



## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS (0 a 15 años incluidos) UNIFICADO A PARTIR DE LAS EDICIONES DE LA ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD DE LOS AÑOS 2007, 2012, 2016 y 2023

CUESTIONARIO FUSIONADO: Los códigos de las preguntas que aparecen en la base de datos se muestran entre corchetes al final de cada enunciado, donde aparecen también entre paréntesis los años de la edición de la Encuesta Andaluza de Salud en los que se realizó la pregunta

**P.1. Parentesco con el niño/a de la persona que responde al cuestionario: (2007/12/16/23) [IPAR\_01 - IPAR\_10]**

- Padre ..... 1
- Madre ..... 2
- Abuelo .....(2023) 3
- Abuela .....(2023) 4
- Responsable o tutor ..... 3
- Otros familiares (especificar) (2023) 97

Las preguntas que siguen se refieren a lo que Vd. piensa sobre la salud de su hijo/a. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Algunas de las cuestiones le preguntan sobre los sentimientos del chico/a y a usted le puede parecer que es imposible responderlas con exactitud o incluso simplemente pensar que no las puede contestar. En el caso de estas preguntas, por favor, conteste pensando en como su hijo/a contestaría. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto

**P.7. En general, ¿cómo diría que es la salud del chico/a ... (una sola respuesta)? (2007/12/16/23) [IP07]**

- Excelente ..... 1
- Muy buena ..... 2
- Buena ..... 3
- Regular ..... 4
- Mala ..... 5
- No sabe/no está seguro ..... 998
- Se negó ..... 999

**Sugerencias para la Administración**

Un administrador del instrumento KIDSCREEN debe tener experiencia en la administración de cuestionarios a niños y adolescentes. En el caso de cuestionarios administrados por un entrevistador, se debe fomentar la disposición de los niños y adolescentes a responder el cuestionario con honestidad (Bortz & Döring, 2002).

Se deben seguir los aspectos éticos nacionales y las normas de seguridad (p. ej., protección de datos) al administrar los instrumentos KIDSCREEN. Las familias deben ser informadas sobre los objetivos del estudio y deben recibir información sobre el cuestionario por escrito o por teléfono. En muchos países, es obligatorio el consentimiento informado por escrito de los padres y sus hijos. Además, se debe asegurar a las familias que sus datos serán tratados de forma confidencial. Si es posible, se debe garantizar el anonimato de los datos; de lo contrario, por ejemplo, en estudios clínicos se debe tener en cuenta que las diferencias observadas con el grupo de referencia puede ocurrir únicamente por responder las preguntas de forma no anónima.

Además, el niño debe saber leer (nivel de escuela primaria) y escribir adecuadamente para poder completar el cuestionario por sí mismo, sin discutirlo con los demás. Si se administran tanto la autoevaluación como la versión para padres/representantes, se debe señalar la importancia de responder el cuestionario de forma independiente.

Se debe informar a los niños y adolescentes que el cuestionario no es un examen y que no hay respuestas incorrectas. Se debe asegurar a los niños y adolescentes que su opinión subjetiva sobre su estado de salud es importante. Se les debe alentar a que respondan a cada pregunta y se deben desalentar las respuestas múltiples.

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

También se les debe asegurar que las respuestas que proporcionen no serán conocidas por sus padres, cuidadores u otras personas importantes. Los niños, niñas y adolescentes deben sentirse seguros y relajados mientras completan el cuestionario KIDSCREEN.

ENTREVISTADOR/A: Las siguientes preguntas (cuestionario KIDSCREEN) deben hacerse en función de la edad del niño/a.

- **EN CASO DE MENORES DE 8 AÑOS**, No hay que hacer el KIDSCREEN ni a padres ni a menores. **Pasar directamente a P.8.**
- **EN CASO DE NIÑOS/AS DE 8 ó MÁS AÑOS** Pasar el **Kidscreen-1** al padre, madre o tutor que contesta el resto del cuestionario. También hay que pasar el cuestionario **Kidscreen-2** al propio niño/a. El menor no debe estar presente cuando se pregunta al padre/madre o tutor y, al contrario, el padre/madre o tutor no debe estar presente cuando conteste el niño/a. Anotar al final si ha habido incidencias.

### **KIDSCREEN-10-1 (NIÑOS/AS DE 8 ó más AÑOS. PREGUNTAR AL PADRE/MADRE/TUTOR) (2023)**

Por favor, conteste las preguntas como mejor pueda, intentando que sus respuestas reflejen la perspectiva del chico/a. Cuando piense en la respuesta, por favor intente recordar la última semana, es decir, los últimos siete días [IP07A21\_2023 - IP07A29\_2023]

<i>Piense en la última semana...</i>	<b>Nada</b>	<b>Un Poco</b>	<b>Moderadamente</b>	<b>Mucho</b>	<b>Muchísimo</b>
1. ¿El/la chico/a se ha sentido bien y en forma?	<input type="radio"/>				
	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
2. ¿El/la chico/a se ha sentido lleno/a de energía?	<input type="radio"/>				
3. ¿El/la chico/a se ha sentido triste?	<input type="radio"/>				
4. ¿El chico/a se ha sentido solo/a?	<input type="radio"/>				
5. ¿El/la chico/a ha tenido suficiente tiempo para él/ella?	<input type="radio"/>				
6. ¿El/la chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	<input type="radio"/>				
7. ¿Los padres del chico/a le han tratado de forma justa?	<input type="radio"/>				
8. ¿El/la chico/a se ha divertido con sus amigos?	<input type="radio"/>				
	<b>Nada</b>	<b>Un Poco</b>	<b>Moderada-mente</b>	<b>Mucho</b>	<b>Muchísimo</b>
9. ¿Al chico/a le ha ido bien en el colegio? Si no ha ido en estos días, piense en la última semana que ha ido al colegio	<input type="radio"/>				
	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
10. ¿El/la chico/a ha podido prestar atención?	<input type="radio"/>				

<i>Piense en la última semana...</i>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
1. ¿El/la chico/a tuvo problemas para dormir?	<input type="radio"/>				
2. ¿El/la chico/a estuvo demasiado cansado/a para disfrutar de las cosas que le gustan hacer?	<input type="radio"/>				

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

### **KIDSCREEN-1 (NIÑOS/AS DE 8 ó más AÑOS. PREGUNTAR AL PADRE/MADRE/TUTOR) (2007/12/16)**

[IP07A01 - IP07A20]

<i>Piense en la última semana</i>					
	Nada	Poco	Moderada-mente	Mucho	Muchísimo
¿El chico/a se ha sentido bien y en forma?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha podido correr bien?	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a ha estado contento/a con su forma de ser?	<input type="radio"/>				
¿Al chico/a le ha preocupado su aspecto?	<input type="radio"/>				
	Nada	Poco	Moderada-mente	Mucho	Muchísimo
¿El chico/a se ha sentido satisfecho/a con su vida?	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a se ha sentido triste?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha tenido la sensación de que todo en su vida le sale mal?	<input type="radio"/>				

### **KIDSCREEN-1 (CONT.) (2007/12/16)**

<i>Piense en la última semana</i>					
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a se ha sentido alegre?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a se ha sentido harto/a?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha tenido suficientes oportunidades de estar al aire libre?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que sus amigos?	<input type="radio"/>				

Por favor, cuando conteste las siguientes preguntas considere 'padres' o bien usted y/o la persona principal que cuida el chico/a en el día a día. No se refiere sólo a sus padres biológicos, si no son ellos los que lo cuidan principalmente. Además, considere 'familia' el grupo de personas con que el chico/a vive la mayor parte de su tiempo, y 'casa' el lugar donde el chico/a vive la mayor parte del tiempo.

<i>Piense en la última semana (2007/12/16)</i>					
	Nada	Poco	Moderada-mente	Mucho	Muchísimo
¿El chico/a se ha sentido comprendido/a por sus padres?	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿El chico/a se ha sentido feliz en casa?	<input type="radio"/>				
¿Los padres del chico/a han tenido suficiente tiempo para él/ella?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a y sus amigos/as se han ayudado unos a otros?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a ha podido hablar de todo con sus amigos/as?	<input type="radio"/>				
¿Se han reído del chico/a otros chicos/as?	<input type="radio"/>				
¿Al chico/a le ha gustado ir al colegio?	<input type="radio"/>				
¿El chico/a se ha llevado bien con sus profesores?	<input type="radio"/>				

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

### KIDSCREEN-10-2 (NIÑOS/AS DE 8 o más AÑOS. PREGUNTAR AL PROPIO NIÑO/A)

Por favor, lee cada pregunta atentamente. Cuando pienses en tu respuesta, por favor intenta recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Cuál es la respuesta que primero se te ocurre? Escoge la opción que creas mejor para ti y escribe una cruz en ella.

Recuerda: Esto no es un examen. No hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que contestes todas las preguntas que puedas y que podamos ver con claridad las cruces.

No tienes que enseñar tus respuestas a nadie. Nadie más, aparte de nosotros, verá tus respuestas; serán confidenciales

<b>En general, ¿cómo dirías que es tu salud? (2007/12/16/23) [IP07B]</b>				
<input type="radio"/> Excelente	<input type="radio"/> Muy buena	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Mala

<i>Piensa en la última semana... (2023)</i> [IP07C21_2023 - IP07C32_2023]	Nada	Un Poco	Moderada mente	Mucho	Muchísimo
1. ¿Te has sentido bien y en forma?	<input type="radio"/>				
<i>Piensa en la última semana</i>	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
2. ¿Te has sentido lleno de energía?	<input type="radio"/>				
3. ¿Te has sentido triste?	<input type="radio"/>				
4. ¿Te has sentido solo/a?	<input type="radio"/>				
5. ¿Has sentido que tenías suficiente tiempo para ti?	<input type="radio"/>				
6. ¿Has podido hacer las cosas que querías en tu tiempo libre?	<input type="radio"/>				
7. ¿Tus padres te han tratado de forma justa?	<input type="radio"/>				
8. ¿Te has divertido con tus amigos/as?	<input type="radio"/>				
	Nada	Un Poco	Moderada- mente	Mucho	Muchísimo
9. ¿Te ha ido bien en el colegio? Si no has ido en estos días, piensa en la última semana que si hayas ido	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
10. ¿Has podido prestar atención?	<input type="radio"/>				

<b>Piensa en la última semana...(2023)</b>	Nada	Un Poco	Moderada- mente	Mucho	Muchísimo
1. ¿Has tenido problemas para dormir?	<input type="radio"/>				
2. ¿Has estado demasiado cansado/a para disfrutar de las cosas que te gustan hacer?	<input type="radio"/>				
3. ¿Se han reído de ti otros chicos/as?	<input type="radio"/>				

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

### Piensa en el último año...(2023)

1. ¿Alguna vez en tu colegio/instituto se han producido situaciones de cyberbullying (meterse con alguien a través de medios tecnológicos)?	No	<input type="radio"/>
	Sí	<input type="radio"/>
2. Y fuera de tu colegio/instituto, ¿se han producido situaciones de cyberbullying (meterse con alguien a través de medios tecnológicos)?	No	<input type="radio"/>
	Sí	<input type="radio"/>
3. ¿Te ha ocurrido a tí alguna vez?	Sí, en mi colegio/instituto	<input type="radio"/>
	Sí, fuera de mi colegio/instituto	<input type="radio"/>
	No	<input type="radio"/>

<i>Piensa en la última semana (2007/12/16)</i> [IP07C01 - IP07C20]	Nada	Poco	Moderada- mente	Mucho	Muchísimo
¿Te has sentido bien y en forma?	<input type="radio"/>				
¿Has podido correr bien?	<input type="radio"/>				
¿Te has sentido satisfecho/a con tu vida?	<input type="radio"/>				

### KIDSCREEN-2 (Cont.). (NIÑOS/AS DE 8 ó más AÑOS. PREGUNTAR AL PROPIO NIÑO/A) (2007/12/16)

<i>Piensa en la última semana</i>	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿Te has sentido alegre?	<input type="radio"/>				
¿Te has sentido triste?	<input type="radio"/>				
¿Has tenido la sensación de que todo en tu vida te sale mal?	<input type="radio"/>				
¿Te has sentido harto/a?	<input type="radio"/>				
¿Tú y tus amigos os habéis ayudado unos a otros?	<input type="radio"/>				
¿Has podido hablar de todo con tus amigos/as?	<input type="radio"/>				
	Nada	Poco	Moderada- mente	Mucho	Muchísimo
¿Tus padres te han entendido?	<input type="radio"/>				
	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
¿Te has sentido feliz en casa?	<input type="radio"/>				
¿Tus padres han tenido suficiente tiempo para tí?	<input type="radio"/>				
¿Has estado contento con tu forma de ser?	<input type="radio"/>				
¿Te ha preocupado tu aspecto?	<input type="radio"/>				
¿Has podido hacer las cosas que querías en tu tiempo libre?	<input type="radio"/>				
¿Has tenido suficientes oportunidades de estar al aire libre?	<input type="radio"/>				
¿Te ha gustado ir al colegio?	<input type="radio"/>				
¿Te has llevado bien con tus profesores?	<input type="radio"/>				
¿Se han reído de ti otros/as chicos/as?	<input type="radio"/>				
¿Has tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos/as?	<input type="radio"/>				

### INCIDENCIAS KIDSCREEN-2 (Entrevistador: anote las condiciones en que ha podido realizar el KIDSCREEN-2 al niño/a) (2007/12/16/23) [KID2\_I]

- El niño/a ha contestado el cuestionario sin que su padre/madre o tutor estuviera presente..... 1
- El padre/madre o tutor se ha negado a que el niño/a estuviera sólo y ha estado presente mientras el niño/a contestaba ..... 2
- El padre/madre o tutor se ha negado a que el niño/a contestara el cuestionario y no se ha podido realizar el Kidscreen-2 ..... 3
- No se ha podido realizar el Kidscreen-2 por otras razones (especificar): \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.8.** Y, continuando con temas de salud de su hijo/a, durante los últimos 12 meses, ¿tiene o ha tenido su hijo/a alguna dolencia, enfermedad o impedimento que le haya limitado su actividad normal por más de 10 días? (2007/12/16/23) [IP08]

- Sí ..... 1
- No ..... 2 ⇒ P.10
- NC ..... 999 ⇒ P.10

**P.9.** ¿Padece actualmente esa dolencia, enfermedad o impedimento? (2007/12/16/23) [IP09]

- Sí ..... 1
- No ..... 2 ⇒ P.9b
- NC ..... 999 ⇒ P.9b

**P.9a.** ¿Cuánto tiempo hace que tiene esa dolencia, enfermedad, o impedimento? (2007/12/16/23) [IQ09\_A IQ09\_M IQ09\_D]

años   
  meses   
  días

- NS/NC ..... 998/999

**P.9b.** Y esa dolencia, enfermedad o impedimento, le afectó/a ... (2007/12/16/23) [IP09B01 IP09B02]

	Sí	No	NC
▪ Su nivel de asistencia a la escuela o guardería .....	1	2	999
▪ A la realización de otras actividades como pasear, ir al cine, hacer deporte, etc. ....	1	2	999

**P.9c.** ¿Y cuál es el motivo de salud más importante que le produce o produjo esa dolencia, enfermedad o impedimento? (2007/12/16) [IP09C]

.....

### A TODOS/AS

**P.10.** Actualmente, su hijo/a, ¿padece o el médico le ha dicho que ha padecido alguno de los trastornos crónicos que ahora le leeré? [IP1001 - IP1022\_2023]

	Sí	No	NC
▪ Asma .....	1	2	999
▪ Bronquitis crónica (no asma) .....	1	2	9
▪ Alergias crónicas (no asma) .....	1	2	999
▪ Dolor crónico (cefaleas, cefalea, migraña, artritis, dismenorrea, dolor muscular, dolor de espalda, tinnitus/dolor de oídos, dolor abdominal (2023))	1	2	999
▪ Trastornos crónicos de la piel (dermatitis, eccema, ...) .....	1	2	999
▪ Diabetes (2007/12/16)	1	2	9
▪ Anomalía congénita/malformación congénita (2007/12/16)	1	2	9
▪ Cardiopatía congénita u otra enfermedad del corazón (2007/12/16)	1	2	9
▪ Trastornos convulsivos . (2007/12/16)	1	2	9
▪ Trastornos huesos y/o articulaciones y/o musculares (2007/12/16).	1	2	9
▪ Trastornos intestinales crónicos (como diarrea) (2007/12/16).	1	2	9
▪ Trastornos mentales (incluido retraso mental ) (2007/12/16)	1	2	9
▪ Síndrome de Down (2007/12/16)	1	2	9
▪ Ceguera o problemas de visión (2007/12/16)	1	2	9

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

▪ Sordera o problemas de audición (2007/12/16)	1	2	9
▪ Defectos del habla (2007/12/16)	1	2	9
▪ Parálisis (2007/12/16)	1	2	9
▪ Tumor maligno (2007/12/16)	1	2	9
▪ Leucemia (2007/12/16)	1	2	9
▪ Problemas de riñón (2007/12/16)	1	2	9
▪ Falta de un miembro (mano, pierna, brazo, pie) (2007/12/16)	1	2	9
▪ Trastornos crónicos de la piel (dermatitis, eccema, ...) (2007/12/16)	1	2	9
▪ Otros (2023)	1	2	9

**P.11. ¿Ha tenido su hijo/a algún accidente que le haya causado heridas o lesiones suficientes para limitar su actividad normal y/o para necesitar asistencia sanitaria en los últimos 12 meses? (2007/12/16/23) [IP11]**

- Sí ..... 1 → ¿Cuántos accidentes?[ IQ11\_1] .....
- No ..... 2 ⇒ **Pasar a P.11d**
- NC ..... 999 ⇒ **Pasar a P.11d**

**P.11a. Y refiriéndonos en concreto al último accidente, ¿dónde tuvo lugar? (2007/12/16/23) [IP11A]**

- En su casa ..... 1
- En la escuela, colegio, guardería ..... 2
- En un lugar de recreo o deporte ..... 3
- En una vía pública, calle, edificio público, edificio comercial, etc. (que no fuera accidente de tráfico) ..... 4
- En la vía pública: accidente de tráfico como pasajero ..... 5
- En la vía pública: accidente de tráfico como peatón ..... 6
- En otro lugar ..... 7
- NS/NC ..... 998/999

**P.11b. ¿Cuál es la principal lesión o daño que le produjo el accidente? (2007/12/16/23) [IP11B]**

- Envenenamiento o Intoxicación (no alimentarias) . 1
- **Intoxicación alimentaria.....(2023) 6**
- Quemaduras ..... 2
- Fracturas ..... 3
- Contusiones, hematomas, esguinces, luxaciones . 4
- Heridas profundas ..... 5
- Otros daños ..... 7
- NC ..... 999

**P.11c. Como consecuencia de este último accidente, ¿tuvo que ... ? (2007/12/16/23)**

- Ser ingresado en un hospital ..... 1
- Acudir a un servicio de urgencias ..... 2
- Consultar a un médico o enfermera ..... 3
- No fue necesaria ninguna atención sanitaria ..... 4
- NC ..... 999

**P.11d. Durante los últimos doce meses, ¿ha sufrido el/la niño/a algún tipo de agresión (física, emocional o sexual)? (2023) [IP11D\_2023]**

- Sí ..... 1
- No .....0
- NS.....998
- NC....999

**P.11e.¿Dónde tuvo lugar la agresión? (2023)**

	Sí	No	NC
▪ En el colegio/instituto.....	1	0	999
▪ En el barrio o zona donde reside...	1	0	999
▪ En otro lugar (fuera del barrio)....	1	0	999
▪ A través de redes sociales (WhatsApp, Instagram, Twitter, etc.)	1	0	999

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

### A TODOS/AS

P.12. ¿Durante las dos últimas semanas, es decir, desde el día .... hasta ayer, ha tenido su hijo/a que reducir o limitar su actividad principal (estudio, vida cotidiana) o las actividades que realiza en su tiempo libre (diversiones, juegos, paseos) por algún dolor o síntoma? (2007/12/16/23) [IP12]

- Sí, por algún dolor ...(2023) 1  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2  
 Sí, por algún síntoma ...(2023) 2  
 No ..... 3  $\Rightarrow$  Pasar P.13  
 NC ..... 999  $\Rightarrow$  Pasar P.13

P.12a. ¿Cuántos días? (2007/12/16/23) [IQ12A]

Días				

- NS/NC ..... 99

P.12b. ¿Cuál ha sido ese dolor o síntoma que ha obligado al niño/a a reducir su actividad principal o sus actividades en el tiempo libre durante las últimas dos semanas?. (anotar todos los que espontáneamente diga la persona entrevistada) (2007/12/16) [IP12B\$hueso IP12B\$nervios IP12B\$garganta IP12B\$cabeza IP12B\$herida IP12B\$oido IP12B\$diarrea IP12B\$alergia IP12B\$riñon IP12B\$estomago IP12B\$fiebre IP12B\$dientes IP12B\$vomitos IP12B\$abdomen IP12B\$otros]

- Dolor de huesos o de las articulaciones ..... 1
- Problemas de nervios, dificultad para dormir ..... 2
- Problemas de garganta, tos, catarro o gripe ..... 3
- Dolor de cabeza ..... 4
- Contusión, lesión o heridas ..... 5
- Dolor de oídos, otitis ..... 6
- Diarrea o problemas intestinales ..... 7
- Ronchas, picor, alergias ..... 8
- Molestias de riñón o urinarias ..... 9
- Problemas de estómago, digestivos ..... 10
- Fiebre ..... 11
- Problemas con dientes o encías ..... 12
- Vómitos ..... 13
- Dolor abdominal ..... 14
- Otros ..... 15
- NS/NC ..... 99

### A TODOS/AS

P.13. Durante las dos últimas semanas, ¿se ha visto su hijo/a obligado a quedarse más de la mitad de un día en la cama por motivos de salud? (contando también los días pasados en el hospital) (2007/12/16/23) [IP13]

- Sí, por algún dolor.....(2023) 1  
 Sí, por algún síntoma...(2023) 2  
 Sí ..... 1  
 No ..... 0  $\Rightarrow$  Pasar P.15  
 NC ..... 999  $\Rightarrow$  Pasar P.15

P.14. ¿Cuántos días? (2007/12/16/23) [IQ14]

- NS/NC 

Días				

 ..... 998/999

### A TODOS/AS

P.15. Durante las dos últimas semanas, ¿ha tomado su hijo/a algún tipo de medicamento (gotas, pastillas, inyecciones, supositorios, etc.)? (2007/12/16/23) [IP15]

- Sí ..... 1  $\Rightarrow$  Pasar P.16
- No ..... 0  $\Rightarrow$  Pasar P.16b
- NC ..... 999  $\Rightarrow$  Pasar P.16b

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.16. ¿Qué tipo de medicamento? (anotar todos los que cite el entrevistado.**

	P.16		P.16a	
	CONSUMIDO Sí No [IP16A]		RECETADO QUITAR (2007/12/16) Sí No [IP16B]	
▪ Medicinas para el catarro, gripe, garganta, bronquios.....	1	0	1	2
▪ Medicinas para el dolor .....	1	0	1	2
▪ Medicinas para bajar la fiebre	1	0	1	2
▪ Reconstituyentes como vitaminas, minerales, tónicos .....	1	0	1	2
▪ Laxantes (2007/12/16).....	1	2	1	2
▪ Antibióticos .....	1	0	1	2
▪ Tranquilizantes, relajantes (2007/12/16).....	1	2	1	2
▪ Pastillas para dormir .....	1	0	1	2
▪ Medicamentos para la alergia .....	1	0	1	2
▪ Medicamentos para los vómitos (2007/12/16).....	1	2	1	2
▪ Medicamentos para la diarrea (2007/12/16)	1	2	1	2
▪ Otros .....	1	0	1	2

**P.16a. ¿Y los medicamentos consumidos por su hijo/a fueron recetados por el médico? (Preguntar por cada uno de los medicamentos mencionados por la persona entrevistada) (2007/12/16)**

### A TODOS/AS

**P.16b. Ha vacunado al niño/a con la vacuna triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis)? (2023) [IP16B\_2023]**

- Si..... 1
- No..... 2 ⇒ **Pasar a P.16c**
- NS/NC ..... 998/999

**P.16c. (P16b=2) ¿Cuál/es son los motivos por los que no lo/a ha vacunado? (2023) [IP16CS1\_2023]**

- Porque creo que no es necesaria..... 1
- Porque me parece que no es segura..... 2
- Porque no me han informado sobre esta vacuna ..... 3
- Porque se me ha olvidado..... 4
- Otros..... 5
- NS/NC ..... 998/999

**P.17. ¿Ha consultado con algún médico por algún problema, molestia, dolencia o enfermedad del niño/a en las dos últimas semanas? Nos referimos, por supuesto, a una verdadera consulta, y no a una petición de hora o cita ni a la realización de una radiografía o análisis. (2007/12/16/23) [IP17]**

- Sí ..... 1

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| ▪ No ..... 0    | ⇒ <b>Pasar P.17b</b> |
| ▪ N/C ..... 999 |                      |

**P.17a. ¿Cuántas veces en las 2 últimas semanas? (2007/12/16/23) [IQ17A]**

- veces**
- NS/NC ..... 999

**P.17b. (Sólo si código distinto de 1 en P.17)**

**¿Puede recordar cuánto tiempo hace que consultó a un médico por última vez, por algo que le pasaba a su hijo/a? (concretar lo más posible) (2007/12/16/23) [IQ17B\_A IQ17B\_M]**

años   
  meses

- |                                   |               |
|-----------------------------------|---------------|
| ▪ Nunca ha ido al médico ..... 97 | ⇒ <b>P.19</b> |
| ▪ No sabe/No recuerda ..... 998   |               |
| ▪ NC ..... 999                    |               |

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

Entrevistador: Hacer P.18 y siguientes para todos los que han consultado en las últimas dos semanas (P.17) o han dicho un tiempo en P.17b.

**P.18. Y refiriéndonos a la última consulta realizada, ¿dónde tuvo lugar la consulta que hizo usted al médico? (si ha habido varias consultas en los últimos quince días, referirse a la última de todas) (2007/12/16/23) [IP18]**

- Centro de Salud/Consultorio ..... 1
- Ambulatorio/Centro de Especialidades ..... 2
- Consulta externa de un Hospital ..... 3
- Servicio de Urgencia de un Ambulatorio/  
Consultorio ..... 4
- Servicio de Urgencia de un Hospital ..... 5
- Consulta del médico particular ..... 6
- Consulta del médico de una sociedad ..... 7
- En el domicilio de usted ..... 8
- Consulta telefónica ..... 9
- Otros lugares ..... 10
- NS/NC ..... 998/999

**P.18a. ¿Cuál fue el motivo de esta última consulta al médico? (2007/12/16/23) [IP18A01 - IP18A06]**

	Sí	No	NS/NC
▪ Vacunación .....	1	0	998/999
▪ Control de salud periódico .....	1	0	998/999
▪ Diagnóstico .....	1	0	998/999
▪ Tratamiento .....	1	0	998/999
▪ Revisión por otros motivos (2007/12/16) .....	1	2	9
▪ Sólo dispensación de recetas ....	1	0	998/999
▪ Otros motivos .....	1	0	998/999

**P.18b. ¿Cuál era la especialidad del médico al que consultó? (2007/12/16/23) [IP18B]**

- Medicina general ..... 1
- Pediatría ..... 2
- Especialistas (2023) ..... 3
- ▼ Otros (2007/12/16) ..... 3

**¿Cuál? (2007/12/16) [IP18B2]**

- Alergología ..... 01
- Aparato digestivo ..... 02
- Cardiología ..... 03
- Cirugía general y digestiva ..... 04
- Cirugía cardiovascular ..... 05
- Cirugía vascular ..... 06
- Dermatología ..... 07
- Endocrinología y nutrición ..... 08
- Ginecología-obstetricia ..... 10
- Internista ..... 11
- Nefrología ..... 12
- Neumología ..... 13
- Neurocirugía ..... 14
- Neurología ..... 15
- Oftalmología ..... 16
- Otorrinolaringología ..... 17
- Oncología ..... 18
- Psiquiatría ..... 19
- Rehabilitación ..... 20
- Reumatología ..... 21
- Traumatología ..... 22
- Urología ..... 23
- Otros ..... 24
- No sabe ..... 88
- No contesta ..... 99

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.18c. Y en esa última consulta médica, ¿podría decirme cuánto tiempo tardó, aproximadamente, en llegar desde su domicilio al lugar de la consulta? (Entrevistador/a: si le dicen “nada de tiempo”, concretar cuántos minutos fueron) (2007/12/16/23) [IQ18C\_M]**

		minutos
--	--	---------

- NS/NC ..... 998/999

**P.18d. ¿Y cuánto tiempo tuvo que esperar en el lugar de la consulta desde que llegó hasta que fue atendido por el/la médico? (Entrevistador/a: si le dicen “nada de tiempo”, concretar cuántos minutos fueron) (2007/12/16/23) [IQ18D\_M]**

		minutos
--	--	---------

- NS/NC ..... 998/999

**P.18e. El médico al que acudió en esta última consulta realizada por su hijo/a era ... (2007/12/16/23) [IP18E]**

- De la Seguridad Social/S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud) ..... 1
- De una Sociedad Médica (p.ej: Sanitas, Adeslas, Asisa) ..... 2
- Médico privado/particular ..... 3
- Otros ..... 4
- NS/NC ..... 998/999

### A TODOS/AS

**P.19. Y hablando de otro tipo de problemas, durante los últimos 6 meses, ¿ha ido su hijo/a al dentista para examen, consejo o tratamiento de problemas de su dentadura o boca? (2007/12/16/23) [IP19]**

- |   |   |  |     |   |                    |
|---|---|--|-----|---|--------------------|
| ↓ | ▪ | Sí .....                               | 1   |   |                    |
|   | ▪ | No en los últimos 6 meses(2023)        | 2   | ⇒ | <i>Pasar P.19b</i> |
|   | ▪ | No, nunca ha ido al/la dentista (2023) | 3   | ⇒ | <i>Pasar P.20</i>  |
|   | ▪ | No recuerda/No sabe. (2023)            | 998 | ⇒ | <i>Pasar P.19c</i> |
|   | ▪ | No contesta ..... (2023)               | 999 | ⇒ | <i>Pasar P.20</i>  |
|   | ▪ | No (2007/12/16)                        | 2   |   | <i>Pasar P.19b</i> |
|   | ▪ | N/C (2007/12/16).....                  | 9   |   | <i>Pasar P.19b</i> |

**P.19a ¿Cuántas veces? (2007/12/16/23) [IQ19A]**

		veces ⇒ <i>Pasar P.19c</i>
--	--	----------------------------

- NS/NC ..... 998/999

**P.19b. Si no ha ido en los últimos 6 meses, ¿puede recordar cuánto tiempo hace que acudió al/la dentista (concretar lo más posible)? (2007/12/16/23) [IQ19B\_A IQ19B\_M]**

		años			meses
--	--	------	--	--	-------

- |   |                                |     |   |             |
|---|--------------------------------|-----|---|-------------|
| ▪ | Nunca ha ido al dentista ..... | 97  | } | <i>P.20</i> |
| ▪ | No recuerda .....              | 998 |   |             |
| ▪ | NS/NC (2007/12/16) .           | 99  |   |             |

**P.19c. ¿La última vez que acudió su hijo/a al/la dentista, lo hizo por alguno/s de los motivos siguientes? (2007/12/16/23) [IP19C01 - IP19C09]**

	Sí	No	NC
▪ Revisión o chequeo .....	1	0	999
▪ Limpieza de boca .....	1	0	999
▪ Empastes (obturaciones) .....	1	0	999
▪ Extracción de algún diente o muela .....	1	0	999
▪ Poner fundas, puentes u otro tipo de prótesis (2007/12/16)..	1	2	9
▪ Tratamiento de las enfermedades de las encías .....	1	0	999
▪ Ortodoncia .....	1	0	999
▪ Selladores, aplicación de flúor ...	1	0	999
▪ Otros motivos (2007/12/16).....	1	0	999

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.19d. El/La dentista al/la que consultó su hijo/a esta última vez era... (2007/12/16/23) [IP19D]**

- De la Seguridad Social/S.A.S.  
(Servicio Andaluz de Salud) ..... 1
- De una sociedad Médica  
(p.ej: Sanitas, Adeslas, Asisa) ..... 2
- Dentista privado/particular ..... 3
- Otros ..... 4
- NS/NC ..... 998/999

### A TODOS/AS

**P.20. Vamos a preguntarle ahora sobre el estado de la dentadura de su hijo/a. (2007/12/15/23) [IP2001 - IP2005]**

	Sí	No	NC
▪ ¿Tiene caries? .....	1	0	999
▪ ¿Le han extraído dientes/muelas por caries o por otro motivo? .....	1	0	999
▪ ¿Tiene dientes/muelas empastados (obturados)? .....	1	0	999
▪ ¿Le sangran las encías al cepillarse o espontáneamente? .....	1	0	999
▪ ¿Los dientes que tiene están sanos? .....	1	0	999
▪ No procede, no tiene dientes .....	3	-	-

**P.21. Durante los últimos doce meses, ¿ha estado su hijo/a ingresado en un hospital, al menos durante una noche? (2007/12/15/23) [IP21]**

- Sí ..... 1
- No ..... 0 ⇒ Pasar P.22
- NC ..... 999 ⇒ Pasar P.22

**P.21a. ¿Cuántas veces ha estado su hijo/a hospitalizado en estos últimos doce meses? (2007/12/15/23) [IQ21A]**

- NS/NC  Veces ..... 998/999

**P.21b. ¿Estaba usted en la lista de espera para ingresar a su hijo/a por ese motivo? (2007/12/15/23) [IP21B]**

- Sí ..... 1
- No ..... 2 ⇒ Pasar P.22
- NC ..... 999 ⇒ Pasar P.22

**P.21c. ¿Cuánto tiempo en meses? (si sólo fueron días contabilizar como "0" meses) (2007/12/15/23) [IQ21C]**

- NS/NC  meses ..... 998/999

### A TODOS/AS

**P.22. En estos últimos doce meses, ¿ha tenido su hijo/a que utilizar algún servicio de urgencias por algún problema o enfermedad propia? (2007/12/15/23) [IP22]**

- Sí, acudió a un centro o servicio ..... 1
- Sí, acudieron a mi domicilio ..... 2
- No ..... 3 ⇒ P.23
- NS/NC ..... 998/999 ⇒ P.23

**P.22a. Y en total, ¿cuántas veces tuvo su hijo/a que utilizar un servicio de urgencias en estos últimos 12 meses? (2007/12/15/23) [IQ22A]**

- NS/NC  veces ..... 998/999

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.22b. Refiriéndonos a la última vez que su hijo/a utilizó un servicio de urgencias en estos doce últimos meses, ¿dígame si dicho servicio de urgencias pertenecía a ...? (2007/12715/23) [IP22B]**

- Un hospital de la Seguridad Social/S.A.S. (Servicio Andaluz de Salud) ..... 1 } **P.22c**
- Un servicio de urgencias no hospitalario de la S.S./S.A.S. .... 2 }
- Un servicio privado de urgencias ..... 3 }
- Un sanatorio, hospital o clínica privada ..... 4 } **P.23**
- Otros ..... 5 }
- NS/NC ..... 998/999 }

**P.22c. ¿Por qué fue usted a un servicio de urgencias? (2007/12715/23) [IP22C]**

- Se lo mandó el médico ..... 1
- Usted, sus familiares u otras personas lo consideraron necesario..... 2
- Otros ..... 3
- NS/NC ..... 998/999

### A TODOS/AS

**P.22d. En los últimos 12 meses ¿ha necesitado su hijo/a alguno de los siguientes tipos de atención sanitaria y no la pudo recibir? (2023) [IP22D1\_2023 - IP22D6\_2023]**

Tipo de atención sanitaria	No lo pudo recibir por motivos económicos	No lo pudo recibir por otros motivos	Sí lo pudo recibir	No lo ha necesitado	No sabe	No contesta
1. Atención médica	1	2	3	4	998	999
2. Atención dental	1	2	3	4	998	999
3. Algún medicamento que le habían recetado	1	2	3	4	998	999
4. Atención de salud mental (consulta al psicólogo/a)	1	2	3	4	998	999
5. Atención de salud mental (consulta al psiquiatra)	1	2	3	4	998	999
6. Atención fisioterapéutica	1	2	3	4	998	999

### A TODOS/AS

#### **AHORA VAMOS A HABLAR SOBRE LOS HÁBITOS DE SU HIJO/A**

**P.23. ¿Podría indicarme, aproximadamente, cuántas horas al día duerme su hijo/a habitualmente? (2007/12/16/23) [IQ23]**

Horas      NS/NC ...998/999

**P.24. ¿Qué tipo de ejercicio físico hace su hijo/a en su tiempo libre, dígame cuál de estas posibilidades describe mejor la mayor parte de sus actividades en su tiempo libre? (2007/12/16/23) [IP24]**

- NO hace ejercicio, no tiene tiempo libre (2023) ..... 0
- No hace ejercicio. Su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria (leer, ver la televisión, ir al cine, tumbado en la cama o la cuna) ..... 1
- Hace alguna actividad física o deportiva ocasional (caminar o pasear en bicicleta, gimnasia, actividades recreativas de ligero esfuerzo, etc.) ..... 2
- Hace actividad física regular varias veces al mes (deportes, gimnasia, correr, natación, ciclismo, juegos de equipo, etc.) ..... 3
- Hace entrenamiento deportivo o físico varias veces por semana ..... 4
- Otros ..... 5
- NS/NC ..... 998/999

**P.25. ¿Cuántas horas al día emplea su hijo/a en ver la televisión? (2023) [IP25A01\_2023 IP25A02\_2023] Por favor responder tanto para entresemana como para los fines de semana**

	Menos de 1h	De 1 a 2h	De 2 a 3h	Más de 3h
▪ Entre semana	1	2	3	4
▪ Fines de semana	1	2	3	4

**P.25a. Aparte de los deberes del colegio ¿Cuántas horas al día emplea su hijo/a en usar aparatos electrónicos, como ordenador, tablet, teléfono u otros dispositivos? (2023) [IP25B01\_2023 IP25B02\_2023] Por favor responder tanto para entresemana como para los fines de semana**

	Menos de 1h	De 1 a 2h	De 2 a 3h	Más de 3h
▪ Entre semana	1	2	3	4
▪ Fines de semana	1	2	3	4

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.25. ¿Suele su hijo/a ver la televisión todos o casi todos los días? (2007/12/16) [IP25]**

- Sí ..... 1
- No ..... 2 ⇒ *Pasar P.26*
- N/C ..... 9 ⇒ *Pasar P.26*

**P.25a. ¿Durante cuánto tiempo, aproximadamente? (2007/12/16) [IP25A]**

- Menos de 1 hora ..... 1
- De 1 hora a 2 horas ..... 2
- De 2 a 3 horas ..... 3
- Más de 3 horas ..... 4
- NS/NC ..... 9

### **A TODOS/AS**

**P.26 En el pasado verano, cuándo su hijo/a estuvo al aire libre, ¿con qué frecuencia utilizó....?. Piense en una escala de 0 a 10, donde 0 sería nunca y 10 siempre. (2007/12/16/23) [IQ2601 - IQ2608\_2023]**

	Nunca	Casi nunca			Algunas veces			Casi siempre			Siempre
▪ Crema solar con factor de protección de 15 o mayor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
▪ Camiseta, gorra, gafas de sol o sombrero para protegerse del sol (2023)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
▪ La sombra para evitar el sol	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
▪ Gorra o sombrero para protegerse del sol .....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
▪ Gafas de sol para protegerse del sol...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
▪ Crema solar con factor de protección de 50 o más	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
▪ Se expuso su hijo/a al sol entre las 12 de la mañana y las 5 de la tarde (2023)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**P.26a En el pasado verano, ¿con qué frecuencia (utilizando la misma escala de 0 a 10) se expuso su hijo/a al sol entre las 12 de la mañana y las 5 de la tarde? (2007/12/16) [IQ26A]**

Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**P.26b Usted considera que tomar el sol es para su hijo/a..... (2007/12/16) [IP26B]**

Muy sano	Sano	Sano y peligroso	Peligroso	Muy peligroso
1	2	3	4	5

**P.26c Una quemadura solar es cualquier enrojecimiento o molestia durante más de 12 horas provocada por el sol u otra fuente de rayos U.V., como cabinas o lámparas solares. ¿Ha sufrido su hijo/a alguna quemadura solar en el último año? (2007/12/16/23) [IP26C]**

- Sí, con ampollas ..... 1
- Sí, sin ampollas ..... 2
- No ..... 3
- NS/NC ..... 998/999

**P.26d Imagínese que su hijo/a toma el sol sin ninguna protección. En ese caso: (2007/12/16/23) [IP26D]**

- Se quemaría siempre y no se pondría moreno nunca ..... 1
- Se quemaría fácilmente y se pondría muy poco moreno ..... 2
- Se quemaría moderadamente y se pondría moreno gradualmente ..... 3
- Se quemaría mínimamente y se pondría moreno siempre ..... 4
- Se quemaría raramente y se pondría muy moreno .. 5
- Nunca se quemaría ..... 6
- NS/NC ..... 998/999

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

### PESO Y TALLA DECLARADOS

**P.27. ¿Podría decirme cuánto pesa su hijo/a, aproximadamente, sin zapatos ni ropa? (2007/12/16/23) [IQ27]**

				Kilos
--	--	--	--	-------

- No sabe ..... 998
- No contesta ..... 999

**P.27a. ¿Y cuánto mide, aproximadamente, su hijo/a sin zapatos? (2007/12/16/23) [IQ27A]**

				Cms.
--	--	--	--	------

- No sabe ..... 998
- No contesta ..... 999

**P.28. Y, en relación a su estatura, ¿diría usted que su peso es ...? (2007/12/16/23) [IP28]**

- Bastante mayor de lo normal ..... 1
- Algo mayor de lo normal ..... 2
- Normal ..... 3
- Menor de lo normal ..... 4
- NS ..... 8
- NC ..... 9

### PESO Y TALLA MEDIDOS. (2012/16/23)

[IQ28\_P IQ28\_T]

(SOLO A NIÑOS/AS DE 2 y más AÑOS)

**P.28a. PESO:**

		,				Kg.
--	--	---	--	--	--	-----

**P.28b. TALLA:**

				cm
--	--	--	--	----

### A TODOS/AS

**P.29. ¿Qué tipo de lactancia tuvo su hijo/a en sus primeros meses de vida? (En caso de alimentarse de lactancia materna exclusiva, indique hasta qué edad lo hizo) (2023) [IP2905\_2023 - IP2907\_2023]**

	No	Sí	NS	NC
1. Lactancia materna exclusiva, es decir, solo se alimentó de leche materna (pecho), no de otros alimentos sólidos o líquidos.	0	1	998	999
2. Lactancia materna mixta (se alimentó de lactancia materna y leche de fórmula)	0	1	998	999
3. Lactancia artificial o de fórmula exclusiva	0	1	998	999

SI P.29.1 = SÍ → ¿Hasta qué edad (meses)?(2023) \_\_\_\_\_

### A TODOS/AS

**P.29. ¿Qué tipo de lactancia tuvo su hijo/a durante las primeras 4 semanas?, ¿y durante la 5ª y la 6ª semana?, ¿y hasta los 3 meses?, ¿y hasta los 6 meses? (2007/12/16) [IP2901 - IP2904]**

	Pecho	Pecho/ biberón	Sólo biberón	NS NC
▪ 4 primeras semanas .	1	2	3	9
▪ 5ª y 6ª semana .....	1	2	3	9
▪ 7ª semana y hasta el 3er mes .....	1	2	3	9
▪ 4º mes al 6º mes .....	1	2	3	9

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

### SÓLO PARA NIÑOS/AS MENORES DE 2 AÑOS

P.30. ¿Y a qué edad le empezó a dar.....? (2007/12/16) [IQ3001\_A IQ3001\_M - IQ3006\_A IQ3006\_M]

	Años	Meses	No ha empezado
▪ Cereales sin gluten			99
▪ Cereales con gluten			99
▪ Fruta			99
▪ Carne o pescado			99
▪ Huevo			99
▪ Leche normal (no especial para niño/as)			99

### PARA NIÑOS/AS A PARTIR DE UN AÑO DE EDAD (KIDMED, 2023)

P.31a. A continuación, le vamos a pedir que nos conteste el consumo que hace su hijo/a sobre los siguientes alimentos. (2023) [iP30KDA1\_2023 - iP30B8\_2023]

	SI	NO
▪ Toma una fruta o un zumo natural todos los días	1	0
▪ Toma una 2º pieza de fruta todos los días	1	0
▪ Toma verduras frescas o cocinadas una vez al día	1	0
▪ Toma verduras frescas o cocinadas más de una vez al día	1	0
▪ Consume pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana)	1	0
▪ Acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida (fast food) tipo hamburguesería	1	0
▪ Le gustan las legumbres y las toma más de una vez a la semana	1	0
▪ Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana)	1	0
▪ Desayuna un cereal o derivado (pan, tostadas....)	1	0
▪ Toma frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana)	1	0
▪ Se utiliza aceite de oliva en casa	1	0
▪ Desayuna todos los días	1	0
▪ Desayuna un lácteo (leche, yogurt...)	1	0
▪ Desayuna bollería industrial	1	0
▪ Toma 2 yogures y/o 40 g de queso cada día	1	0
▪ Toma golosinas y/o caramelos varias veces al día	1	0

P.31. Y ahora dígame ¿con qué frecuencia su hijo/a ...? (2023) [IP3109\_2023 - IP3111\_2023]

	Todos los días	5 ó 6 veces semana	3 ó 4 veces semana	1 ó 2 veces semana	< 1 vez semana	Nunca	NS/NC
▪ Huevos .....	1	2	3	4	5	8	998/999
• Toma leche o lácteos (p.ej. yogur, petit suises, natillas, queso, etc...)	1	2	3	4	5	8	998/999
▪ Toma Patatas fritas y aperitivos salados	1	2	3	4	5	8	998/999
▪ Bebe refrescos u otras bebidas que contienen azúcar (batidos, zumos envasados, bebidas energéticas)	1	2	3	4	5	8	998/999

	Todos los días	5 ó 6 veces semana	3 ó 4 veces semana	1 ó 2 veces semana	< 1 vez semana	Nunca	NS NC
▪ Se baña o ducha .....	1	2	3	4	5	8	998/999

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.31aa. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes habitualmente? (2023) [IP3112\_2023]**

- Nunca..... 1
- Ocasionalmente, no todos los días ..... 2
- Una vez al día..... 3
- Dos veces al día..... 4
- Tres o mas veces al día..... 5
- No sabe..... 998
- No contesta..... 999

**P.31b. ¿Colabora el/la niño/a actualmente como voluntario/a en alguna organización? (Se entiende por voluntario/a a una persona que, de forma gratuita, aporta su colaboración a favor de los demás a través de alguna organización de interés general). (2023) [IP3113\_2023]**

- Si, colabora.....1
- No, ya no colabora, pero colaboró.....2
- No, nunca ha colaborado.....3
- NS/NC .....998/999

### PARA NIÑOS/AS A PARTIR DE UN AÑO DE EDAD

**P.31. Y ahora dígame ¿con qué frecuencia su hijo/a ...? (2007/12/16) [IP3101 - IP3108]**

	Todos los días	5 ó 6 veces semana	3 ó 4 veces semana	1 ó 2 veces semana	< 1 vez semana	NS NC
▪ Toma fruta .....	1	2	3	4	5	9
▪ Toma verdura o puré de verdura .....	1	2	3	4	5	9
▪ Pescado, carne .....	1	2	3	4	5	9
▪ Huevos .....	1	2	3	4	5	9
▪ Yogures, petit suises .....	1	2	3	4	5	9
▪ Se baña o ducha .....	1	2	3	4	5	9
▪ Se lava los dientes por la mañana .....	1	2	3	4	5	9
▪ Leche .....	1	2	3	4	5	9

**P.31a. ¿Cuánta leche bebe al día? (2007/12/16) [IP31A]**

**Pasar a P.32**

Menos de 1 vaso/taza	1 vaso/taza	2 vasos/tazas	3 ó más vasos/tazas	NS/NC
1	2	3	4	9

### A TODOS/AS

**P.32. ¿Cuál fue el lugar de nacimiento de su hijo/a? (2012/16/23) [IP32]**

- Andalucía ..... 1 Indicar provincia: .....
- Indicar municipio: .....
- Resto de España ..... 2 Indicar provincia: .....
- Año que llegó a Andalucía: \_\_\_\_\_
- Extranjero ..... 3 Indicar País: .....
- Año que llegó a España: \_\_\_\_\_ Año que llegó a Andalucía: \_\_\_\_\_

CUESTIONARIO PADRE/MADRE/TUTOR (BLOQUE C4.3)

Las siguientes preguntas van siempre referidas al adulto que contesta la entrevista, que es el padre, la madre o tutor/a del niño/a. Este bloque de preguntas no ha de hacerse cuando el adulto entrevistado coincida con el adulto seleccionado en la muestra de adultos.

**P.33. ¿Cuál es su estado civil? (2007/12/16/23) [IP33]**

- Casado/a ..... 1 ⇒ **P.34**
- Soltero/a ..... 2
- Separado/a ..... 3
- Divorciado/a ..... 4
- Viudo/a ..... 5
- NS/NC ..... 998/999

**P.33a. ¿Vive usted actualmente en pareja? (2007/12/16/23) [IP33A]**

- Sí ..... 1
- No ..... 2
- No contesta ..... 9

**P.34. ¿Cuál fue su lugar de nacimiento? (2007/12/16/23) [IP34]**

**Provincia:** .....

**Extranjero: País:** .....

**P.60. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que usted ha finalizado?**

Entrevistador/a: no leer. Clasificar en función del literal contestado

- No sabe leer o escribir ..... 1
- No ha estudiado pero sabe leer y escribir ..... 2
- Estudios primarios (hasta 5º EGB, ingreso, educación primaria completa)..... 3
- EGB completa (8º) o similar (bachiller elemental) ... 4
- ESO completa (Educación Secundaria Obligatoria)..... 5
- Estudios de FP I (Grado medio) ..... 6
- Estudios de FP II (Grado superior)..... 7
- Estudios secundarios (BUP, B.Superior, Bachillerato) ..... 8
- Educación postsecundaria no superior **(2023)** ..... 9
- Títulos propios de universidades de duración igual o superior a 2 años **(2023)**....10
- Estudios universitarios de grado medio (Diplomados/as universitarios/as, títulos propios universitarios de Experto o especialista y similares, Grados universitarios de 240 créditos ECTS, Bolonia)..... 11
- Estudios universitarios de grado superior (Licenciados, másteres y especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y similares. Grados universitarios de más 240 créditos ECTS, Bolonia)..... 12
- Título de Doctorado **(2023)**.....13
- Otros estudios, especificar **(2007/12/16)**..... 11

**P.36. ¿Cuál es su situación laboral actual? [IP36]**

- Trabaja ..... 1 ⇒ **P.38a**
- Está en el paro y ha trabajado antes ..... 2
- Busca primer empleo ..... 3
- Jubilado/a (trabajó anteriormente) ..... 4
- Sus labores/Ama de casa Trabajo doméstico no remunerado ..... 5
- Estudiante ..... 6
- Incapacidad/invalidez permanente ..... 7
- Voluntariado social ..... 8
- Otros ..... 9

¿Cuántos meses en paro?

**P.36a. ¿Percibe usted alguna pensión (pública o privada)?**

- Sí ..... 1 ⇒ ¿Cuál? .....
- No ..... 2
- NC ..... 999

**P.37. ¿Ha trabajado anteriormente? [IP37]**

- Sí ..... 1 ⇒ **Pasar a P.38a**
- No ..... 2 ⇒ **Pasar a P.40**
- NS/NC ..... 998/999 ⇒ **Pasar a P.40**

(Entrevistador: como resultado de las preguntas anteriores, debe quedar clara la situación de la persona entrevistada:

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

- Trabaja o ha trabajado anteriormente (pasar a P.38a)
- No trabaja ni ha trabajado anteriormente (pasar a P.40)

### PARA QUIÉNES TRABAJAN O HAN TRABAJADO

P.38a. ¿Cuál es o era la actividad principal de la empresa donde trabaja o trabajaba? [IP38A]

..... 

--	--	--	--

P.38b. ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado? [IP38B]

..... 

--	--	--	--

P.38c. ¿Cuál es la categoría profesional que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o trabajaba? [IP38C]

- Trabajador/a por cuenta propia, sin asalariados ..... 1
- Trabajador/a por cuenta propia, con 10 ó más asalariados ..... 2
- Trabajador/a por cuenta propia, con menos de 10 asalariados ..... 3
- Gerente de una empresa con 10 ó más asalariados . 4
- Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados ..... 5

- Capataz, supervisor/a o encargado/a ..... 6
- Otro asalariado/a ..... 7

### SÓLO PARA LOS QUE TRABAJAN ACTUALMENTE. RESTO, PASAR A P.40

P.39. ¿Qué tipo de contrato tiene usted? (2007/12/16) [IP39]

- Trabaja por su cuenta o no es asalariado ..... 1
- Funcionario/estatutario ..... 2
- Contrato indefinido ..... 3
- Contrato temporal de menos de 6 meses ..... 4
- Contrato temporal de 6 meses a 1 año ..... 5
- Contrato temporal de más de 1 a 2 años ..... 6
- Contrato temporal de más de 2 años ..... 7
- Contrato temporal sin especificar duración ..... 8
- Sin contrato ..... 9
- Otra relación ..... 0
- NS/NC ..... x

P.39a. En total, ¿cuántas horas trabaja usted habitualmente a la semana? [IQ39A]

--	--

 horas

P.39b. ¿Cuántas personas trabajan bajo su responsabilidad? (2007/12/16) [IP39B]

- Ninguna ..... 1
- De 1 a 5 ..... 2
- De 6 a 9 ..... 3
- De 10 a 20 ..... 4
- Más de 20 ..... 5
- NS/NC ..... 9

ENTREVISTADOR/A: Las siguientes preguntas son sobre el/la esposo/a pareja (conviviente) de la persona entrevistada.

ENTREVISTADOR/A: Las siguientes preguntas son sobre la persona que aporta mayores ingresos al hogar y convive con la persona entrevistada

P.38d De todas las personas con quien convive, ¿quién es la persona que aporta más ingresos al hogar? (2023) [IP38D\_2023]

La persona entrevistada .....  $\Rightarrow$  P40

Otra ..... 2

P.41. ¿Está usted casado/a y/o vive actualmente en pareja? (2007/12/16) [IP41]

- Sí ..... 1  $\Rightarrow$  P.42
- No ..... 2  $\Rightarrow$  P.43
- No contesta ..... 9  $\Rightarrow$  P.43

P.42. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios finalizados por su esposa/a y/o pareja? (2007/12/16) [IP42]

- No sabe leer o escribir ..... 1
- No ha estudiado pero sabe leer y escribir ..... 2
- Estudios primarios (hasta 5º EGB, ingreso) ..... 3
- EGB completa (8º) o similar (bachiller elemental) ... 4
- Estudios de FP I ..... 5
- Estudios de FP II ..... 6
- Estudios secundarios (BUP, B.Superior) ..... 7
- Estudios universitarios de grado medio ..... 8
- Estudios universitarios de grado superior ..... 9
- Otros estudios, especificar ..... 10

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**SITUACIÓN LABORAL de la persona que aporta mayor número de ingresos al hogar.**

**P.38e. ¿Trabaja actualmente? (2023) [IP38E\_2023]**

- Sí 1 → PASAR A P.42d  
No 2

**P.38f. ¿Ha trabajado anteriormente? (2023) [IP38F\_2023]**

- Sí 1  
No 2. → PASAR A P.40

**P.42a. ¿Cuál es la situación laboral actual de su esposo/a y/o pareja? (2007/12/16) [IP42A]**

- Trabaja ..... 1 ⇒ **P.42c**
- Está en el paro y ha trabajado antes ..... 2
- Busca primer empleo ..... 3
- Jubilado (trabajó anteriormente) ..... 4
- Sus labores/Ama de casa ..... 5
- Estudiante ..... 6
- Incapacidad/invalidez permanente ..... 7
- Otros ..... 8

→ ¿Cuántos meses en paro? [IQ42A2]

**P.42b. ¿Percibe su esposo/a y/o pareja alguna pensión (pública o privada)? (2007/12/16) [IP42B]**

- Sí ..... 1 ⇒ ¿Cuál? [IP42B2S1] .....
- No ..... 2
- NC ..... 9

**P.42c. ¿Cuál es o era la actividad principal de la empresa donde trabaja o la última empresa en la que ha trabajado su esposo/a y/o pareja? [IP42C]**

**P.42d. ¿Cuál es la ocupación que desempeña en la actualidad o la última que ha desempeñado la persona que aporta más ingresos al hogar? [IP42D]**

**P.42e. ¿Cuál es la categoría profesional que tiene o tenía en la empresa donde trabaja o la última categoría profesional en la que ha trabajado su la persona que aporta más ingresos al hogar? [IP42E]**

- Trabajador por cuenta propia, sin asalariados ..... 1
- Trabajador por cuenta propia, con 10 ó más asalariados ..... 2
- Trabajador por cuenta propia, con menos de 10 asalariados ..... 3
- Gerente de una empresa con 10 ó más asalariados ..... 4
- Gerente de una empresa con menos de 10 asalariados ..... 5
- Capataz, supervisor o encargado ..... 6
- Otro asalariado ..... 7

### **A TODOS/AS: INGRESOS ECONOMICOS DEL HOGAR**

**P.40 ¿Con los ingresos de su hogar, cómo suele llegar usted, o en su caso, usted y su familia, en la actualidad a fin de mes? [IP40]**

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

## CUESTIONARIO DE MENORES DE 16 AÑOS

**P.40a** Por favor, indique el intervalo en el que están comprendidos los ingresos totales netos de su hogar, sumando todas las fuentes (si existe más de una) y deduciendo las retenciones a cuenta por impuestos, cotizaciones sociales y otros pagos asimilados (MOSTRAR TARJETA E) (2007/12/16) [IP40A]

- Hasta 300 € ..... 1
- De 301 a 499 € ..... 2
- De 500 a 999 € ..... 3
- De 1.000 a 1.499 € ..... 4
- De 1.500 a 1.999 € ..... 5
- De 2.000 a 2.499 € ..... 6
- De 2.500 a 2.999 € ..... 7
- De 3.000 a 4.999 € ..... 8
- Más de 5.000 € ..... 9
- No sabe leer, no está seguro ..... 10
- No contesta ..... 99

**P.44.** (Hacer solo cuando no haya entrevista de adulto) Y, en los últimos 12 meses, ¿ha tenido en su hogar algún retraso en el pago de recibos como la hipoteca, el alquiler, o suministros como la luz, el agua, impuestos, etc.? (2023) [IP74A1\_2023 - IP74A10\_2023]

Tipo de retraso	P74. ¿Ha tenido retraso?		P74a.¿Se ha resuelto?	
	SI	NO	SI	NO
Hipoteca	1	0	1	0
Alquiler	1	0	1	0
Cuotas de compras aplazadas	1	0	1	0
Cuotas de seguros	1	0	1	0
Impuestos (IBI, los relacionados con vehículos, etc.)	1	0	1	0
Pagos de recibos de agua, gas, calefacción, electricidad, comunidad	1	0	1	0
Tasa de autónomo	1	0	1	0
Pago de colegios	1	0	1	0
Actividades extraescolares	1	0	1	0
Otros	1	0	1	0
Ninguna	1	0	1	0

### PERCEPCIÓN ENTREVISTADOR/A

**¿Cómo fue la cooperación de la persona entrevistada? (2023) [IFINALB\_2023]**

- Excelente ..... 1
- Buena ..... 2
- Regular ..... 3
- Mala ..... 4

**¿Su nivel de comprensión general del cuestionario? (2023) [IFINALC\_2023]**

- Excelente ..... 1
- Buena ..... 2
- Regular ..... 3
- Mala ..... 4