td>2</td></tr> <tr><td>Poco apropiado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nada apropiado</td><td>4</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr> </table>	Muy apropiado	1	Algo apropiado	2	Poco apropiado	3	Nada apropiado	4	Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Muy apropiado	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Algo apropiado	2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Poco apropiado	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nada apropiado	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Ns/Nc	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	<p>m) COSTO CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

“ CONSULTA AL DENTISTA ”

PARA AQUELLOS QUE HAN CONSULTADO AL DENTISTA

DENTISTA

17.a) ¿Cuántos días transcurrieron desde que pidió la cita hasta que vio al dentista?

17.a) TIEMPO DE CITA

DIAS

17.b) ¿Dónde tuvo lugar la consulta al dentista?

- . Ambulatorio o Centro de Salud Público 1
- . Consulta privada 2

b) LUGAR

- . Ambulatorio 1
- . Privada 2

17.c) ¿Cuál fue el motivo principal por el que acudió a esta consulta?

- . Examen rutinario y/o preventivo 1
- . Tratamiento 2
- . Dolor 3
- . Ortodoncia 4

c) MOTIVO

- . Examen prev. 1
- . Tratamiento 2
- . Dolor 3
- . Ortodoncia 4
- . Ns/Nc 0

17.d) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del costo de la consulta?

- . Programa dental infantil 1
- . Osakidetza-Seguridad Social 2
- . Mutua de afiliación colectiva 3
- . Particular 4
- . Mutua de afiliación privada 5
- . Bienestar Social 6
- . Ns/Nc 0

d) COSTO

- . Pr. Den. Inf. 1
- . Osakidetza 2
- . Mutua colectiva 3
- . Particular 4
- . Mutua privada 5
- . Bien. Social 6
- . Ns/Nc 0

17e) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión sobre los servicios relacionados con su visita al dentista
En primer lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su consulta

e) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

¿Cómo le pareció . . . (MOSTRAR TARJETA Nº. 2)

- . El trato recibido por el dentista?
- . La competencia y habilidad profesional del dentista?
- . La información que recibió ?
- . La duración de la consulta?
- . El tiempo de espera antes de entrar en la consulta?
- . Los medios de los que dispone el dentista?
- . El confort de las instalaciones?

. Trato	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Com.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Inf.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Tiemp	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Espera	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Medio	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
. Conf.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global

¿Cómo le pareció . . .

- . La asistencia recibida en general?

. Asist.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 5	<input type="text"/> 0
----------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _	DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _	DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _	DENTISTA 17.a) TIEMPO DE CITA DIAS _ _ _ _
b) LUGAR . Ambulatorio 1 . Privada 2			
c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0	c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0	c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0	c) MOTIVO . Examen prev. 1 . Tratamiento 2 . Dolor 3 . Ortodoncia 4 . Ns/Nc 0
d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0	d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0	d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0	d) COSTO . Pr. Den. Inf. 1 . Osakidetza 2 . Mutua colectiva 3 . Particular 4 . Mutua privada 5 . Bien. Social 6 . Ns/Nc 0
e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0	e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0	e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0	e) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato 1 2 3 4 5 0 . Com. 1 2 3 4 5 0 . Inf. 1 2 3 4 5 0 . Tiemp 1 2 3 4 5 0 . Espera 1 2 3 4 5 0 . Medio 1 2 3 4 5 0 . Conf. 1 2 3 4 5 0 . Asist. 1 2 3 4 5 0

ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	ENFERMERA O MATRONA 18.a) <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> . medico . enfermera . iniciativa propia . recetas . análisis . Ns/Nc	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	b) LUGAR . Ambulatorio . Domicilio . Privada . Urgencias . Teléfono [▲] p. 19 . Trabajo . Consultas extern. . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				c) TIEMPO CITA DIAS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																																																																																															
d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						d) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100px; margin-left: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																																																																																									
e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0	e) MOTIVO . Embarazada . Edu. sanit. . Adminis. . Enf. crónica . Revisión . Inyeccio. . Masajes . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td></tr> <tr><td>7</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	f) COSTOS . Osakidetza . Mutua colectiva . Particular . Mutua privada . Bien. Social . Ns/Nc <table border="1" style="float: right;"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																											
g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	g) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trato . Com. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Inf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Tiempo <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Espera <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Medio <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Conf. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> . Asist. <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																						

“PARA TODOS”

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A LAS CONSULTAS A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD REALIZADAS DESDE EL DIA . . . HASTA AYER

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

ENCUESTADORES RECORDAR LA FECHA

CONSULTAS A MEDICOS (Códigos del 02 al 22)

19.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un médico?

. Ninguna	1	. Tres a cinco	3	. Diez a catorce	5
. Una o Dos	2	. Seis a nueve	4	. Quince o más	6

19.a) FREC. MEDI.

- . Ninguna
- . De una a dos
- . Tres a cinco
- . Seis a nueve
- . Diez a catorce
- . Quince o más
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

19.b) ¿Cuándo consultó . . . por última vez?

. Hace menos de 6 meses	1	. De más de 2 años a 5 años	4	. Ns/Nc	0
. De 6 meses a 1 año	2	. Más de 5 años	5		
. De más de 1 año a 2 años	3	. Nunca	6		

b) ULT. CONSULTA

- . menos de 6 meses
- . 6 meses a 1 año
- . + 1 < de 2 años
- . + 2 < de 5 años
- . + de 5 años
- . Nunca
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

CONSULTAS A DENTISTAS

20.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un dentista?

. Ninguna	1	. Tres a cinco	3	. Diez a catorce	5
. Una o Dos	2	. Seis a nueve	4	. Quince y más	6

20.a) FREC. DENTI.

- . Ninguna
- . De una a dos
- . Tres a cinco
- . Seis a nueve
- . Diez a catorce
- . Quince o más
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

20.b) ¿Cuándo consultó . . . por última vez?

. Hace menos de 6 meses	1	. De más de 2 años a 5 años	4	. Ns/Nc	0
. De 6 meses a 1 año	2	. Más de 5 años	5		
. De más de 1 año a 2 años	3	. Nunca	6		

b) ULT. CONSULTA

- . menos de 6 meses
- . 6 meses a 1 año
- . + 1 < de 2 años
- . + 2 < de 5 años
- . + de 5 años
- . Nunca
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

CONSULTAS A ENFERMERO/AS

21.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un enfermero/a?

. Ninguna	1	. Tres a cinco	3	. Diez a catorce	5
. Una o Dos	2	. Seis a nueve	4	. Quince o más	6

21.a) FREC. ENFER.

- . Ninguna
- . De una a dos
- . Tres a cinco
- . Seis a nueve
- . Diez a catorce
- . Quince o más
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

21.b) ¿Cuándo consultó . . . por última vez?

. Hace menos de 6 meses	1	. Más de 5 años	5
. De 6 meses a 1 año	2	. Nunca	6
. De más de 1 año a 2 años	3	. Ns/Nc	0
. De más de 2 años a 5 años	4		

b) ULT. CONSULTA

- . menos de 6 meses
- . 6 meses a 1 año
- . + 1 < de 2 años
- . + 2 < de 5 años
- . + de 5 años
- . Nunca
- . Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

“URGENCIAS”

PERIODO DE REFERENCIA: 6 MESES

Las siguientes preguntas se refieren a las urgencias sanitarias desde el día hasta ayer.

22.a) Desde . . . hasta ayer ¿ ha solicitado alguna vez atención sanitaria urgente (en un centro distinto del habitual o en el centro habitual pero fuera de las horas de consulta)? (A partir de las 17 h.)

URGENCIAS

22.a) Sí No Ns/Nc

1	2	0
(23)	(23)	

22.b) ¿Cuántas veces?

b) VECES

PREGUNTAR POR LA ULTIMA VEZ QUE SE NECESITO ASISTENCIA URGENTE (Indique una sólo respuesta)

22.c) Solicitó . . . asistencia urgente porque . . .

- . Tenía un problema de salud leve pero es más cómodo ir a urgencias 1
- . Tenía un problema de salud leve que necesitaba asistencia inmediata 2
- . Creía tener un problema de salud grave 3
- . Tenía un problema y no sabía su importancia 4
- . Ns/Nc 0

c) ULTIMA VEZ

. Leve	1
. Inmed.	2
. Grave	3
. Importancia	4
. Ns/Nc	0

22.d) ¿Cuál fue el problema de salud que motivó la urgencia?

ANOTAR LITERALMENTE

d) PROB. SALUD

22.e) ¿Dónde tuvo lugar la asistencia?

- . Hospital 1
- . Ambulatorio o consultorio público 2
- . Domicilio 3
- . Por teléfono 4
- . Otros (especificar) 5
- . Ns/Nc 0

e) LUGAR

. Hospital	1
. Ambula.	2
. Domicilio	3
. Teléfono	4
. Otros	5
. Ns/Nc	0

22.f) ¿En qué centro tuvo lugar la urgencia?

f) Nombre del centro

22.g) ¿Cuánto tiempo pasó desde que solicitó la asistencia hasta que le atendieron?

g) TIEMPO ESPERA MINUTOS

22.h) A continuación de la asistencia . . .

- . Ingresó en un hospital 1 → (pasar a la preg. 23.b)
- . Volvió a su domicilio 2
- . Acudió a otro centro 3
- . Ns/Nc 0

h)

. Hospital	1	^ p. 23b
. Domicil.	2	
. O. Centro	3	
. Ns/Nc	0	

22.i) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión sobre los servicios relacionados con su asistencia urgente.

En primer lugar me referiré al trato recibido por el personal que le atendió

¿Cómo le pareció . . . (MOSTRAR TARJETA N°. 2)

. El trato recibido por el personal de recepción , información y citas (secretarias , celadores., telefonistas..)

En segundo lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su asistencia

¿Cómo le pareció . . .

- . La competencia y habilidad profesional del personal médico?
- . El trato recibido por el médico?
- . El trato recibido por la enfermera?
- . La información que recibió ?
- . La información al alta?
- . El tiempo de espera antes de entrar en la consulta?
- . Los medios de los que dispone ?
- . El confort de las instalaciones?

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global de la asistencia urgente

¿Cómo le pareció . . .

. La asistencia recibida en general?

i) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

. Recep. Consulta	1	2	3	4	5	0
. Comptet	1	2	3	4	5	0
. Médico	1	2	3	4	5	0
. Enfer.	1	2	3	4	5	0
. Inform.	1	2	3	4	5	0
. Infor.alta	1	2	3	4	5	0
. Tiempo	1	2	3	4	5	0
. Medi.	1	2	3	4	5	0
. Conf.	1	2	3	4	5	0

Asistencia

22.j) Su médico de cabecera sabe que fue Ud a urgencias por este problema de salud?

j) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

PARA LOS QUE HAN ACUDIDO A URGENCIAS HOSPITALARIAS: (P22e 01) Indique una sólo respuesta

22.k) ¿Por qué motivo acudió al hospital, y no a otro centro?

- . No conozco otro sitio 1
- . Es donde mejor te atienden 2
- . Es lo que más cerca tengo 3
- . Es donde antes te atienden 4
- . Me envió el médico de cabecera 5
- . Es donde más medios tienen 6
- . Es donde me llevaron 7
- . Ns/Nc 0

k) MOTIVO

. No conozco	1
. Mejor	2
. Cerca	3
. Antes	4
. Médico	5
. Más remedios	6
. Me llevaron	7
. Ns/Nc	0

URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS																																																																																																																																																																																																																								
22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0	22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0	22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0	22.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0																																																																																																																																																																																																												
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
b) VECES <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				b) VECES <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				b) VECES <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				b) VECES <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																															
c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	c) ULTIMA VEZ . Leve . Inmed. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Grave <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Importancia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0																																																																																																																																																																																																				
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					d) PROB. SALUD <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																												
e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	e) LUGAR . Hospital . Ambula. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Domicilio <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Teléfono <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Otros <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					f) Nombre del centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																												
g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					g) TIEMPO ESPERA MINUTOS <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																												
h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0	h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0	h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0	h) . Hospital [^] p. 23b . Domicil. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . O. Centro <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	0																																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. <u>Consulta</u> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. <u>Consulta</u> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. <u>Consulta</u> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	i) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc . Recep. <u>Consulta</u> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Comptet . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Enfer. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Inform. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Infor.alta <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Tiempo <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Medi. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> . Conf. <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistencia <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	j) Sí <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																						
k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0	k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0	k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0	k) <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> . No conozco . Mejor . Cerca . Antes <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>1</td></tr></table> . Médico <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>2</td></tr></table> . Más remedios <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>3</td></tr></table> . Me llevaron <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>4</td></tr></table> . Ns/Nc <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>5</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>6</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>7</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																																																																																																												
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											
1	2	0																																																																																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																																											
2																																																																																																																																																																																																																											
3																																																																																																																																																																																																																											
4																																																																																																																																																																																																																											
5																																																																																																																																																																																																																											
6																																																																																																																																																																																																																											
7																																																																																																																																																																																																																											
0																																																																																																																																																																																																																											

“HOSPITALIZACIONES”

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

Las siguientes preguntas se refieren a las hospitalizaciones ocurridas desde el día hasta ayer

23.a) Desde hasta ayer, ¿. . . . ha estado hospitalizado alguna vez? (recordar partos)

23a)	Sí	No	Ns/Nc
	1	2	0
	(24)	(24)	

23.b) Desde hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha estado hospitalizado en total?

b) VECES

23.c) Desde hasta ayer. ¿Cuántas noches . . . ha estado hospitalizado en total?

c) NOCHES

PREGUNTAR POR LA ULTIMA HOSPITALIZACION DE CADA PERSONA

23.d) ¿Cuál fue la vía de ingreso en el hospital?

- Acudió directamente al servicio de urgencias del hospital y quedó ingresado.....1
- Acudió al médico y le aconsejó ingresar2
- Le llamaron ya que estaba en lista de espera.....3

d) VIA INGRESO

Urgencias hospital	1
Médico	2
Lista espera	3
Ns/Nc	0

(EXCEPTO A LOS QUE SIGUEN INGRESADOS)

23.e) ¿ Recibió el informe de alta? (Tener en cuenta las dos posibilidades: en mano o envió a domicilio)

- 1. Sí, en mano
- 2. Sí, por correo
- 3. No

e)

Sí, en mano	1
Sí, por correo	2
No.	3
Ns/Nc	0

23.f) ¿Me podría enseñar el informe de alta? Anotar literalmente

(Si no recibió el informe de alta, anotar el motivo de salud que originó la hospitalización)

f) ALTA

.....

.....

.....

23.g) ¿En qué centro tuvo lugar la hospitalización?

g) HOSPITAL

.....

.....

23.h) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión con los servicios relacionados con su ingreso en el hospital

En primer lugar me referiré a los servicios prestados por el personal de recepción y/o información

¿Cómo le parecieron. . . . (MOSTRAR TARJETA N°. 2)

. los tramites necesarios para el ingreso?

En segundo lugar me interesa su opinión acerca de los servicios prestados por la enfermero/a

¿Cómo le pareció

. la atención prestada por el personal de enfermería?

En tercer lugar, me referiré a los servicios prestados por el personal médico

¿Cómo le pareció

. La competencia y habilidad profesional del personal médico?

. La información que recibió del personal médico?

. El tiempo que pasó en la lista de espera?

. Los medios de los que dispone el personal médico?

. El confort de las instalaciones?

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global

¿Cómo le pareció

. La asistencia recibida en general ?

h) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

. Trámites

. Atención

. Competencia

. Información

. Lista espera

. Médicos

. Confort

. Asistencia

23.i) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte de los costos de hospitalización?

- . Osakidetza-Seguridad Social 1
- . Mutua Afl. Colectiva 2
- . Particular 3
- . Mutua Afl. Privada 4
- . Bienestar Social 5
- . Ns/Nc 0

i) COSTOS

- . Osakidetza 1
- . M. Colectiva 2
- . Particular 3
- . M. Privada 4
- . Bienestar Soc. 5
- . Ns/Nc 0

23.j) ¿ Conoce su médico de cabecera que estuvo ingresado por este problema de salud?

j) Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

23.k)¿Cómo le pareció el tiempo que estuvo ingresado en el hospital ?

. Corto, su problema de salud requería que su estancia hubiese sido más larga1

. Adecuado a las necesidades de su salud2

. Largo, le pudieron haber dado el alta antes3

k)

Corto

Adecuado

Largo

23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0	23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0	23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0	23a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(24) (24)</p>	1	2	0
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
b) VECES <input type="text"/>	b) VECES <input type="text"/>	b) VECES <input type="text"/>	b) VECES <input type="text"/>												
c) NOCHES <input type="text"/>	c) NOCHES <input type="text"/>	c) NOCHES <input type="text"/>	c) NOCHES <input type="text"/>												
d) VIA INGRESO Urgencias hospital <input type="text"/> Médico <input type="text"/> Lista espera <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>	d) VIA INGRESO Urgencias hospital <input type="text"/> Médico <input type="text"/> Lista espera <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>	d) VIA INGRESO Urgencias hospital <input type="text"/> Médico <input type="text"/> Lista espera <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>	d) VIA INGRESO Urgencias hospital <input type="text"/> Médico <input type="text"/> Lista espera <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>												
e) Sí, en mano <input type="text"/> Sí, por correo <input type="text"/> No. <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>	e) Sí, en mano <input type="text"/> Sí, por correo <input type="text"/> No. <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>	e) Sí, en mano <input type="text"/> Sí, por correo <input type="text"/> No. <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>	e) Sí, en mano <input type="text"/> Sí, por correo <input type="text"/> No. <input type="text"/> Ns/Nc <input type="text"/>												
f) ALTA <input type="text"/>	f) ALTA <input type="text"/>	f) ALTA <input type="text"/>	f) ALTA <input type="text"/>												
g) HOSPITAL <input type="text"/>	g) HOSPITAL <input type="text"/>	g) HOSPITAL <input type="text"/>	g) HOSPITAL <input type="text"/>												
h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <input type="text"/> . Atención <input type="text"/> . Competencia . Información <input type="text"/> . Lista espera <input type="text"/> . Médios <input type="text"/> . Confort <input type="text"/> . Asistencia <input type="text"/>	h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <input type="text"/> . Atención <input type="text"/> . Competencia . Información <input type="text"/> . Lista espera <input type="text"/> . Médios <input type="text"/> . Confort <input type="text"/> . Asistencia <input type="text"/>	h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <input type="text"/> . Atención <input type="text"/> . Competencia . Información <input type="text"/> . Lista espera <input type="text"/> . Médios <input type="text"/> . Confort <input type="text"/> . Asistencia <input type="text"/>	h) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc . Trámites <input type="text"/> . Atención <input type="text"/> . Compet. . Informac <input type="text"/> . Lista esp <input type="text"/> . Médios <input type="text"/> . Confort <input type="text"/> . Asistencia <input type="text"/>												
i) COSTOS . Osakidetza <input type="text"/> . M. Colectiva <input type="text"/> . Particular <input type="text"/> . M. Privada <input type="text"/> . Bienestar Soc. <input type="text"/> . Ns/Nc <input type="text"/>	i) COSTOS . Osakidetza <input type="text"/> . M. Colectiva <input type="text"/> . Particular <input type="text"/> . M. Privada <input type="text"/> . Bienestar Soc. <input type="text"/> . Ns/Nc <input type="text"/>	i) COSTOS . Osakidetza <input type="text"/> . M. Colectiva <input type="text"/> . Particular <input type="text"/> . M. Privada <input type="text"/> . Bienestar Soc. <input type="text"/> . Ns/Nc <input type="text"/>	i) COSTOS . Osakidetza <input type="text"/> . M. Colectiva <input type="text"/> . Particular <input type="text"/> . M. Privada <input type="text"/> . Bienestar Soc. <input type="text"/> . Ns/Nc <input type="text"/>												
j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0	j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0	j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0	j) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	1	2	0
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
k) Corto <input type="text"/> Adecuado <input type="text"/> Largo <input type="text"/>	k) Corto <input type="text"/> Adecuado <input type="text"/> Largo <input type="text"/>	k) Corto <input type="text"/> Adecuado <input type="text"/> Largo <input type="text"/>	k) Corto <input type="text"/> Adecuado <input type="text"/> Largo <input type="text"/>												

“PROBLEMAS CRONICOS”

La siguiente cuestión se refiere a problemas de salud de larga duración o que puedan repetirse con frecuencia.
ENCUESTADOR: Dar la Tarjeta de problemas crónicos a la familia, leer detenidamente con ellos y anotar los códigos de los problemas en las casillas correspondientes.

TARJETA Nº. 4

25.a) ¿Hay alguien de su familia que tenga?

01	Caries	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
02	Otros problemas dentales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
03	Ciática, lumbago y dolores de espalda	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
04	Sordera	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
05	Hipertensión	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
06	Asma	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
07	Arterioesclerosis	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
08	Bronquitis crónica	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
09	Piedras en el riñón	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
10	Ceguera parcial o total	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
11	Problemas crónicos de corazón	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
12	Ulcera de estómago y duodeno	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
13	Artrosis y otros reumatismos	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
14	Problemas crónicos de la piel	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
15	Piedras en la vesícula biliar	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
16	Diabetes	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
17	Trombosis, embolia o hemorragias cerebrales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
18	Alteraciones de la próstata	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
19	Problemas de nervios	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
20	Problemas mentales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
21	Otros	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?

P.26

SÍ NO TIENEN PROBLEMAS CRONICOS PASAR A LA SIGUIENTE SECCION

PERIODO DE REFERENCIA: 12

PARA CADA PROBLEMA CRONICO DECLARADO

25.b) Desde hasta ayer ¿Ha consultado . . . al médico o a la enfermera acerca de . . . ?

- . Sí 1 → (pasar a la preg. 26)
- . No 2 → (pasar a la preg. 25.d)
- . Ns/Nc 0 → (pasar a la preg. 25.d)

25.c) ¿Cuál es la razón principal por la que teniendo este problema no ha acudido al médico o a la enfermera?

1. Sé como tratarlo, estoy en tratamiento
2. Está muy lejos, tengo problemas para desplazarme . . .
3. No puedo abandonar el trabajo
4. Pierdo mucho tiempo
5. No confío en los médicos ni en las enfermeras
6. No tiene remedio
7. Me resulta caro
8. No lo considero importante
9. Otros

TARJETA Nº. 5

25.d) ¿Hace cuántos años que consultó . . . al médico o a la enfermera por . . . ?

(Si NO ha consultado nunca al médico o a la enfermera, anote 25)

25.- PROBLEMA 1

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 2

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 3

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 4

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 5

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(26) (25c) (25d)

c) RAZON

d) AÑOS

25.- PROBLEMA 6

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

c) RAZON

d) AÑOS

“ACCIDENTES”

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

Las siguientes preguntas se refieren a los accidentes que le causaron alguna lesión como rotura de huesos, ligamentos o dislocaciones, esguinces; cortes profundos, amputaciones o heridas ; quemaduras; intoxicaciones, ocurridos en los últimos 12 meses.

26.a) Desde hasta ayer, ¿Hay alguien de su familia que haya tenido alguno de los siguientes accidentes con consecuencias en su salud como: caídas, quemaduras, golpes, intoxicaciones.?

No Sí _____ → ¿Quién?

.Fracturas o roturas de huesos, ligamentos o dislocaciones	2	1	_____
.Cortes profundos, amputaciones o heridas	2	1	_____
.Contusiones (golpes), hematomas	2	1	_____
.Quemaduras	2	1	_____
.Intoxicaciones	2	1	_____

(ENCUESTADOR, SI TODAS LAS PREGUNTAS SON “NO”, SALTE A LA PREG. 27.a)

Las siguientes preguntas se refieren al último accidente

26.c) ¿Dónde sufrió el último accidente?

. En casa	1
. De tráfico como peatón	2
. De tráfico como pasajero o conductor	3
. En el trabajo	4
. En el centro de estudios	5
. En un lugar de recreo o deporte	6
. En un lugar público: calle, comercio, banco, bar, parque público	7
. Ns/Nc	0

ACCIDENTES

26.a)

Sí No Ns/Nc

1	2	0
---	---	---

(27a)

26.b) ¿Cuántos?

|_|_|

c) ULTIMO ACCIDENTE

. Casa	1
. Peatón	2
. Conductor	3
. Trabajo	4
. Estudios	5
. Recreo	6
. Lug. público	7
. Ns/Nc	0

26.d) ¿Cómo se produjo este accidente?

. Caída	1
. Choque o colisión	2
. Objeto cortante	3
. Fuego, líquidos calientes	4
. Electricidad	5
. Ingestión de productos tóxicos	6
. Ingestión de cuerpos extraños	7
. Casi ahogamiento o asfixia	8
. Otros	9
. Ns/Nc	0

d) MECANISMO

. Caída	1
. Choque,colisión	2
. Corte	3
. Fuego	4
. Electricidad	5
. Intoxicaciones	6
. Ingestión cuerpo	7
. Cuasi ahogamiento	8
. Otros	9
. Ns/Nc	0

26.e) Como resultado del accidente, ¿se lesionó...

	Sí	No
.Cabeza, cara y cuello?	1	2
.Tórax, abdomen, espalda?	1	2
.Ext.superiores?	1	2
.Ext inferiores?	1	2

e) LOCALIZACION

Sí No Ns/Nc

.Cabeza, cara y cuello	1	2	0
.Tórax, abdomen, espalda	1	2	0
.Ext.superiores	1	2	0
.Ext inferiores	1	2	0

26.f) Como consecuencia de este accidente

- ¿Tuvo Vd. que suspender o disminuir sus actividades habituales de trabajo, o de ocio?
- ¿Tuvo Vd. que consultar al médico habitual?
- ¿Tuvo que ser atendido por un servicio de urgencias?
- ¿Tuvo que pasar al menos una noche ingresado?
- ¿Le han quedado problemas físicos o mentales?

f) CONSECUENCIAS

Sí No Ns/Nc

Susp. activ			
Cons. méd.	1	2	0
Serv. urg.	1	2	0
Ingreso	1	2	0
Problemas	1	2	0

<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0	<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0	<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0	<p>ACCIDENTES</p> <p>26.a)</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(27a)</p> <p>26.b) ¿Cuántos?</p> <p>_____</p>	1	2	0
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
1	2	0													
<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>c) ULTIMO ACCIDENTE</p> <p>. Casa 1</p> <p>. Peatón 2</p> <p>. Conductor 3</p> <p>. Trabajo 4</p> <p>. Estudios 5</p> <p>. Recreo 6</p> <p>. Lug. público 7</p> <p>. Ns/Nc 0</p>												
<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>	<p>d) MECANISMO</p> <p>. Caída 1</p> <p>. Choque,colisión 2</p> <p>. Corte 3</p> <p>. Fuego 4</p> <p>. Electricidad 5</p> <p>. Intoxicaciones 6</p> <p>. Ingestión cuerpo 7</p> <p>. Cuasi ahogamiento 8</p> <p>. Otros 9</p> <p>. Ns/Nc 0</p>												
<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,espalda 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>	<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,espalda 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>	<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,espalda 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>	<p>e) LOCALIZACION</p> <p>Sí No Ns/Nc</p> <p>.Cabeza, cara y cuello 1 2 0</p> <p>.Tórax, abdomen,esp. 1 2 0</p> <p>.Ext.superiores 1 2 0</p> <p>.Ext inferiores 1 2 0</p>												
<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>	<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>	<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>	<p>f) CONSECUENCIAS</p> <p>Si No Ns/Nc</p> <p>Susp. activ 1 2 0</p> <p>Cons. méd. 1 2 0</p> <p>Serv. urg. 1 2 0</p> <p>Ingreso 1 2 0</p> <p>Problemas 1 2 0</p>												

“INFORMACION PERSONAL”

Las siguientes preguntas se refieren a datos personales.
ENCUESTADOR ANOTAR AQUI LAS EDADES

27.a) Fecha de nacimiento (día, mes, año)

27.) N. PERSONA

a) día mes año

b) EDAD

27.c) Sexo

- . Hombre 1
- . Mujer 2

c) SEXO

- . Hombre
- . Mujer

27.d) ENCUESTADOR: Anotar presencia o ausencia de cada uno de los miembros de la familia en la entrevista.

- . Ausente 1
- . Presente 2

d) PRESENCIA

- Ausente
- Presente

27.e) ¿En qué provincia residían sus padres cuando Vd nació?

- . C.A.P.V. 1 → (pasar a p. 27.g)
- . Navarra 2
- . Castilla-León 3
- . Cantabria 4
- . Galicia 5
- . Andalucía 6
- . Extremadura 7
- . Resto 8

e) NACIMIENTO

- . C.A.P.V. → 27g
- . Navarra
- . Castilla-León
- . Cantabria
- . Galicia
- . Andalucía
- . Extremadura
- . Resto
- . Ns/Nc

27.f) ¿Desde cuándo . . . vive en la C.A.P.V? (menos de un año, anotar 01)

f) TIEMPO ESTANCIA
AÑOS

27.g) ¿Cuál es el estado civil de . . . ?

- . Soltero/a 1
- . Casado/a o similar 2
- . Separado/a, Divorciado/a 3
- . Viudo/a 4

g) ESTADO CIVIL

- . Soltero/a
- . Casado/a
- . Sepa./Divorc.
- . Viudo/a
- . Ns/Nc

27.h) ¿Cual es el parentesco de . . . en relación con el cabeza de familia?

- . Cabeza de familia 1
- . Cónyuge 2
- . Hijo/a, Hijastro/a 3
- . Padre, Madre, Suegro/a 4
- . Yerno, Nuera 5
- . Otros familiares 6
- . No familiares 7

h) PARENTESCO

- . Cabeza fam.
- . Cónyuge
- . Hijo/a
- . Padre, Sueg.
- . Yerno, Nuera
- . O. familiares
- . No familiares
- . Ns/Nc

(PARA LOS DE 16 Y MAS AÑOS)

28.a) ¿Qué estudios ha realizado . . . ?(sólo se contabilizarán los estudios terminados)

- . No sabe leer ni escribir 1
- . Sin estudios 2
- . Estudios primarios 3
- . Bachiller elemental, graduado escolar, E.G.B. hasta 8º 4
- . B.U.P., Formación profesional, Bachiller Superior . 5
- . Escuelas técnicas universitarias de grado medio 6
- . Facultades universitarias, Escuelas Técnicas Superiores 7

28.a) ESTUDIOS

- . Analfabetos
- . Sin estudios
- . Primarios
- . Graduado escolar
- . B.U.P.
- . E. Técnicas
- . F. Universit.
- . Ns/Nc

28.b) ¿Cuál es su situación laboral actual?

- . Cumpliendo el Servicio Militar 1
- . Trabajando (incluye becarios, MIR...) 2
- . Estoy en paro, habiendo trabajado anteriormente 3
- . Buscando el primer empleo 4
- . Jubilado, retirado, pensionista o rentista 5
- . Estudiante 6
- . Labores del hogar 7
- . Incapacidad permanente 8
- . Otros 9

PERIODO DE REFERENCIA : 14 DIAS

28 d

28 d

b) S. LABORAL

- . S. Militar
- . Trabajando
- . En paro
- . 1. empleo
- . Jubilado
- . Estudiante
- . L. hogar
- . Inca. perm.
- . Otros
- . Ns/Nc

28.c) ¿Cuánto tiempo lleva en el paro? (meses)

c) TIEMPO EN PARO (MESES)

27.) N. PERSONA <input type="text"/>			
a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>
b) EDAD <input type="text"/>			
c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="text"/> 2	c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="text"/> 2	c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="text"/> 2	c) SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Mujer <input type="text"/> 2
d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="text"/> 2	d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="text"/> 2	d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="text"/> 2	d) PRESENCIA <input type="checkbox"/> Ausente <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Presente <input type="text"/> 2
e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="text"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="text"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="text"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	e) NACIMIENTO <input type="checkbox"/> C.A.P.V. <input type="text"/> 1 → 27g <input type="checkbox"/> Navarra <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Castilla-León <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Cantabria <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Galicia <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Andalucía <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> Extremadura <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Resto <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0
f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>			
g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	g) ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Sepa./Divorc. <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0
h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	h) PARENTESCO <input type="checkbox"/> Cabeza fam. <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Padre, Sueg. <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Yerno, Nuera <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> O. familiares <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> No familiares <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0
28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	28.a) ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Analfabetos <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> Primarios <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0
b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0	b) S. LABORAL <input type="checkbox"/> S. Militar <input type="text"/> 1 <input type="checkbox"/> Trabajando <input type="text"/> 2 <input type="checkbox"/> En paro <input type="text"/> 3 <input type="checkbox"/> 1. empleo <input type="text"/> 4 <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="text"/> 5 <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="text"/> 6 <input type="checkbox"/> L. hogar <input type="text"/> 7 <input type="checkbox"/> Inca. perm. <input type="text"/> 8 <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/> 9 <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="text"/> 0
√c) TIEMPO EN PARO (MESES) <input type="text"/>			

ENCUESTADOR: ES IMPRESCINDIBLE RELLENAR ESTAS PREGUNTAS (28d-28g). SÍ ES JUBILADO O PARADO PREGUNTAR POR LA OCUPACIÓN QUE HA EJERCIDO MAS TIEMPO. SÍ ES AMA DE CASA SIN HABER TRABAJADO NUNCA, POR LA DE SU MARIDO, PADRE O PERSONA QUE LE MANTENGA O DE LA QUE RECIBA LA PENSION

(NO CODIFICAR, ANOTAR RESPUESTA)

28.d) ¿Qué cargo o categoría tiene en la empresa?

- . Directores, Subdirectores, Gerentes, Empresarios 1
- . Técnico Superior 2
- . Técnicos medios (ATS, Maestros, Contables, Peritos) 3
- . Capataces, Encargados, Viajantes 4
- . Técnicos especialistas, Oficiales, Administrativos 5
- . Técnicos auxiliares, Aux. clínica, Aux. Administrativo, Dependientes 6
- . Conserjes, Ordenanza, Peones, Aprendices, Ayudantes 7
- . Ns/Nc 0

- d) CARGO
- . Dir. Subdir. 1
 - . Téc. Superior 2
 - . Téc. Medios 3
 - . Capataces 4
 - . Ofi. Admin. 5
 - . Aux. Admin. 6
 - . Aprend. Ayud. 7
 - . Ns/Nc 0

28 e) ¿Me podría especificar más la ocupación que desempeña actualmente o ha desempeñado?

MOSTRAR TARJETA (9 GRUPOS)

Ponga ejemplos de cada grupo hasta determinar el código de la ocupación.

- e) OCUPACION
- Código de ocupación

28.f) ¿Cuál es o ha sido su relación laboral con la empresa en la que trabaja o ha trabajado más años?

- . Empresario o empleador 1
- . Trabajador por cuenta propia, autónomo 2
- . Cooperativista 3
- . Asalariado fijo 4
- . Asalariado eventual 5
- . Ayuda familiar 6
- . Otras (Especificar) 7
- . Ns/Nc 0

- f) RELACION
- . Empleador 1
 - . Autónomo 2
 - . Cooperativista 3
 - . Asal. fijo 4
 - . Asal. eventual 5
 - . Ayuda familiar 6
 - . Otras 7
 - . Ns/Nc 0

28.g) ¿Qué actividad realiza o ha realizado la empresa donde trabaja o trabajaba?

- . Agricultura, Minería, Ganadería, Pesca 1
- . Industria 2
- . Construcción 3
- . Administración Pública (Local, Autonómica, Estatal) 4
- . Profesiones liberales de servicios 5
- . Comercio y Hostelería 6
- . Otros servicios: Transportes, Seguros, Banca... 7

- g) ACTIVIDAD
- . Agri., Mine., Pesca 1
 - . Industria 2
 - . Construcción 3
 - . Ad. Pública 4
 - . Profesionales 5
 - . Comercio 6
 - . O. Servicios 7
 - . Ns/Nc 0

PARA TODOS

29.a) ¿En cuál de los siguientes grupos situaría los ingresos netos mensuales de . ? (entregar la TARJETA N°7)

- . Hasta-50.000 1
- . 50.000-74.999 2
- . 75.000-99.999 3
- . 100.000-124.999 4
- . 125.000-149.999 5
- . 150.000-199.999 6
- . 200.000-249.999 7
- . 250.000-299.999 8
- . 300.000 y más 9
- . Ns/Nc 0

- 29.a) INGRESOS
- . Hasta-50.000 1
 - . 50.000-74.999 2
 - . 75.000-99.999 3
 - . 100.000-124.999 4
 - . 125.000-149.999 5
 - . 150.000-199.999 6
 - . 200.000-249.999 7
 - . 250.000-299.999 8
 - . 300.000 y más 9
 - . Ns/Nc 0

29.b) ¿En cuál de los siguientes grupos situaría los ingresos anuales netos de su hogar durante los últimos 12 meses, considerando las aportaciones de todos los miembros del mismo? (TARJETA N° 8)

- Menos de 500.000 ptas. 1
- De 500.000 a 750.000 ptas 2
- De 750.001 a 1.000.000 ptas. 3
- De 1.000.001 a 1.250.000 ptas. 4
- De 1.250.001 a 1.500.000 ptas. 5
- De 1.500.001 a 1.750.000 ptas. 6
- De 1.750.001 a 2.000.000 ptas. 7
- De 2.000.001 a 2.250.000 ptas. 8
- De 2.250.001 a 2.500.000 ptas. 9
- De 2.500.001 a 2.750.000 ptas. 10
- De 2.750.001 a 3.000.000 ptas. 11
- De 3.000.001 a 3.500.000 ptas. 12
- De 3.500.001 a 4.000.000 ptas. 13
- De 4.000.001 a 4.500.000 ptas. 14
- De 4.500.001 a 5.000.000 ptas. 15
- De 5.000.001 a 6.000.000 ptas. 16
- De 6.000.001 a 7.000.000 ptas. 17
- De 7.000.001 a 8.000.000 ptas. 18
- De 8.000.001 a 9.000.000 ptas. 19
- Más de 9.000.000 ptas. 20
- Ns/Nc 21

- b) INGRESOS
- Hasta 500 1
 - 500-750 2
 - 750-1000 3
 - 1000-1250 4
 - 1250-1500 5
 - 1500-1750 6
 - 1750-2000 7
 - 2000-2250 8
 - 2250-2500 9
 - 2500-2750 10
 - 2750-3000 11
 - 3000-3500 12
 - 3500-4000 13
 - 4000-4500 14
 - 4500-5000 15
 - 5000-6000 16
 - 6000-7000 17
 - 7000-8000 18
 - 8000-9000 19
 - Más 9000 20
 - Ns/Nc 21

PARA TODOS

29.c) ¿En qué entidad o entidades está asegurado . . . ? (MULTIPLE)

- . Seguridad Social 1
- . Mutua de afiliación privada 2
- . Mutua de afiliación colectiva 3
- . Bienestar Social 4
- . Iguala médica 5
- . Otras (especificar) 6
- . Ninguna 7
- . Ns/Nc 0

- c) COB. SANITARIA
- . S. Social 1
 - . M. Privada 2
 - . M. Colectiva 3
 - . Beneficiencia 4
 - . Iguales 5
 - . Otros 6
 - . Ninguna 7
 - . Ns/Nc 0

<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0 	<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0 	<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0 	<p>d) CARGO</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dir. Subdir. 1 . Téc. Superior 2 . Téc. Medios 3 . Capataces 4 . Ofi. Admin. 5 . Aux. Admin. 6 . Aprend. Ayud. 7 . Ns/Nc 0
<p>e) OCUPACION</p> <p>Código de ocupación <input type="text"/></p>			
<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0 	<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0 	<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0 	<p>f) RELACION</p> <ul style="list-style-type: none"> . Empleador 1 . Autónomo 2 . Cooperativista 3 . Asal. fijo 4 . Asal. eventual 5 . Ayuda familiar 6 . Otras 7 Ns/Nc 0
<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0 	<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0 	<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0 	<p>g) ACTIVIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> . Agri., Mine., Pesca 1 . Industria 2 . Construcción 3 . Ad. Pública 4 . Profesionales 5 . Comercio 6 . O. Servicios 7 . Ns/Nc 0
<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0 	<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0 	<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0 	<p>29.a) INGRESOS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hasta-50.000 1 . 50.000-74.999 2 . 75.000-99.999 3 . 100.000-124.999 4 . 125.000-149.999 5 . 150.000-199.999 6 . 200.000-249.999 7 . 250.000-299.999 8 . 300.000 y más 9 . Ns/Nc 0
<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0 	<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0 	<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0 	<p>c) COB. SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> . S. Social 1 . M. Privada 2 . M. Colectiva 3 . Beneficiencia 4 . Iguales 5 . Otros 6 . Ninguna 7 . Ns/Nc 0

SECCION GASTOS SANITARIOS PRIVADOS

- 31.a) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 15 días en productos farmacéuticos, sin que le hayan sido reembolsados los gastos.
- 31.b) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses en aparatos y material terapéutico?. ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.c) ¿Cuánto ha gastado su familia en el último mes por los servicios recibidos del personal médico (excepto dentistas)? ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.d) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses por los servicios recibidos de los dentistas?. ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.e) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses por los servicios sanitarios no médicos recibidos del personal sanitario (no médico)?. ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.f) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 12 meses como consecuencia del internamiento en un centro hospitalario? ¿Qué parte de estos gastos han sido o van a ser reembolsados?
- 31.g) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 12 meses en primas de Seguros Privados de Asistencia Sanitaria sin que le hayan sido reembolsados los gastos?
- 31.h) ¿Cuánto ha gastado su familia en los últimos 6 meses por el pago de Volantes, Tickets o Cheques de Asistencia a Entidades, sin que le hayan sido reembolsados los gastos?

	PAGO DIRECTO	REINTEGROS	TOTAL
a) PRODUCTOS FARMACEUTICOS (últimos 15 días)			
b) APARATOS Y MATERIAL TERAPEUTICO (últimos 6 meses)			
c) SERVICIOS MEDICOS (no dentistas) (último mes)			
d) DENTISTAS (últimos 6 meses)			
e) SERVICIOS SANITARIOS NO MEDICOS (últimos 6 meses)			
f) HOSPITALIZACIONES (últimos 12 meses)			
SEGUROS g) PRIMAS (últimos 12 meses)			
PRIVADOS h) VOLANTES (últimos 6 meses)			

RECOGER EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL:

DIA:

HORA:

--	--

--	--

NOMBRE
(02)

EDAD

NOMBRE
(03)

EDAD

NOMBRE
(04)

EDAD

NOMBRE
(05)

EDAD