



Consejería de Salud y Consumo

AÑO 2022

CUESTIONARIO NÚMERO

Four empty boxes for questionnaire number



HOGAR

Form fields for RUTA, DISTRITO, SECCIÓN, MUNICIPIO, and PROVINCIA

Buenos días/tardes, soy ..., entrevistador/a para la empresa DEMOMETRICA. En estos momentos estamos realizando la VI Encuesta Andaluza de Salud por encargo de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública. La encuesta va dirigida a conocer el estado de salud de la población andaluza y su utilización de servicios sanitarios. La carta de presentación que le muestro contiene una breve información introductoria de los objetivos de la encuesta, junto a la solicitud de su colaboración en la misma respondiendo a un sencillo cuestionario.

Entregar carta de presentación (PENDIENTE FIRMA)

La selección de los hogares a los que se solicita la colaboración voluntaria en el estudio es estrictamente aleatoria, por lo que su colaboración resulta especialmente valiosa. Toda la información que Vd. nos facilite está sujeta a las especificaciones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Los datos que le solicitamos se tratarán informáticamente para realizar análisis estadísticos de una forma totalmente ANÓNIMA, sin grabar sus datos personales.

GRACIAS ANTICIPADAS POR SU COLABORACIÓN

COMPOSICIÓN DEL HOGAR:

- HOGAR: Persona o conjunto de personas que conviven/ocupan en común la vivienda seleccionada, o parte de ella, y consumen y/o comparten alimentos y otros bienes con cargo a un mismo presupuesto.
MIEMBROS DEL HOGAR: Se consideran miembros del hogar todas las personas que, sin ocupar otra vivienda principal, dependen económicamente del hogar seleccionado.
PERSONA QUE APORTA INGRESOS AL HOGAR: Se considera cabeza de familia, el miembro del hogar que aporta MAS periódicamente un mayor número de ingresos al presupuesto común del hogar.

CUESTIONARIO VI EAS DE HOGAR

(Continuación)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MIEMBROS DEL HOGAR:										
P. 2a. ¿Presenta una o varias de las <u>condiciones</u> que voy a leerle? (señalar tantas opciones de respuesta como declare la persona encuestada)										
▪ Padecer alguna enfermedad crónica ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
▪ Padecer problemas de nervios, depresión o trastorno mental	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
▪ Tener alguna limitación, discapacidad de tipo físico	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
▪ Tener alguna limitación, discapacidad de tipo sensorial ...	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
▪ Tener alguna limitación, discapacidad de tipo psíquico o mental.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
▪ No lo sabe, no está seguro	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
▪ No contesta	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
P. 2b. ¿Requiere algún tipo de dedicación o de cuidados especiales? (Entrevistador/a: esta pregunta debe realizarse para todas las personas con algún código 1 a 5 en P.2a, y para todos los miembros menores de 16 años o mayores de 64 años, aunque no cumplan ninguna de las condiciones de P.2a)										
▪ Sí	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
▪ No	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
▪ No lo sabe, no está seguro	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
▪ No contesta	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
SÓLO PARA LOS MIEMBROS DEL HOGAR CON CÓDIGO 1 EN P.2b										
P. 2c. Y, ¿quién se encarga <u>habitualmente</u> de su cuidado?, (marcar tantas opciones de respuesta como declare la persona encuestada por cada miembro del hogar que requiere cuidados)										
▪ Habitualmente se cuida él/ella mismo/a	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
▪ Habitualmente lo/la cuida/a yo (la persona que contesta)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
▪ Habitualmente lo/la cuida/a mi pareja	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
▪ Habitualmente lo/la cuida/a otra persona del hogar	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
▪ Habitualmente lo cuida otra persona que no reside en el hogar que NO cobra por ello (familiares, amigos/as, vecinos/as, otros)	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
▪ Habitualmente lo/la cuida/a otra persona que no reside en el hogar que SÍ recibe ingresos del hogar	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
▪ Habitualmente lo/la cuida/a otra persona que no reside en el hogar que SÍ recibe ingresos no del hogar (p.ej. servicios sociales o sanitarios u otros...)	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6

HACER P.2d SÓLO SI LA PERSONA QUE CONTESTA AL CUESTIONARIO CUIDA A ALGUIEN DEL HOGAR (ES DECIR, QUE SE HAYA MARCADO ALGUNA "X" EN P2C EN LA OPCIÓN "HABITUALMENTE LO CUIDO YO (LA PERSONA ENTREVISTADA)". RESTO, PASAR DIRECTAMENTE A P3a.

P.2d. Habitualmente, ¿cuántas horas diarias dedica usted a cuidar a las personas de esta casa que lo necesitan? (nos referimos a tareas como prestar ayuda para el aseo, la alimentación, vestirse, dar medicinas, etc.)

- De lunes a viernes (por día) ▪ NS/NC 99
- Fines de semana (por día) ▪ NS/NC 99

A TODOS/AS

P.3a. En su casa, ¿quién se ocupa principalmente de las tareas domésticas tales como fregar, planchar, cocinar, etc.? (multirespuesta)

	SÍ	NO
Yo	1	0
Mi pareja	1	0
Otra persona del hogar	1	0
Otra persona que no reside en el hogar y NO cobra por ello (familiares, amigos/as vecinos/as)	1	0
Otra persona que no reside en el hogar y que SÍ cobra por los ingresos del hogar	1	0
Otra persona que no reside en el hogar y que SÍ cobra aunque no de ingresos del hogar (servicios sociales, sanitarios, otros...)	1	0
Otra situación	1	0
No contesta	1	0

CUESTIONARIO VI EAS DE HOGAR

P.4a. ¿La vivienda que usted ocupa es de propiedad o de alquiler?

- En propiedad, totalmente pagada 1
- En propiedad, con hipoteca..... 2
- En propiedad, por herencia o donación... 3
- En alquiler 4
- En cesión (gratuita o bajo precio) 5
- Otra situación 6
- NS/NC 9

P.4b. ¿Cuántas habitaciones tiene su vivienda? (no contar la cocina, los baños/lavabos o el comedor/sala de estar)

- Habitaciones
- NS/NC 99

P.4c. ¿Cuál es la superficie útil de la vivienda? (Se entiende por superficie útil habitable, la comprendida dentro de los muros exteriores de la vivienda, excluidos los espacios comunes).

M2 útiles

- NS/NC 99

P.4d. En relación a su vivienda....

	Sí	No	NS	NC
▪ ¿Tiene su vivienda una temperatura suficientemente cálida durante los meses fríos?	1	2	8	9
▪ ¿Tiene su vivienda una temperatura suficientemente fresca durante el verano?	1	2	8	9

P.4e.

	Nunca/no	Apenas	A veces	A menudo	NS	Ns/nc
¿Percibe la temperatura en la vivienda durante el verano como un problema?	1	2	3	4	8	9
¿Percibe la temperatura en la vivienda durante el invierno como un problema?	1	2	3	4	8	9

	Si, algo	Si, bastante	No	Ns/Nc
¿Tiene la vivienda goteras, humedades en paredes, suelos, techos o cimientos, o podredumbre en suelos, marcos de ventanas o puertas?	1	2	3	9

P.4f. ¿Cuáles son las instalaciones con las que cuenta su vivienda?

	Si, funciona correctamente	Si, pero no funciona correctamente	No	Ns	Ns/Nc
Refrigeración por aire acondicionado mediante aparatos fijos	1	2	3	8	9
Refrigeración por aire acondicionado mediante aparatos móviles (NO ventiladores)	1	2	3	8	9

P.4g. ¿De qué tipo de calefacción dispone su vivienda?

- Calefacción colectiva 1
- Calefacción individual (se excluyen aparatos que permiten calentar alguna habitación, como radiadores eléctricos)..... 2
- No tiene instalación de calefacción pero sí algún aparato que permite calentar alguna habitación (ej: radiadores eléctricos)...3
- No tiene calefacción 4

P.4h. ¿Cuántos años lleva residiendo en esta vivienda?

_____ años (0 sería menos de 1 año, con 998 y 999)

P.5. La siguiente pregunta se refiere a aspectos del medio ambiente del barrio o zona donde usted reside. Referido al último año, considera usted que

	Mucho	Algo	Nada	NS/NC
▪ El ruido procedente del exterior de su vivienda le resulta molesto	1	2	3	9
▪ Su vivienda sufre de malos olores procedentes del exterior	1	2	3	9
▪ En el barrio donde usted vive la contaminación del aire es elevada	1	2	3	9
▪ Su barrio se encuentra afectado por alguna industria contaminante	1	2	3	9
▪ En el barrio hay escasez de zonas verdes	1	2	3	9
▪ En el barrio donde usted vive hay delincuencia/inseguridad	1	2	3	9
▪ En el barrio donde usted vive hay tráfico intenso de vehículos de motor....	1	2	3	9

P.5b. En general, la calidad del medio ambiente de su barrio es ...

- Muy buena 1
- Buena 2
- Regular 3
- Mala 4
- Muy mala 5
- NS/NC 9

CUESTIONARIO VI EAS DE HOGAR

BLOQUE DE VALORACIÓN CONTINGENTE

I. VALORACIÓN ECONÓMICA DE LA DISMINUCIÓN EN LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE

A continuación, le pedimos que considere las consecuencias que la contaminación del aire tiene para la salud(+). Imagine que en la zona en la que reside **no se están cumpliendo con las recomendaciones** para tener una calidad del aire 'buena' (++).

(+) decir solo si el/la entrevistado/a pregunta: Los contaminantes del aire están relacionados con muertes prematuras, efectos respiratorios, cardiovasculares y cerebrovasculares, también afecta a la calidad del sueño y a la salud mental.

(++) decir solo si el/la entrevistado/a pregunta: la categoría "buena" que establece la Organización Mundial de la Salud incluye los siguientes niveles umbrales para los principales contaminantes ambientales: PM_{2.5} ≤ 5 µg/m³ de media anual, PM₁₀ ≤ 15 de media anual µg/m³, O₃ ≤ 100 (máximo diario de periodos de 8 horas) µg/m³, NO₂ ≤ 10 µg/m³ de media anual, y SO₂ ≤ 40 µg/m³ de media anual.

¿Cuánto estaría dispuesto a pagar al año para que la administración pública ponga en marcha actuaciones (+++) en su municipio/ciudad (o lugar de residencia) que haga reducir la contaminación del aire? El pago se realizaría a través de un impuesto anual obligatorio durante un periodo de 5 años sobre el conjunto de la población de Andalucía.

(+++) dar ejemplos de actuaciones si el/la encuestado/a pregunta: impulso por parte de la administración pública (gobierno español, andaluz, diputación, ayuntamiento) del transporte público, utilización de tecnologías limpias, renovables, aumento de uso de energía solar, eólica o hidroeléctrica, mejora en la Gestión de desechos municipales y agrícolas...)

Importe anual
0 €*
5 €
10 €
15 €
20 €
25 €
30 €
35 €
40 €
45 €
50 €
Más de 50€

* Ud. acaba de decir que está seguro de que no pagaría ni 0 euros/año para realizar actuaciones que reduzcan la contaminación ambiental en su municipio o lugar de residencia, ¿Podría Ud. decirme por qué? (Entrevistador: no decir opciones de respuesta a no ser que sea necesario)

1. No me siento responsable de la contaminación del aire.
 2. No confío en las actuaciones que se realicen por parte de la administración pública.
 3. Ya pago demasiados impuestos.
 4. No puedo permitírmelo (económicamente).
 5. Otro motivo.
999. NC.

CUESTIONARIO VI EAS DE HOGAR

II. VALORACIÓN ECONÓMICA DE LA DISMINUCIÓN EN LA CONTAMINACIÓN DEL RUIDO

A continuación, le pedimos que considere las consecuencias que la contaminación del ruido tiene para la salud(+). Imagine que en la zona en la que reside existen **niveles de ruido por encima de los límites máximos admisibles** (++)

(+) *decir solo si el/la entrevistado/a pregunta: El ruido ambiental es el segundo factor de riesgo ambiental en Europa. Sus principales efectos para la salud son molestias, calidad del sueño, efectos sobre el metabolismo, problemas cardiovasculares y peor desarrollo cognitivo de los niños.*

(++) *decir solo si el/la entrevistado/a pregunta: los niveles máximos que establece la Unión Europea son: >65 dB(A) de nivel equivalente diurno y > 55 dB(A) durante el período nocturno.*

¿Cuánto estaría dispuesto a pagar al año para que la administración pública ponga en marcha actuaciones (+++) en su municipio/ciudad (o lugar de residencia) que haga reducir el ruido? El pago se realizaría a través de un impuesto anual obligatorio durante un periodo de 5 años sobre el conjunto de la población de Andalucía.

(+++) *dar ejemplos de actuaciones si el/la encuestado/a pregunta: impulso por parte de la administración pública (gobierno español, andaluz, diputación, ayuntamiento) de incremento en las mediciones de ruido, servicios de control de ruidos, programas de vigilancia, ordenanzas de ruidos, etc.*

Importe anual
0 €*
5 €
10 €
15 €
20 €
25 €
30 €
35 €
40 €
45 €
50 €
Más de 50€

*** Ud. acaba de decir que está seguro de que no pagaría ni 0 euros/año para realizar actuaciones que reduzcan el ruido en su municipio o lugar de residencia, ¿Podría Ud. decirme por qué?** (Entrevistador: no decir opciones de respuesta a no ser que sea necesario)

1. No me siento responsable del ruido.
 2. No confío en las actuaciones que se realicen por parte de la administración pública.
 3. Ya pago demasiados impuestos.
 4. No puedo permitírmelo (económicamente).
 5. Otro motivo.
999. NC.

P4h Se recoge en OLA3 para comparar con datos de registro
BLOQUE DE VALORACIÓN CONTIGENTE: Se incluyen en OLA3 y OLA4

En la medida de lo posible, se mantiene la codificación de la V EAS, de ahí que pueda haber saltos de códigos en algunas preguntas