

«Información sujeta a secreto estadístico (Ley 12/89, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública) y al Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.» Plan Estadístico Nacional 2021-2024. RD 1110/2020, de 15 de diciembre.

«Buenos días/tardes, soy (nombre propio) y estoy realizando una encuesta telefónica especial para el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) sobre las consecuencias y efectos de la pandemia de la COVID-19. Por este motivo solicitamos su colaboración y se la agradecemos anticipadamente. Este teléfono ha sido obtenido al azar. Esta conversación será grabada para supervisar la calidad y después se borrará en un plazo inferior a un mes, le garantizamos el absoluto anonimato y secreto de sus respuestas en el más estricto cumplimiento de las leyes sobre secreto estadístico y protección de datos personales. Tras la realización de la encuesta su número de teléfono será disociado de las respuestas que pueda dar, que a su vez serán anonimadas para que en ningún caso puedan ser asociadas a usted. Si desea conocer sus derechos de protección de datos y ampliar esta información puede consultar la página web [www.cis.es](http://www.cis.es) ¿Ha comprendido la información leída? ¿Sería tan amable de contestar a unas preguntas? La encuesta dura unos 15 minutos. No está obligado a contestar todas las preguntas. Muchas gracias.»

**PC1. Pregunta contacto 1. ¿Me puede decir a qué provincia y municipio estoy llamando...?**

[TIPO\_TEL]  
**FIJO** ..... 1  
**MÓVIL** ..... 2

[CCAA]  
 \_\_\_\_\_

[PROVINCIA]  
 \_\_\_\_\_

[MUNICIPIO]  
 \_\_\_\_\_

[CAPITAL]  
 \_\_\_\_\_

[TAMUNII]  
 \_\_\_\_\_

[ENTREV]  
 \_\_\_\_\_

**ENTREVISTADOR/A: SI LA PERSONA QUE CONTESTA ES DIFERENTE DE LA QUE COGIÓ EL TELÉFONO PRESENTARSE:**

Buenos días/tardes, mi nombre es... y le llamo del Centro de Investigaciones Sociológicas porque estamos realizando una encuesta de opinión sobre temas de interés general. Dura unos 15 minutos. ¿Sería tan amable de colaborar con nosotros?

[SEXO]  
**Hombre** ..... 1  
**Mujer** ..... 2

[EDEXACTA]  
 \_\_\_\_\_

[EDAD]  
**de 18 a 24** ..... 1  
**de 25 a 34** ..... 2  
**de 35 a 44** ..... 3  
**de 45 a 54** ..... 4  
**de 55 a 64** ..... 5  
**65 y más** ..... 6

**P.0 En primer lugar quisiera preguntarle si tiene Ud...**

[P0]  
**La nacionalidad española** ..... 1  
**La nacionalidad española y otra** ..... 2  
**Otra nacionalidad** ..... 3

**Salto:**

Si P0=3 ir a fin cuestionario.

**P1. En primer lugar, ¿podría decirme si está Ud. muy preocupado/a, bastante preocupado/a, algo preocupado/a o nada o casi nada preocupado/a con la situación actual de la pandemia de la COVID-19?**

[P1]  
**Muy preocupado/a** ..... 1  
**Bastante preocupado/a** ..... 2  
**Algo preocupado/a** ..... 3  
**Nada o casi nada preocupado/a** ..... 4  
**N.C.** ..... 9

**P2. ¿Es usted profesional sanitario?**

**ENTREVISTADOR/A: RESPUESTA ESPONTÁNEA, NO LEER CATEGORÍAS. LAS PERSONAS DE OFICINA (ADMINISTRATIVOS) NO SON CONSIDERADOS PROFESIONALES DE LA SANIDAD AL IGUAL QUE LOS COCINEROS DE UN HOSPITAL.**

[P2]  
**Sí** ..... 1  
**No** ..... 2  
**NC** ..... 9

**Salto:**

Si NO P2=(1) ir a [P3] -

**Estudio: La salud mental durante la pandemia de la COVID-19**  
**Clave: ECIS3312SALUDMENTAL**

**P2a. ¿Qué tipo de profesional?**

**ENTREVISTADOR/A: RESPUESTA ESPONTÁNEA, NO LEER CATEGORÍAS.**

- [P2A]
- Médico/a ..... 1
  - Enfermero/a ATS..... 2
  - Auxiliar de enfermería ..... 3
  - Celador/a ..... 4
  - Técnico (de radiología, de laboratorio...) ..... 5
  - Otros (especificar) ..... 96
  - N.C. .... 99

**Filtros:**  
**Si NO P2A=(96) ir a la siguiente.**

[P2A\_COD]

**P3. ¿Podría decirme si ha tenido –o tiene en estos momentos– Ud. la COVID-19, demostrado por PCR o cualquier otra prueba o diagnóstico médico?**

**ATENCIÓN, ENTREVISTADOR/A: SI NO ESTÁ DEMOSTRADO CON PRUEBA ES "NO"**

- [P3]
- Sí..... 1
  - No ..... 2
  - N.C. .... 9

**P3a. ¿Y algún/alguna familiar cercano/ suyo? (Pareja, hijo/a, padre, madre, hermano/a, abuelo/a)**

**ATENCIÓN, ENTREVISTADOR/A: SOLO LA TIPOLOGÍA DE FAMILIARES CERCANOS QUE APARECEN ENUMERADOS ENTRAN EN LA CATEGORÍA DE "FAMILIAR CERCANO"**

- [P3A]
- Sí..... 1
  - No ..... 2
  - N.C. .... 9

**P4. ¿Ha estado Ud. hospitalizado por la COVID-19?**

**Filtros:**  
**Si NO P3=1 ir a la siguiente.**

- [P4]
- Sí ..... 1
  - No ..... 2
  - N.C. .... 9

**P4a. ¿Algún/alguna familiar cercano/a suyo ha estado hospitalizado por la COVID-19? (Pareja, hijo/a, padre, madre, hermano/a, abuelo/a)**

**Filtros:**  
**Si NO P3A=1 ir a la siguiente.**

- [P4A]
- Sí ..... 1
  - No ..... 2
  - N.C. .... 9

**P4b. ¿Ha fallecido algún/alguna familiar cercano/a suyo debido a la COVID-19? (Pareja, hijo/a, padre, madre, hermano/a, abuelo/a)**

**Filtros:**  
**Si NO P3A=1 ir a la siguiente.**

- [P4C]
- Sí ..... 1
  - No ..... 2
  - N.C. .... 9

**P5. Durante el período que dura la pandemia, ¿con qué frecuencia (muchos días, bastantes días, algunos días, nunca) se ha sentido...**

**ENTREVISTADOR/A: LEE LOS ÍTEMS UNO POR UNO Y RECUERDA LAS CATEGORÍAS CUANDO LA PERSONA ENTREVISTADA SE PIERDA**

[P5]

	<i>Muchos días</i>	<i>Bastantes días</i>	<i>Algunos días</i>	<i>Nunca</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
... mal por tener poco interés o placer en hacer cosas?	1	2	3	4	8	9
... decaído/a, deprimido/a o sin esperanza?	1	2	3	4	8	9
... nervioso/a, ansioso/a o muy alterado/a (con los nervios de punta)?	1	2	3	4	8	9
... incapaz de parar o controlar las preocupaciones?	1	2	3	4	8	9

P6. En relación con el coronavirus y las consecuencias del mismo durante el último año, ¿podría decirme cuántas veces (muchas, bastantes, algunas, o ninguna o casi ninguna) Ud...?

ENTREVISTADOR/A: LEE LOS ÍTEMS UNO POR UNO Y RECUERDA LAS CATEGORÍAS CUANDO LA PERSONA ENTREVISTADA SE PIERDA

[P6]

	Muchas veces	Bastantes veces	Algunas veces	Ninguna o casi ninguna	NS	NC
... ha tenido pensamientos o recuerdos desagradables no deseados sobre el coronavirus y sus consecuencias?	1	2	3	4	8	9
... ha tenido pesadillas o imágenes relacionadas con el coronavirus?	1	2	3	4	8	9
... ha tenido pensamientos o recuerdos que le han producido reacciones físicas, como sudoración, taquicardia, etc.?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido angustiado/a o agobiado/a debido a pensamientos o recuerdos sobre el coronavirus?	1	2	3	4	8	9
... ha intentado evitar pensamientos o recuerdos molestos sobre el coronavirus?	1	2	3	4	8	9
... los pensamientos, recuerdos o imágenes sobre el coronavirus han alterado su vida social o sus relaciones familiares o con los amigos/as?	1	2	3	4	8	9
... los pensamientos, recuerdos o imágenes sobre el coronavirus le han alterado en su trabajo o sus tareas cotidianas?	1	2	3	4	8	9

P7. Desde que comenzó la situación que vivimos debido a la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿Ud. se ha preocupado por su salud más o menos que antes?

[P7]

Más ..... 1  
Menos ..... 2  
(NO LEER) Igual o prácticamente igual ..... 3  
NC ..... 9

P8. Desde que comenzó la situación que vivimos debido a la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿Ud. ha tenido miedo a tener una enfermedad grave?

[P8]

Sí ..... 1  
No ..... 2  
NS ..... 8  
NC ..... 9

P9. ¿Y cree que es probable que Ud. o algún familiar cercano/a suyo puedan contagiarse del coronavirus?

[P9]

Sí ..... 1  
No ..... 2  
Ya se ha/han contagiado ..... 3  
NS ..... 8  
NC ..... 9

P10. Desde que comenzó la situación que vivimos debido a la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿Ud. ha tenido alguna vez uno o más ataques de ansiedad o pánico?

ENTREVISTADOR/A, LEE QUÉ ES UN ATAQUE DE ANSIEDAD: Un ataque de ansiedad es una experiencia repentina de intensa angustia o malestar con síntomas físicos como sensación de no poder respirar, taquicardia, palpitaciones, molestias en el pecho, mareos, sudoración, etc.

[P10]

Sí ..... 1  
No ..... 2  
NC ..... 9

Salto:

Si NO P10=1 ir a [P11\_1] -

P10a. ¿Le ha preocupado que estos ataques puedan tener consecuencias negativas sobre su salud?

[P10\_1]

Sí ..... 1  
No ..... 2  
NS ..... 8  
NC ..... 9

P10b. ¿Le ha preocupado que pueda volver a tener nuevos ataques?

[P10\_2]

Sí ..... 1  
No ..... 2  
NS ..... 8  
NC ..... 9

P10c. ¿Han influido de algún modo estos ataques cambiando su vida habitual (por ejemplo, evitar ir a ciertos sitios o evitar hacer algunas cosas para no tener nuevos ataques)?

[P10\_3]

Sí ..... 1  
No ..... 2  
NS ..... 8  
NC ..... 9

**Estudio: La salud mental durante la pandemia de la COVID-19**

**Clave: ECIS3312SALUDMENTAL**

**P11. Desde el principio de la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿podría decirme cuántas veces (muchas, bastantes, algunas, o ninguna o casi ninguna), Ud...**

**ENTREVISTADOR/A: LEE LOS ÍTEMS UNO POR UNO Y RECUERDA LAS CATEGORÍAS CUANDO LA PERSONA ENTREVISTADA SE PIERDA**

[P11]

	<i>Muchas veces</i>	<i>Bastantes veces</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Ninguna o casi ninguna</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
... ha sentido mucha ansiedad o miedo?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido muy triste o deprimido/a?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido muy preocupado/a por muchas cosas sin poder controlarlo?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido solo/a o aislado/a?	1	2	3	4	8	9
... ha sentido desesperanza con respecto al futuro?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido irritable, con ira, enfado o agresividad?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido muy nervioso/a?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido agobiado/a o estresado/a?	1	2	3	4	8	9
... se ha sentido intranquilo/a o inquieto/a?	1	2	3	4	8	9

**P12. ¿Y podría decirme cuánto MIEDO O PREOCUPACIÓN ha sentido sobre las siguientes situaciones relacionadas con la COVID-19 (mucho, bastante, algo, poco o nada)?**

**ENTREVISTADOR/A: LEE LOS ÍTEMS UNO POR UNO Y RECUERDA LAS CATEGORÍAS CUANDO LA PERSONA ENTREVISTADA SE PIERDA**

[P12]

	<i>Mucho</i>	<i>Bastante</i>	<i>Algo</i>	<i>Poco</i>	<i>Nada</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
¿A contagiarse del coronavirus?	1	2	3	4	5	8	9
¿A morir debido al coronavirus?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que se contagie algún familiar o algún ser querido/a (u "otro" si ya se ha contagiado)?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que pueda morir algún familiar o algún ser querido/a (u "otro" si ya ha muerto alguno)?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que se siga propagando el coronavirus?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que usted pueda contagiar a algún familiar o ser querido/a?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que usted pueda enfermar o que se agrave alguna enfermedad que ya tenía antes?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que le ocurra algo grave (un accidente, una enfermedad, etc.) y tenga que ir a urgencias?	1	2	3	4	5	8	9
¿A no poder ver a familiares o amigos/as íntimos/as?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que Ud. pueda perder su trabajo o parte de su trabajo?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que usted pueda perder ingresos económicos?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que algún familiar o algún ser querido/a pierda el trabajo?	1	2	3	4	5	8	9
¿A estar solo/a o aislado/a socialmente?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que la sociedad ya no vuelva a ser la misma de antes?	1	2	3	4	5	8	9
¿A que las pandemias se conviertan en parte de nuestra vida?	1	2	3	4	5	8	9

**P13. Desde el principio de la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿se ha sentido Ud. mal por haber tenido...**

**ENTREVISTADOR/A: LEE LOS ÍTEMS UNO POR UNO**

[P13]

	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
... dolor de estómago?	1	2	8	9
... dolor de espalda?	1	2	8	9
... dolor en sus brazos, piernas o articulaciones (rodillas, caderas, etc.)?	1	2	8	9
... dolores de cabeza?	1	2	8	9
... dolor torácico (zona del pecho)?	1	2	8	9
... mareos?	1	2	8	9
... desmayos?	1	2	8	9
... palpitaciones o sentir el corazón acelerado?	1	2	8	9
... falta de respiración?	1	2	8	9
... dolor o problemas durante sus relaciones sexuales?	1	2	8	9
... estreñimiento, ir suelto de vientre o diarrea?	1	2	8	9
... náuseas, gases o indigestión?	1	2	8	9
... sentirse cansado o con pocas energías?	1	2	8	9
... problemas de sueño?	1	2	8	9

**P14a. Durante el período de la pandemia de la COVID-19, ¿podría Ud. decirme si ha llorado debido a la situación en la que estamos?**

[P14A]  
*Sí he llorado* ..... 1  
*No, nunca he llorado* ..... 2  
*NS* ..... 8  
*NC* ..... 9

**P14b. ¿Y sabe Ud. si alguna persona de su familia directa (Pareja, hijo/a, padre, madre, hermano/a, abuelo/a) ha llorado debido a la situación de pandemia?**

[P14B]  
*Sí ha llorado* ..... 1  
*No, nunca ha llorado* ..... 2  
*NS* ..... 8  
*NC* ..... 9

**P15. ¿Con qué frecuencia ha llorado Ud.?**

**Filtros:**  
**Si NO P14A=1 ir a [P16A] -**  
 [P15]  
*Con mucha frecuencia* ..... 1  
*Con bastante frecuencia* ..... 2  
*Con alguna frecuencia* ..... 3  
*Con poca frecuencia* ..... 4  
*N.S.* ..... 8  
*N.C.* ..... 9

**P16a. ¿Tiene Ud. en estos momentos alguna enfermedad crónica (de larga duración) que no esté relacionada con la COVID-19?**

[P16A]  
*Sí* ..... 1  
*No* ..... 2  
*NC* ..... 9

**P16b. ¿Y otras personas que convivan con Ud. en el mismo hogar?**

[P16B]  
*Sí* ..... 1  
*No* ..... 2  
*NC* ..... 9

**P17a. ¿Qué enfermedad crónica tiene Ud.?**

**ENTREVISTADOR/A: LEE LAS RESPUESTAS**

**Filtros:**  
**Si NO P16A=1 ir a [P17B]**  
 [P17A]  
*Enfermedad cardiovascular* ..... 1  
*Diabetes* ..... 2  
*Cáncer* ..... 3  
*Enfermedad respiratoria* ..... 4  
*Enfermedad renal* ..... 5  
*Esclerosis múltiple* ..... 6  
*Enfermedad traumatólogica* ..... 7  
*Osteoporosis* ..... 8  
*Depresión grave* ..... 9  
*Demencia (Alzheimer, Parkinson, etc.)* ..... 10  
*Otra (especificar)* ..... 96  
*N.C.* ..... 99

**Filtros:**  
**Si NO P17A=(96) ir a la siguiente.**

[P17A\_COD]

**P17b. ¿Qué enfermedad crónica tiene su familiar?**  
**ENTREVISTADOR/A: LEE LAS RESPUESTAS**

**Filtros:**  
**Si NO P16B=1 ir a [P18] -**  
 [P17B]  
*Enfermedad cardiovascular* ..... 1  
*Diabetes* ..... 2  
*Cáncer* ..... 3  
*Enfermedad respiratoria* ..... 4  
*Enfermedad renal* ..... 5  
*Esclerosis múltiple* ..... 6  
*Enfermedad traumatólogica* ..... 7  
*Osteoporosis* ..... 8  
*Depresión grave* ..... 9  
*Demencia (Alzheimer, Parkinson, etc.)* ..... 10  
*Otra (especificar)* ..... 96  
*N.C.* ..... 99

**Filtros:**  
**Si NO P17B=(96) ir a la siguiente.**

[P17B\_COD]

**P18. ¿Tiene Ud. hijos/as menores de 18 años con los/las que haya convivido durante la pandemia?**

[P18]  
*Sí* ..... 1  
*No* ..... 2  
*NC* ..... 9

**P18a. ¿Cuántos?**

Entrevistador/a: Si son 8 o más, pon 8

**Filtros:**  
**Si NO P18=1 ir a [P19] -**  
 [P18A]  
 N.C. = 9

**P19. ¿Y nietos/as con los/las que Ud. conviva en el mismo hogar?**

[P19]  
*Sí, tiene nietos/as que conviven en el mismo hogar* ..... 1  
*No tiene nietos que convivan en el mismo hogar* ..... 2  
*No tiene edad para tener nietos* ..... 3  
*NC* ..... 9

**P19a. ¿Cuántos?**

Entrevistador/a: Si son 8 o más, pon 8

**Filtros:**  
**Si NO P19=1 ir a [P20A]**  
 [P19A]  
 N.C. = 9

**P20a. ¿Ha notado algún cambio o modificación en la manera de ser o de comportarse de sus hijos/as durante el período de la pandemia? (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios hijos/as anotar lo que corresponda a la mayoría)**

**Filtros:**  
**Si NO P18=1 ir a la siguiente.**  
 [P20A]  
*Sí* ..... 1  
*No* ..... 2  
*NS* ..... 8  
*NC* ..... 9

**Estudio: La salud mental durante la pandemia de la COVID-19**

**Clave: ECIS3312SALUDMENTAL**

**P20b. ¿Ha notado algún cambio o modificación en la manera de ser o de comportarse de sus nietos/as durante el período de la pandemia? (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios nietos/as anotar lo que corresponda a la mayoría)**

**Si NO P19=1 ir a [P21A\_1] -**

**Sí** ..... 1  
**No**..... 2  
**NS**..... 8  
**NC**..... 9

**Filtros:**

**P21a. ¿Qué tipo de cambio o cambios en sus hijos/as o nietos/as ha observado durante el período de la pandemia? (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21A]

**Filtros:**

**Si NO P18=1 AND NO P19=1 ir a [P26] - Tratamiento antes de la pandemia de algún problemilla psicológico**  
**Si NO P20A=1 AND NO P20B=1 ir a [P26] - Tratamiento antes de la pandemia de algún problemilla psicológico**

	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NS</b>	<b>NC</b>
¿Cambios en la forma de comportarse?	1	2	8	9
¿Cambios en la forma de mostrarse a los/las demás?	1	2	8	9
¿Cambios en la forma de relacionarse en casa con los padres?	1	2	8	9
¿Cambios en la forma de relacionarse en casa entre los/las hermanos/as?	1	2	8	9
¿Cambios del humor?	1	2	8	9
¿Cambios en los hábitos de vida?	1	2	8	9
¿Cambios en el sueño?	1	2	8	9
¿Cambios en la comida?	1	2	8	9
Otros	1	2	8	9

**P21b. Respecto a posibles cambios en el comportamiento de los hijos/as o nietos/as convivientes... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21B]

**Filtros:**

**Si NO P21A\_1=1 ir a la siguiente.**

	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NS</b>	<b>NC</b>
¿Les ha notado más agresivos/as durante el período de la pandemia?	1	2	8	9
¿Les ha notado más retraídos/as?	1	2	8	9
¿Les ha notado más exigentes?	1	2	8	9

**P21c. Respecto en la forma de mostrarse a los/las demás durante el período de la pandemia, ¿ha notado que sus hijos/as o nietos/as convivientes... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21C]

**Filtros:**

**Si NO P21A\_2=1 ir a la siguiente.**

	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NS</b>	<b>NC</b>
... son más sociables?	1	2	8	9
... son menos sociables?	1	2	8	9
... tienen escasa tolerancia a los demás?	1	2	8	9

**P21d. Respecto a cambios en la forma de relacionarse en casa de sus hijo/as o nietos/as convivientes con los padres/abuelos, ¿durante la pandemia hasta la actualidad... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21D]

**Filtros:**

**Si NO P21A\_3=1 ir a la siguiente.**

	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>NS</b>	<b>NC</b>
... se muestran más desobedientes?	1	2	8	9
... se muestran más irritables?	1	2	8	9
... se aíslan con facilidad?	1	2	8	9
... protestan por cualquier cosa?	1	2	8	9
... contestan continuamente cuando son reprendidos/as?	1	2	8	9
... reclaman mucha atención?	1	2	8	9
... están siempre "pegados/as" a los padres?	1	2	8	9

**Estudio: La salud mental durante la pandemia de la COVID-19****Clave: ECIS3312SALUDMENTAL****P21e. Respecto a cambios del humor de sus hijos/as o nietos/as convivientes durante la pandemia... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21E]

**Filtros:****Si NO P21A\_5=1 ir a la siguiente.**

	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
¿Se muestran irritables?	1	2	8	9
¿Se muestran tristes con facilidad?	1	2	8	9
¿Lloran fácilmente?	1	2	8	9
¿Se quejan por cualquier cosa, por pequeña que sea?	1	2	8	9
¿No pueden parar, se mueven continuamente?	1	2	8	9
¿Cambian de humor constantemente?	1	2	8	9
¿Se quejan de malestar físico y/o dolores poco precisos (cabeza, tripa, cansancio, vómitos)?	1	2	8	9
¿Manifiestan temor o miedos diversos?	1	2	8	9
¿Se muestran más exigentes cuando piden algo?	1	2	8	9
¿Son más caprichosos/as?	1	2	8	9
¿Se muestran más nerviosos/as o con ansiedad?	1	2	8	9

**P21f. Respecto a cambios en los hábitos de vida de sus hijos/as o nietos/as convivientes desde que comenzó la pandemia hasta la actualidad, ¿le parece a Ud. que... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21F]

**Filtros:****Si NO P21A\_6=1 ir a la siguiente.**

	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
... hacen vida desordenada?	1	2	8	9
... abandonan los hábitos de higiene personal?	1	2	8	9
... no hacen ejercicio?	1	2	8	9
... permanecen mucho tiempo viendo la TV?	1	2	8	9
... juegan demasiado a la tablet?	1	2	8	9
... utilizan mucho tiempo el teléfono móvil?	1	2	8	9
... se niegan a acudir al colegio?	1	2	8	9
... han disminuido el rendimiento escolar?	1	2	8	9
... no se concentran al hacer las cosas?	1	2	8	9
... no quieren salir a la calle?	1	2	8	9

**P21g. Respecto a cambios en el sueño de sus hijos/as o nieto/as convivientes... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21G]

**Filtros:****Si NO P21A\_7=1 ir a la siguiente.**

	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
¿Duermen menos que antes por la noche?	1	2	8	9
¿Les cuesta dormirse?	1	2	8	9
¿Tienen pesadillas frecuentes?	1	2	8	9
¿Se llevan el teléfono móvil o la Tablet a la cama?	1	2	8	9
¿Duermen durante el día?	1	2	8	9

**P21h. Respecto a cambios en la comida de sus hijos/as o nietos/as convivientes... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21H]

**Filtros:****Si NO P21A\_8=1 ir a la siguiente.**

	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
¿Comen menos cantidad, o no tienen hambre?	1	2	8	9
¿Comen más cantidad, o siempre tienen hambre?	1	2	8	9
¿Vomitan con facilidad?	1	2	8	9
¿Presentan más caprichos con las comidas?	1	2	8	9
¿Toman más chucherías?	1	2	8	9

**Estudio: La salud mental durante la pandemia de la COVID-19**  
**Clave: ECIS3312SALUDMENTAL**

**P21i. Respecto a cambios en la forma de relacionarse entre los/las hermanos/as... (ENTREVISTADOR/A: Si hay varios menores anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P21I]

**Filtros:**

**Si NO P21A\_4=1 ir a la siguiente.**

	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>NS</i>	<i>NC</i>
¿Se pican entre los/las hermanos/as por cualquier cosa?	1	2	8	9
¿Ignoran a los/las hermanos/as?	1	2	8	9
¿Muestran celos?	1	2	8	9
¿Se pegan entre ellos/ellas con facilidad?	1	2	8	9
¿No se toleran?	1	2	8	9

**P22. ¿Nos puede decir otras cosas que haya notado en sus hijos/as o nietos/as convivientes durante este período de la pandemia? ¿Cuál o cuáles?**

**ENTREVISTADOR/A: sin sugerir, anotar todo lo que diga. También se refiere a aspectos positivos)**

[P22]

N.C. = 99

**¿Algo más?**

[P22\_1]

N.C. = 99

**P23. En general, ¿la situación o situaciones que ha notado últimamente en sus hijos/as o nietos/as convivientes las calificaría Ud. como leves, moderadas o importantes? (Si hay varios hijos/as nietos/as anotar lo que corresponda a la mayoría)**

[P23]

<i>Leves</i> .....	1
<i>Moderadas</i> .....	2
<i>Importantes</i> .....	3
<i>Unas leves y otras más importantes</i> .....	4
<i>N.S/Duda</i> .....	8
<i>N.C.</i> .....	9

**P24. ¿Han acudido a algún profesional de la Salud Mental (psiquiatra, psicólogo, psicoterapeuta) para solicitar ayuda para sus hijos/as o nietos/as)?**

[P24]

<i>Sí</i> .....	1
<i>No</i> .....	2
<i>NC</i> .....	9

**Salto:**

**Si P24=1 ir a [P25A] -**

**P25. ¿Y tienen pensado solicitar la ayuda de algún profesional de la Salud Mental (psiquiatra, psicólogo, psicoterapeuta) para sus hijos/as o nietos/as)?**

[P25]

<i>Sí</i> .....	1
<i>No</i> .....	2
<i>No sabe dónde acudir o a quién acudir</i> .....	3
<i>Duda</i> .....	4
<i>NC</i> .....	9

**P25a. ¿A qué tipo de personal?**

**Filtros:**

**Si NO P24=1 AND NO P25=1 ir a la siguiente.**

[P25A]

<i>Psiquiatra</i> .....	1
<i>Psicólogo</i> .....	2
<i>Terapeuta</i> .....	3
<i>Médico de familia</i> .....	4
<i>Otros (especificar)</i> .....	96
<i>N.C.</i> .....	99

**Filtros:**

**Si NO P25A=(96) ir a la siguiente.**

[P25A\_COD]

**P26. Antes de la pandemia, ¿fue tratado/a Ud. por algún psicólogo o psiquiatra debido a algún problema psicológico?**

[P26]

<i>Sí</i> .....	1
<i>No</i> .....	2
<i>NC</i> .....	9

**Salto:**

**Si NO P26=1 ir a [P27] -**

**P26a. ¿Me podría decir por qué problema?**

**ENTREVISTADOR/A: LEE LAS RESPUESTAS**

[P26A]

<i>Trastorno de conducta</i> .....	1
<i>Trastorno depresivo</i> .....	2
<i>Trastorno ansioso</i> .....	3
<i>Trastorno de personalidad</i> .....	4
<i>Psicosis</i> .....	5
<i>Otros (especificar)</i> .....	96
<i>N.C.</i> .....	99

**Filtros:**

**Si NO P26A=(96) ir a la siguiente.**

[P26A\_COD]

**P27. Tras el inicio de la pandemia y hasta hoy, ¿ha sido Ud. tratado/a por algún psicólogo o psiquiatra debido a algún problema psicológico?**

[P27]

<i>Sí</i> .....	1
<i>No</i> .....	2
<i>NC</i> .....	9

**Salto:**

**Si NO P27=1 ir a [P28]**

**P27a. ¿Me podría decir por qué problema?**

**ENTREVISTADOR/A: LEE LAS RESPUESTAS**

[P27A]

<i>Trastorno de conducta</i> .....	1
<i>Trastorno depresivo</i> .....	2
<i>Trastorno ansioso</i> .....	3
<i>Trastorno de personalidad</i> .....	4
<i>Psicosis</i> .....	5
<i>Otros (especificar)</i> .....	96
<i>N.C.</i> .....	99

**Filtros:**

**Si NO P27A=(96) ir a la siguiente.**

[P27A\_COD]



**P28. Antes de la aparición de la pandemia, ¿consumía Ud. alguna medicación para algún tipo de problema de salud mental?**

- [P28]
- Sí..... 1
  - No ..... 2
  - NC..... 9

**Salto:**  
**Si NO P28=1 ir a [P29]**

**P28a. ¿Qué tipos de fármaco o fármacos le habían prescrito? ENTREVISTADOR/A: LEE LAS RESPUESTAS, RESPUESTA MÚLTIPLE**

- [P28A]
- Ansiolíticos (lorazepam, valium, clonazepam, lexatin) ..... 1*
  - Antidepresivos (fluoxetina, sertralina, escitalopram)..... 2*
  - Calmantes/antipsicóticos (risperidona, quetiapina)..... 3*
  - Reguladores del sueño (melatonina...) ..... 4*
  - Otro tipo (especificar)..... 96*
  - NC..... 99*

**Filtros:**  
**Si NO P28A=(96) ir a la siguiente.**

[P28A\_COD]

**P29. Desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad, ¿le han prescrito algún psicofármaco por presentar algún síntoma mental?**

- [P29]
- Sí..... 1
  - No ..... 2
  - NC..... 9

**Salto:**  
**Si NO P29=1 ir a [P30] -**

**P29a. ¿Qué tipos de fármaco le han prescrito? ENTREVISTADOR/A: LEE LAS RESPUESTAS, RESPUESTA MÚLTIPLE**

- [P29A]
- Ansiolíticos (lorazepam, valium, clonazepam, lexatin) ..... 1*
  - Antidepresivos (fluoxetina, sertralina, escitalopram)..... 2*
  - Calmantes/antipsicóticos (risperidona, quetiapina)..... 3*
  - Reguladores del sueño (melatonina...) ..... 4*
  - Otro tipo (especificar)..... 5*
  - NR..... 96*
  - NC..... 99*

**Filtros:**  
**Si NO P29A=(5) ir a la siguiente.**

[P29A\_COD]

**P30. ¿Y a algún otro miembro de la familia con la que Ud. convive le han prescrito algún psicofármaco por presentar algún síntoma mental desde el inicio de la pandemia?**

- [P30]
- Sí..... 1
  - No ..... 2
  - NS ..... 8
  - NC..... 9

**Salto:**  
**Si NO P30=1 ir a [P30A\_2] -**

**P30a. ¿Qué tipo de fármaco le han prescrito a este familiar con el/la que convive? (Respuesta múltiple, anotar todo lo que diga, si hay varios familiares a los que se les haya prescrito algún psicofármaco, preguntar por cada uno de ellos)**

- [P30A\_1]
- Ansiolíticos (lorazepam, valium, clonazepam, lexatin)..... 1*
  - Antidepresivos (fluoxetina, sertralina, escitalopram)..... 2*
  - Calmantes/antipsicóticos (risperidona, quetiapina) ..... 3*
  - Reguladores del sueño (melatonina...)..... 4*
  - Otro tipo (especificar) ..... 96*
  - NS..... 98*
  - NC..... 99*

**Filtros:**  
**Si NO P30A\_1=(96) ir a la siguiente.**

[P30A\_1\_COD]

**Familiar 1**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 ir a la siguiente.**

[P30A\_2]

- Ansiolíticos..... 1*
- Antidepresivos ..... 2*
- Calmantes/antipsicóticos ..... 3*
- Reguladores de sueño ..... 4*
- Otro tipo..... 96*
- NS..... 98*
- NC..... 99*
- (No cita 2do familiar)..... 97*

**Filtros:**  
**Si NO P30A\_2=(96) ir a la siguiente.**

[P30A\_2\_COD]

**Familiar 2**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 ir a la siguiente.**

[P30A\_3]

- Ansiolíticos..... 1*
- Antidepresivos ..... 2*
- Calmantes/antipsicóticos ..... 3*
- Reguladores de sueño ..... 4*
- Otro tipo..... 96*
- NS..... 98*
- NC..... 99*
- (No cita 3er familiar)..... 97*

**Filtros:**  
**Si NO P30A\_3=(96) ir a la siguiente.**

[P30A\_3\_COD]

**Familiar 3**

**P29b. ¿Cuánto tiempo ha estado Ud. tomando ese tratamiento?**

**Filtros:**  
**Si NO P29=1 ir a la siguiente.**

[P29B]

- Menos de 2 semanas ..... 1*
- Entre 1 mes y 3 meses ..... 2*
- Más de 3 meses..... 3*
- NC..... 9*

**P30b. ¿Cuánto tiempo ha estado su familiar conviviente tomando ese tratamiento?**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 ir a la siguiente.**

[P30B\_1]

Menos de 2 semanas .....	1
Entre 1 mes y 3 meses.....	2
Más de 3 meses .....	3
NS.....	8
NC.....	9

**Familiar 1**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 OR P30A\_2=97 ir a la siguiente.**

[P30B\_2]

Menos de 2 semanas .....	1
Entre 1 mes y 3 meses.....	2
Más de 3 meses .....	3
NS.....	8
NC.....	9

**Familiar 2**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 OR P30A\_3=97 ir a la siguiente.**

[P30B\_3]

Menos de 2 semanas .....	1
Entre 1 mes y 3 meses.....	2
Más de 3 meses .....	3
NS.....	8
NC.....	9

**Familiar 3**

**P29c. ¿Sigue Ud. tomando en la actualidad la medicación que le prescribieron?**

**Filtros:**  
**Si NO P29=1 ir a la siguiente.**

[P29C]

Sí.....	1
No .....	2
NC.....	9

**P30c. ¿Sigue su familiar conviviente tomando en la actualidad la medicación que le prescribieron? (Si hay varios familiares a los que se les haya prescrito algún psicofármaco, preguntar por cada uno de ellos)**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 ir a la siguiente.**

[P30C\_1]

Sí.....	1
No .....	2
Ns.....	3
NC.....	9

**Familiar 1**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 OR P30A\_2=97 ir a la siguiente.**

[P30C\_2]

Sí.....	1
No .....	2
Ns.....	3
NC.....	9

**Familiar 2**

**Filtros:**  
**Si NO P30=1 OR P30A\_3=97 ir a la siguiente.**

[P30C\_3]

Sí.....	1
No .....	2
Ns.....	3
NC.....	9

**Familiar 3**

**P29d. ¿Por qué ha dejado Ud. de tomar la medicación? ENTREVISTADOR/A: LEE LAS CATEGORÍAS**

**Filtros:**  
**Si NO P29C=2 ir a la siguiente.**

[P29D]

Por mejoría, retirada por el médico.....	1
Por mejoría, retirada por Ud. mismo.....	2
La dejó de tomar porque no le hacía nada .....	3
La dejó de tomar por efectos secundarios.....	4
La dejó de tomar para no tener dependencia.....	5
NS.....	8
NC.....	9

**P30d. ¿Por qué ha dejado de tomar la medicación su familiar conviviente? ENTREVISTADOR/A: LEE LAS CATEGORÍAS**

**Filtros:**  
**Si NO P30C\_1=2 ir a la siguiente.**

[P30D\_1]

Por mejoría, retirada por el médico.....	1
Por mejoría, retirada por él/ella mismo/a.....	2
La dejó de tomar porque no le hacía nada .....	3
La dejó de tomar por efectos secundarios.....	4
La dejó de tomar para no tener dependencia.....	5
NS.....	8
NC.....	9

**Familiar 1**

**Filtros:**  
**Si NO P30C\_2=2 ir a la siguiente.**

[P30D\_2]

.....	1
.....	2
.....	3
.....	4
.....	5
.....	8
.....	9

**Familiar 2**

**Filtros:**  
**Si NO P30C\_3=2 ir a la siguiente.**

[P30D\_3]

.....	1
.....	2
.....	3
.....	4
.....	5
.....	8
.....	9

**Familiar 3**

**P31. Cambiando de tema, cuando se habla de política se utilizan normalmente las expresiones izquierda y derecha. Situándonos en una escala de 10 casillas, como un termómetro, que van del 1 al 10, en la que 1 significa “lo más a la izquierda” y 10 “lo más a la derecha”, ¿en qué casilla se colocaría Ud.?**

[ESCIDEOL]

1 Izda.....	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
5.....	5
6.....	6
7.....	7
8.....	8
9.....	9
10 Dcha.....	10
N.S.....	98
N.C.....	99

**P32. ¿Me podría decir si en las elecciones generales del 10 de noviembre de 2019...? (LEER RESPUESTAS).**

[PARTICIPACIONG]

Fue a votar y votó.....	1
No tenía edad para votar.....	2
Fue a votar pero no pudo hacerlo.....	3
No fue a votar porque no pudo.....	4
Prefirió no votar.....	5
No tenía derecho a voto.....	6
Votó por correo.....	7
No recuerda.....	8

**P32a. ¿Y podría decirme a qué partido o coalición votó? (RESPUESTA ESPONTÁNEA).**

Filtros:

Si NO PARTICIONG=(1;7) ir a la siguiente.

[RECUVOTOG]

PSOE.....	2
PP.....	1
VOX.....	18
Unidas Podemos.....	21
En Comú Podem.....	6
En Común - Unidas Podemos.....	67
Ciudadanos.....	4
Más País.....	50
ERC.....	8
JxCat.....	9
CUP.....	19
EAJ-PNV.....	11
EH Bildu.....	12
CCa-PNC-NC.....	13
Navarra Suma (UPN).....	14
Més Compromís.....	7
BNG (Bloque Nacionalista Galego).....	24
PRC (Partido Regionalista de Cantabria).....	43
Teruel Existe.....	68
PACMA (Partido Animalista).....	17
Otros partidos.....	95
En blanco.....	96
Voto nulo.....	77
No recuerda.....	98
N.C.....	99

**P33. ¿En qué situación laboral se encuentra Ud. actualmente?**

[SITLAB]

Trabaja.....	1
Jubilado/a o pensionista (anteriormente ha trabajado).....	2
Pensionista (anteriormente no ha trabajado).....	3
En paro y ha trabajado antes.....	4
En paro y busca su primer empleo.....	5
Estudiante.....	6
Trabajo doméstico no remunerado.....	7
Otra situación.....	8
N.C.....	9

**P34. ¿Me puede decir cuál es su ocupación actual?**

Filtros:

Si NO SITLAB=1 ir a [SITCONVIVEN]

[CNO11]

Directores/as y gerentes.....	1
Profesionales y científicos/as e intelectuales.....	2
Técnicos/as y profesionales de nivel medio.....	3
Personal de apoyo administrativo.....	4
Trabajadores/as de los servicios y vendedores/as de comercios y mercados.....	5
Agricultores/as y trabajadores/as cualificados/as agropecuarios/as, forestales y pesqueros/as.....	6
Oficiales/as, operarios/as y artesanos/as de artes mecánicas y de otros oficios.....	7
Operadores/as de instalaciones y máquinas y ensambladores/as.....	8
Ocupaciones elementales.....	9
Ocupaciones militares y cuerpos policiales.....	10
Otra/o.....	11
N.C.....	99

**P35. ¿Cuál es su situación de convivencia, es decir está Ud. viviendo...?**

[SITCONVIVEN]

Solo/a.....	1
Solo/a con su/s hijo/a/s (con o sin otros/as parientes).....	2
Con su marido o mujer o pareja con hijos/as (con o sin otros/as parientes o familiares).....	3
Con su marido o mujer o pareja sin hijos/as (con o sin otros/as parientes o familiares).....	4
Con su padre y/o madre con o sin hermanos/as (con o sin otros/as parientes o familiares).....	5
Otra situación.....	6
N.C.....	9

**P36. ¿Ha ido Ud. a la escuela o cursado algún tipo de estudios? (ENTREVISTADOR/A: en caso negativo, preguntar si sabe leer y escribir).**

[ESCUELA]

No, es analfabeto/a.....	1
No, pero sabe leer y escribir.....	2
Sí, ha ido a la escuela.....	3
N.C.....	9

Salto:

Si NO ESCUELA=3 ir a [RELIGION]

**P36a. ¿Cuáles son los estudios de más alto nivel oficial que Ud. ha cursado (con independencia de que los haya terminado o no)? Por favor, especifique lo más posible, diciéndome el curso en que estaba cuando los terminó (o los interrumpió) y también el nombre que tenían entonces esos estudios (ej: 3 años de estudios primarios, primaria, 5º de bachillerato, Maestría Industrial, preuniversitario, 4º de EGB, licenciatura, doctorado, FP1, etc.). (ENTREVISTADOR/A: si aún está estudiando, anotar el último curso que haya completado y el ciclo correcto en las opciones de respuesta. Si no ha completado la primaria, anotar nº de años que asistió a la escuela, diferenciando entre menos de 5 y más de 5).**

[CURSOENTREV]

CURSO \_\_\_\_\_

N.S. - N.R. = 98  
N.C. = 99

[NOMBREESTENTREV]

NOMBRE DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_

N.S. - N.R. = 98  
N.C. = 99

[NIVELSTENTREV]

01. Menos de 5 años de escolarización.....	1
02. Educación primaria (Educación primaria de LOGSE, 5º Curso de EGB, Enseñanza primaria antigua).....	2
03. Cualificación profesional grado inicial (FP grado inicial). PCPI (Programas de Cualificación Profesional Inicial, que no precisan de titulación académica de la primera etapa de secundaria para su realización). Programas de garantía social.....	3
04. Educación secundaria (ESO, EGB. Graduado Escolar. Certificado de Escolaridad, Bachillerato Elemental).....	4
05. FP de grado medio (Ciclo/módulo formativo de FP (grado medio), de Artes Plásticas y Diseño, Música y danza, Enseñanzas deportivas, FP I, Bachiller laboral elemental. Oficialía Industrial; Bachillerato Comercial). .....	5
06. Bachillerato (Bachillerato LOGSE, BUP, Bachillerato superior (6º), Bachillerato universitario (7º), Incluidos COU y PREU).....	6
07. FP de grado superior (Ciclo/módulo formativo de FP (grado superior) de Artes Plásticas, Diseño, Música y danza, Deporte, FP II, Bach. Laboral Sup., Maestría industrial, Perito Mercantil; Secretariado de 2º grado; Grado Medio conservatorio).....	7
08. Arquitectura-ingeniería técnica (Arquitectura/ingeniería técnica, Aparejador; Peritos).....	8
09. Diplomatura (ATENCIÓN: solo Diplomaturas oficiales, no codificar aquí los tres primeros años de una licenciatura o grado con mayor duración).....	9
10. Grado (Estudios de grado, Enseñanzas Artísticas equivalentes (desde 2006)).....	10
11. Licenciatura (Titulaciones con equivalencia oficial: 2º ciclo INEF; Danza y arte dramático (desde 1992); Grado superior de música).....	11
12. Arquitectura/ingeniería.....	12
13. Máster oficial universitario (Especialidades médicas o equivalente).....	13
14. Doctorado.....	14
15. Títulos propios de posgrado (máster no oficial, etc.).....	15
16. Otros estudios.....	16
N.S./No recuerda.....	98
N.C.....	99

P37. ¿Cómo se define Ud. en materia religiosa: católico/a practicante, católico/a no practicante, creyente de otra religión, agnóstico/a, indiferente o no creyente, o ateo/a?

[RELIGION]

Católico/a practicante.....	1
Católico/a no practicante.....	2
Creyente de otra religión.....	3
Agnóstico/a (no niegan la existencia de Dios pero tampoco la descartan).....	4
Indiferente, no creyente.....	5
Ateo/a (niegan la existencia de Dios).....	6
N.C.....	9

Salto:

Si RELIGION=(4;5;6;9) ir a [CLASESOCIAL]

P37a. ¿Con qué frecuencia asiste Ud. a misa u otros oficios religiosos, sin contar las ocasiones relacionadas con ceremonias de tipo social, por ejemplo, bodas, comuniones o funerales?

Filtros:

Si NO RELIGION=(1;2;3) ir a [CLASESOCIAL]  
[FRECUENCIAIRELIGION]

Nunca.....	1
Casi nunca.....	2
Varias veces al año.....	3
Dos o tres veces al mes.....	4
Todos los domingos y festivos.....	5
Varias veces a la semana.....	6
N.C.....	9

P38. ¿A qué clase social diría Ud. que pertenece? (RESPUESTA ESPONTÁNEA).

[CLASESOCIAL]

Clase alta.....	1
Clase media-alta.....	2
Clase media-media.....	3
Clase media-baja.....	4
Clase trabajadora/obrero.....	5
Clase baja.....	12
Clase pobre.....	6
Infraclase.....	7
Proletariado.....	8
A los/as de abajo.....	9
Excluidos/as.....	10
A la gente común.....	11
Otra (especificar).....	96
No cree en las clases.....	97
No sabe, duda.....	98
N.C.....	99

Filtros:

Si NO CLASESOCIAL=(96) ir a la siguiente.  
[CLASESOCIAL\_COD]

FIN DE LA ENTREVISTA.

MUCHAS GRACIAS POR SU AMABILIDAD Y POR EL TIEMPO QUE NOS HA DEDICADO.