"SANIDAD"

Estudio C.I.S. nº 1.485
Distribuciones marginales

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

P.1 Relación con cabeza de familia:

Cabeza de familia	44.1
Esposo/a-Compañero/a	31.8
Hijos	19.7
Yerno/nuera	. 4
Padres	.9
Suegros	.8
Hermanos	.6
Cuñados	.2
Tios	.1
Otro parentesco	. 5
Sin relación familiar	.3
N.C	. 5

P.2 Sexo:

Hombre	. 50.2
Mujer	. 49.8

P.3 Edad:

14 ó menos años	. 4
15-17 años	4.3
18-24 años	15.5
25-34 años	17.7
35-44 años	16.1
45-54 años	17.0
55-64 años	13.5
65 y + años	15.3
N.C	. 2

P.4 Estado civil:

Casado/a	65.6
Soltero/a	25.1
Viudo/a	7.9
Divorciado/a	.3
Separado/a legal	.8
Separado/a de hecho	.3
N.C	.1

<u>P.5</u> Estudios terminados:

Sin estudios	31.3
E. Primarios	43.2
E. Secundarios	10.0
Form. Profesional	6.2
E. Medios Univ	4.0
E. Superiores	4.7
Niños sin edad escolar (menos	
de 6 años)	.0
Estudiante (de 6 a 11 años)	. 1
Otros	.1
N.C	.4

P.6 Situación laboral:

Trabaja jornada completa	30.8
Trabaja media jornada	2.5
Trabaja menos de media jornada	.5
Temporero	1.5
Ayuda familiar	.8
Parado, pero trabajo antes	5.9
Parado, busca primer empleo	3.6
Jubilado	12.9
Rentista	. 2
Invalido para el trabajo	1.6
Sus labores	30.6
Servicio militar	.4
Estudiante	7.5
Guardería o preescolar	.1
Otros	.5
N.S	.0
N.C	.5

P.7 Ocupación:

Profesional liberal	3.4
Alto directivo	. 9
Propietarios, Gerentes,	
Empresarios	1.7
Empresarios sin asalariados y	
trabajadores autónomos	15.4
Cuadros Medios	6.7
Capataces y Responsables de	
servicios	1.0
Personal Administrativo	9.9
Comercio, vendedor	3.7
Personal de los servicios	3.3
Trabajador cualificado	22.0
Trabajador no cualificado	22.5
N.C	9.6

P.8 En los últimos doce meses, ¿diría Vd. que su estado de salud ha sido bueno, regular o malo?

- Bueno	67
- Regular	24
- Malo	9
- Depende	_
- NC	_

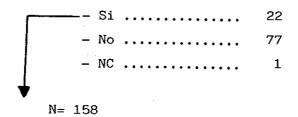
P.9 ¿Ha tenido Vd. a lo largo de su vida alguna enfermedad, incapacidad o defecto físico que le haya afectado mucho tiempo, independientemente de que hoy la padezca o no?

 <u> </u>		Si	•••••	19
, .	-	No	* * * * * * * * * * * * * * * *	81
N=718	-	NÇ		-

P.9a ¿Qué es lo que le pasa o le ha pasado?

P.9b ¿Esta enfermedad, incapacidad o defecto físico, limitó o limita sus actividades de alguna manera?

P.9c ¿Y en las dos últimas semanas , tuvo que reducir sus actividades normales a causa de esa enfermedad o incapacidad?



P.9ca ¿Y durante cuántos días en esas dos últimas semanas tuvo Vd. que reducir su actividad?

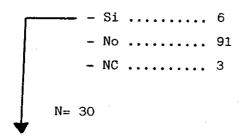
 $\overline{X} = 8.32$

P.10 ¿Usa Vd. gafas o lentillas?

P.1	Oa ¿Y a pesar de usar gafas o lentillas, sigu vista?	e Vd. teniendo problemas co
	- Si 26 - No 73 - NC 1	
N= 20	b ¿Y aunque Vd. no use gafas o lentillas, tie	ne algún problema con la
vist	a? - Si 17 - No 76 - NC 7	

$\underline{P.11}$ ¿Ha tenido o tiene dificultades para oir?

P.11a ¿LLeva Vd. algún aparato para oir?



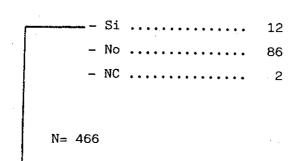
P.11aa ¿Y a pesar de llevar aparato, continúa Vd. teniendo dificultades para oir?

- Si 66
- No 32

 $\underline{\text{P.}12}$ En la tarjeta que voy a enseñarle, aparecen una serie de enfermedades o dolencias. Quisiera que me dijera cuál o cuáles de ellas padece Vd. siem pre o de vez en cuando.

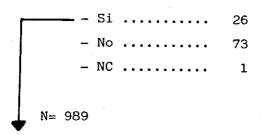
	Siempre o casi siempre
- Bronquitis	11
- Reúma o artritis	
- Ciática, lumbago o dolor en la cintura	21
- Problemas persistentes en la piel	11
- Asma	4
	3
- Alergia	7
- Problemas constantes de estómago	9
- Diabetes	4
- Problemas de corazón	4
- Trastornos psicológicos de los nervios	9
- Problemas de varices	7
- Tensión alta	9
- Almorranas o hemorroides	5
- Problemas persistentes en los pies	5
- Estreñimiento	8
- Hemiplejias, trombosis	1
- Bocio	1
- Tumor	1
- Problemas con el periodo/menopausia	
- Problemas de la boca y encias	4
- Infecciones de orina	12
- Infecciones venéreas	5
- Ninguna de estas	<u>-</u>
- NC	44
	2

 $\underline{\text{P.13}}$ ¿Tiene Vd. alguna otra enfermedad o dolencia que no haya leido en la lista anterior y que padece con frecuencia?



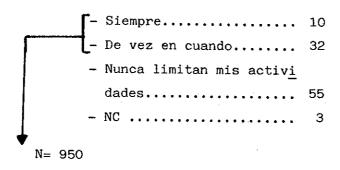
P.13a ¿Y de qué enfermedad se trata?

 $\underline{P.14}$ ¿Tiene Vd. alguna otra enfermedad o molestia que le obligue a tomar con frecuencia medicinas (pastillas, gotas, inyecciones...) o a utilizar otros remedios (cataplasmas, infusiones...)



P.14a ¿Puede decirme de qué enfermedad o molestia se trata?

 $\underline{P.15}$ ¿Y con qué frecuencia esos trastornos de salud que Vd. tiene le obligan a reducir su actividad por debajo de lo que es normal en una persona de su edad?



P.15a ¿Puede acostarse y levantarse de la cama por sus propios medios?

_	Si,	sin	${\tt dificultad}$	•••••	75
-	Si,	con	dificultad.	• • • • • • • • •	22
_	No .	• • • • •	· · · · · · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • •	2
_	NC				1

 $\underline{P.15b}$ ¿Puede vestirse y desnudarse por sus propios medios?

_	Si,	sin	dificultad	82
_	Si,	con	dificultad	15
_	No	• • • • •		2
_	NC			1

P.15c ¿Puede sentarse y levantarse de una silla por sus propios medios?

_	Si,	sin	dificultad	32
	Si,	con	dificulad	LE
-	No .			1
_	NC .			1

P.15d ¿Puede salir a la calle por sus propios medios?

_	Si,	sin	dificultad	80
-	Si,	con	dificultad	15
-	No	• • • • •		4
_	NC .			1

P.16 Ahora quisiera preguntarle acerca de posibles dolores o síntomas que haya podido Vd. tener en las <u>dos últimas semanas</u>. Para ello le voy a ense ñar una tarjeta en la que aparecen varios de ellos y le ruego que me diga los que ha tenido en ese período de tiempo. (MULTIRESPUESTA)

- Tos, catarro	22
- Diarrea	3
- Indigestión, gases, ardor de estómago	Ę
- Ahogo, dificultad para respirar	. ,
- Mareos, vahidos	F
- Dolores de cabeza	16
- Hemorragias	
- Dolor de huesos y articulaciones	12
- Dolor de oídos	2
- Tobillos hinchados	.2
- Nerviosismo, tensión nerviosa o depresión	
- Resfriado o gripe	9
- Dolor de garganta	13
- Dificultad para dormir	6
- Dolor en el pecho	7
- Nauseas o vómitos	2
	1
- Cansancio sin razón aparente	6
Ronchas, picor	2
Dolor de muelas o problemas de encias	5
Ninguna de estas	49
NC	

P.17 Durante las dos últimas semanas, ¿ha tenido Vd. alguna molestia que no haya leído en la tarjeta anterior?

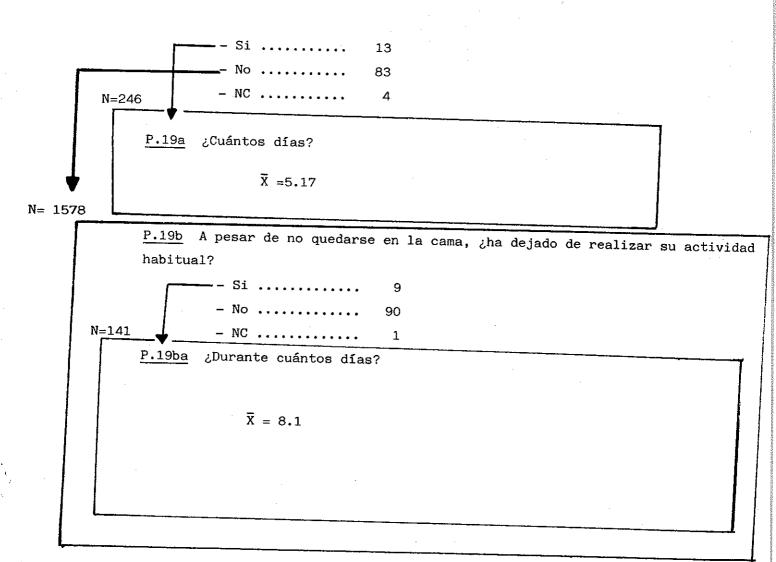
	- Si	*********	5
	- No	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	94
₩ N=174	- NC	• • • • • • • • • • •	1

P.17a ¿Podría indicarme en qué consistió?

P.18 ¿Podría decirme si esa molestia o dolor que ha padecido en estas dos últimas semanas, está relacionada con alguna enfermedad de las que mencio nó Vd. cuando le enseñé la primera tarjeta?

-	Si	, está relacionada	38
	No	está relacionada	36
-	No	mencioné nunguna enfermedad	19
-	NS	***************************************	3
_	NC	****************	4

P.19 ¿y ese trastorno o molestia le ha obligado a quedarse en la cama?



P.20 Quisiera que me dijera si, por causa de esa molestia que ha padecido en estas dos últimas semanas, ha tenido que modificar su vida habitual haciendo alguna de las cosas que voy a leerle.

	SI	NO_	NC_
- Fue a comer más temprano a casa	3	92	5
- Permaneció en cama hasta más tarde de lo -		•	
normal	19	76	5
- Descansó más de lo normal, pero no en la			
cama	22	73	5
- Se quedó en casa más de lo normal, pero no			
en la cama	20	7 5	·. 5 ·
- Comió o bebió menos de lo normal	19	76	5
- Comió o bebió más de lo normal	2	93	5
- Comió o bebió cosas distintas a las norma-/			
les	10	85	5
- Disminuyó cualquier clase de trabajo domés-			
tico	18	77	5

P.21 Debido a esta molestia que Vd. ha padecido en estas dos últimas semanas, ¿ha buscado el consejo de alguna persona que no sea médico, de entre las que voy a nombrarle a continuación?

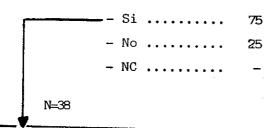
	SI	NO	NC_
- Un miembro de su familia	10	86	4
- Un compañero de trabajo	· 1	95	4
- Un amigo o vecino	2	93	5
- Un farmaceútico o empleado de farmacia	4	92	4
- Una enfermera, ATS, practicante	2	94	4
- Un curandero	1	95	4
- Cualquier otra persona que no sea médico	1	94	5
N = 185			

P.21a ¿De quién se trata?

P.22 ¿Ha sufrido Vd. algún accidente durante las dos últimas semanas?

- Si	1
- No	99
- NC	-

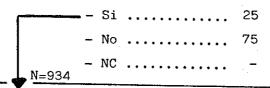
P.22a ¿Y ese accidente le produjo algún tipo de lesión o herida?



P.22aa ¿Qué clase de lesión o herida le produjo?

P.22b Y como resultado de ese accidente, ¿fue Vd. a un hospital o a la consulta de un médico, disminuyó sus actividades, las dos cosas a la vez o ninguna?

P.23 ¿Ha consultado Vd. con algún médico durante estas dos últimas semanas, por una enfermedad suya o de algún otro miembro de su hogar?



P.23a ¿Cuántas veces?

 $\overline{X} = 1.74$

P.23b ¿Y lo consultó porque tenía Vd. problemas o porque los tenía algún otro miembro de su hogar?

	CUATRO	TRO ULTIMAS		UATRO ULTIMAS CON		CONSULTAS
	1 <u>a</u>	2ª	38	Ultima		
- Entrevistado	70	61	68	60		
- Esposo/a - Compañero/a	9	12	11	17		
- Hijo/s	16	20	15	17		
- Yerno/nuera	_	_	_	_		
- Padres	2	2	1	2		
- Suegros	1	1	_	- -		
- Hermanos	1	1	2	_		
- Cuñados	-	_	_	_		
- Tíos	_	_	_	_		
- Otro parentesco	_	2	_	_		
- Sin relación familiar	_	-	_	_		
– NC	1	1	3	4		
	(N) (924) (305)	(98)	(53)		

 $\underline{P.23c}$ ¿Y el médico al que Vd. acudió era de la Seguridad Social, de una mutualidad, de una beneficiencia, de un sociedad médica, privado o de otro tipo?

	CUATRO	ULTIMAS	CONSULTAS
•	<u>1ª</u>	2ª <u>3ª</u>	Ultima
- Seguridad Social	80	79 76	72
- Mutualidad	5	4 9	8
- Beneficiencia		1 1	2
- Sociedad médica	4	2 3	2
- Privado	10	10 9	14
- Otro	1	1 -	_
- NS			
- NC		3 2	2

	CUATRO	ULTIN	ONSULTAS	
	<u>1 a</u>	_2ª_	<u>3ª</u>	<u>Ultima</u>
- Médico de cabecera	67	48	43	32
- Médico especialista	30	48	54	64
- Otro				2
- NS				_
- NC	1	3	2	2

<u>P.23e</u> ¿Y como tuvo la consulta/s, acudió el medico a su casa, fue Vd. a la consulta del médico, se vieron en otro lugar o le consultó por teléfono?

	CUATRO ULTIMAS CONS			CONSULTAS
	<u>1ª</u>	_2 <u>a</u> _	<u>3ª</u>	<u>Ultima</u>
- Fue el medico a su casa	11	11	13	16
- Fue Vd. a casa del médico	63	59	61	58
- Se vieron en otro lugar	24	24	23	24
- Lo llamó por teléfono	1	1	1	_
- NC	1	5	2	2

 $\underline{\text{P.23f}}$ ¿Le puso el médico un tratamiento?

	CUATRO	ULTIMAS	CONSU	ULTAS
	18		3 <u>a</u>	<u>Ultima</u>
Si				65
- No			37	27
- NC		5	6	8
y				

P.23fa ¿Lo ha seguido o lo está siguiendo?

	CUATRO	ULTIMA	S CON	SULTAS
	<u>1ª</u>		_3 <u>ª</u> _	<u>Ultima</u>
- Si				85
- No	5	. 6	12	9
- NC		3	1	6
			٠.	•
(N).	(678)(194)	(60)	(34)

$\underline{P.23g}$ ¿Le dio el médico un parte de baja por enfermedad?

) ULTIMA		
	<u>1 a</u>	2 <u>a</u>	3ª	Ulti
Si		8	10	14
- No	50	45	41	43
- No trabaja	39	41	41	33
- NS	_	_		_
- NC	. 2	6	8	10

P.23ga ¿Cuál fue la enfermedad por la que el médico le dió el parte de baja?

- 1ª consulta.....
- 2ª consulta
- 3ª consulta.....
- Ultima consulta.....

P.23h ¿Le mandó el médico a un hospital o a una clínica para que le hicieran análisis, radiografias, una exploración, etc..?

CUATRO ULTIMAS CONSULTAS

	1ª	28	<u>3ª</u>	<u>Ultima</u>
Γ - Si				
- No				
- NC	• 1	8	10	14
±				

P.23ha ¿Y ese hospital o clínica era de la Seguridad Social, de la beneficiencia, privado o de otro tipo?

CUATRO ULTIMAS CONSULTAS

	<u>lª</u>	_ <u>2ª</u>	<u> 3ª</u>	Ultima
- Seguridad Social	83	68	82	76
- Beneficiencia	1	4	5	6
- Privado	11	21	4	_
- Otro tipo	5	7	9	18
(N)	(203)	(68)	(22)	(17)

P.23hb ¿ha hecho o hace lo que el médico le mandó?

CUATRO	ULTIMAS CONSULTAS		
<u>1ª</u>		_3ª	Ultima
		÷	
- Si 91	85	84	83
– No 4	4	4	6
- NS 1	3	_	_
- NC 4	8	12	11

P.24 Y dejando aparte estas dos últimas semanas, ¿puede recordar cuando fue <u>la ultima vez</u> que acudió Vd. a la consulta de un médico por algo que le pasaba a Vd.? ¿Y por un miembro de su hogar?

		Entrevistado	Otro miembro hogar
	- Entre dos semanas y tres meses	21	
	- Entre 3 y 6 meses		26 12
	- Entre 6 meses y 1 año		8
	- Más de 1 año		13
	- Nunca fue al médico	-	7
	- NR		7
, , _	- NC	4	27

 $\underline{P.24a}$ Pensando en esta última visita, le ruego que mire la tarjeta que le enseño y me diga dónde tuvo lugar.

	Entrevistado	Otro miembro
- Consultorio Seguridad Social	50	47
- Ambulatorio Seguridad Social	25	25
- Servicio Urgencias S. Social	1	2
- Servicio Urgencias privado	_	
- Consulta privada de un médico	12	12
- Hospital privado	3	3
- Hospital de la Seguridad Social	2	1
- Centro de planificación familiar	_	1
- Otros	4	2
- NC	3	3
	3	7
(N)	(3400)	(2057)

P.25 Le voy a leer algunas razones por las que una persona va al dentista. Quisiera que me dijera si, en los últimos tres meses ha acudido Vd. para que le hicieran alguna de las operaciones siguientes: (Multirrespuesta)

- Empastar	5
- Sacar algún diente o muela	8
- Poner una pieza, prótesis	2
- Modificar dentadura (ortodoncia)	1
- Limpieza de boca	. 2
- Curar una infección en las encías	1
- Otras	1
- No he acudido al dentista en los úl-	
timos tres meses	84
- NC	1
▼ N= 3148	

$\underline{P.25a}$ ¿Y cuándo fue la última vez que acudió Vd. al dentista?

- De 3 a 6 meses	5
- De 6 meses a 1 año	11
- Entre 1 y 2 años	16
- Entre 2 y 5 años	21
– Más de 5 años	- 28
- Nunca ha ido a un dentista	15
– N.R	2
- N.C	2

P.26 Durante <u>los tres últimos meses</u>, ¿acudió Vd. como paciente a un hospital para alguna consulta, análisis, tratamiento, etc..(con excepción de visitas durante el embarazo, parto y postparto) sin que ello supusiera hospitalización ni siquiera durante un noche?.

		Si	• • • • • • • • •	7
	-	No		92
N=277	-	NC	• • • • • • • •	1

P.26a ¿Durante qué mes o meses de estos tres últimos, acudió Vd.?

P.26b ¿Cuántas veces?

 $\underline{\text{P.26c}}$ ¿Que tipo de hospital era: de la Seguridad Social, privado o de otro tipo?

Mes	Nº de veces	Nº veces Hospital Seguridad Social	Nº veces Hospital privado	Nº veces Otro tipo.
- Agosto	1'56	1'42	1'76	2'00
- Septiembre	1'72	1'61	2108	3'00
- Octubre	1'60	1'47	2128	1'63

<u>P.27</u> ¿Y durante el <u>último año</u> ha estado hospitalizado como <u>paciente</u> al menos durante una noche?

	_	Si	•••••	6
	-	No	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	94
N= 222	_	NC	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	~
	<u> </u>			

P.27a ¿Cuántas veces?

 $\bar{X} = 1.61$

 $\underline{\text{P.27b}}$ ¿Se trataba de un hospital de la Seguridad Social, de uno privado o de otro tipo?

- Seguridad Social	78
- Privado	15
- Otro tipo	6
- NS	_
_ NC	1

 $\underline{\text{P.27c}}$ El motivo de su estancia fue una operación quirúrgica?

	Si	• • • • • • • •	52
 	No	• • • • • • •	48
N=115	NC	• • • • • • •	_
—			

P.27ca ¿A qué tipo de operación fue sometido?

N=107

P.27cb Si el motivo de su estancia no requirió una intervención quirúrgica, ¿qué tipo de tratamiento recibidó Vd.?

P.27d ¿Conoce Vd. el diagnostico del médico respecto a su estancia en el hospital?

- Si 69
- No 29
- NC 2

P.27da ¿Cuál fue ese diagnóstico?

P.27e ¿Y obtuvo Vd. el informe de alta?

- Si 80
- No..... 18
- NC 2

P.27f ¿Y el motivo de su ingreso en un hospital fue debido a una urgencia se trataba de algo que Vd. ya tenía y llevaba algún tiempo en lista de espera o le internaron por otro procedimiento?

P.27fa ¿Cuántos días debió Vd. esperar hasta tener cama?

 $\overline{X} = 32.8$

P.27g ¿A cargo de quién corrieron los gastos de su hospitalización?

- Seguridad Social	82
- Mutualidad	6
- Beneficiencia	1
- S. Médica Privada	7
- A su propio cargo	2
- NS	_
- NC	2

P.28 ¿Ha sufrido Vd. algún accidente en los dos últimos años (aparte del que haya podido sufrir en las dos últimas semanas)?

	Si	7
-	No	93
-	NC	_
N=	263	

P.28a ¿Cuándo sucedió el accidente?

-	Entre	2 semanas y 3 meses	13
	Entre	3 meses y 1 año ;	39
-	Entre	1 y 2 años	47
_	NS		_
_	NC	••••	1

P.28b ¿Qué parte de su cuerpo se vió dañada y qué tipo de herida le produjo el accidente?

Parte de cuerpo

Tipo de herida

P.28c ¿Donde sucedió el accidente?

- Dentro de su casa	14
- En las escaleras, jardin de su casa	5
- En la calle, carretera, autopista	45
- En su trabajo	
- En el campo, de excursión, en la pla-	
ya	9
- Otro lugar	. 9
- NC	_
N=210	

P.28ca ¿Estuvieron envueltos en el accidente alguno de los vehículos a motor que voy a citarle? (MULTIRRESPUESTA)

- Coche	3:
- Camión	8
- Autobús	-
- Motos, motocicleta	18
- Otro(tren, avión lancha)	3
- Ninguno	

P.28cb ¿estuvo más de un vehículo envuelto en el accidente?

	— Si	32
	- No	67
	- NS	-
	- NC	. 1
•	N=37	

P.28cc ¿Cuántos?

N= 1.89

P.29 ¿Por cuál o cuáles de las siguientes formas de seguro sanitario que voy a leerle, tiene Vd. cubierta su asistencia sanitaria?

Γ-	Seguridad Social	90
-	Beneficiencia	1
_	Mutualidad	5
	Sociedad médica privada	6
-	Iguala	2
-	Otra ¿Cuál?	1
	Ninguna	1.
-	NS	(1
-	NC	1
N=	=3420	

<u>P.29a</u> ¿Cuánto dinero paga Vd. mensualmente por tener cubierta su asistencia sanitaria?

 $-\bar{X} = 36.230 \text{ pts.}$

 $\underline{P.29b}$ \underline{VY} como consta Vd. en la cartilla o póliza de asistencia sanitaria: como titular sin otros beneficiarios, como titular con otros beneficiarios o es Vd. un beneficiario en la cartilla de otra persona?

(N	Titular sin beneficiar.	Titular con beneficiar.	Beneficiarios en otra cartilla	NS N	
- Seguridad Social (34	20) 24	31	43	1 .	
- Beneficiencia (50	0) 10	38	20	1	1
- Mutualidad(173 Sociedad médica	3) + 32	33	27		10
privada (20)		29	0.0	1 8	
- Iguala (50	24	20	20	2 6	3
- Otra¿cuál? (38	3) 29		38	2 1	16
	-	26	21	5 9)

 $\underline{P.30}$ Quisiera hacerle ahora algunas preguntas relacionadas con otros aspectos de la salud tales como el tabaco, régimen de comidas, etc..

Empecemos por el tabaco, ¿fuma Vd. en la actualidad?

	- No 60
	- NC 1
	\N=2287
	P.30a ¿Y ha fumado Vd. cigarrillos regularmente alguna vez?
	- Si 19
ł	- No 79
	- NC 2
	N= 441
	P.30aa ¿Que edad tenía cuando empezó Vd. a fumar?
	- \overline{X} = (Distribución aparte)
	P.30ab ¿y cuántos cigarrillos diarios fumaba aproximadamente?
	$- \overline{X} = 16.25$
	P.30ac ¿Cuánto hace que dejó Vd. de fumar?
	gouinte hade que dejo vu. de funar:
	- Menos de 6 meses 13
	Parties C
	- Entre 1 y 2 años 14
	- Entre 2 y 5 años 22
	- Más-de-5 años 43
	– NR
, ,	- NC

P.30b ¿Cuántos cigarrillos fuma Vd. durante un día laborable? ¿Y durante un día del fin de semana o festivo?

Día laborable

Dia festivo

 $\overline{X} = 15.63$

 $\bar{X} = 17.07$

P.30c ¿A qué edad empezó Vd. a fumar?

(Distribución aparte)

P.30d ¿Y qué tipo de cigarrillos fuma Vd.: rubios, negros, con filtro, sin filtro, bajos en nicotina o enrollados a mano?

(Multirrespuesta)

- Rubios con filtro..... 46 - Negros con filtro
- 49
- Rubios sin filtro.....
- Negros sin filtro..... 4 - Rubios bajos en nicotina...
- 1 - Negros bajos en nicotina... 2
- Enrollado de varios tipos.. 1

P.30e ¿Fuma Vd. puros con frecuencia, de vez en cuando o no fuma puros?

- Si, con frecuencia 5 - Si, de vez en cuando 17 - No fuma puros 76 - NC 2

¿Y cuántos puros suele Vd. fumar al mes?

N=310

- X: 12.8

Sólo a los que fuman en la actualidad y alguna vez han fumado cigarrilos regularmente (N = 441)

P.30aa ¿Qué edad tenía cuando empezó a fumar?

A los	13 años ó menos	14.4
Entre	los 14 y 17 años	39.2
Entre	los 18 y 21 años	31.7
Entre	los 22 y 25 años	6.8
A los	26 ó más años	3.6
N.C		4.3
	Media 1	7.29
		5.27
	N Válida (420)

Sólo a los que fuman en la actualidad (N =1472)

P.30c ¿A qué edad empezó Vd. a fumar?

A los 13 años ó menos Entre los 14 y 17 años Entre los 18 y 21 años Entre los 22 y 25 años A los 26 ó más años N.C	11.7 49.2 23.5 3.2 5.2 7.1
Media	

 $\underline{P.31}$ ¿Se considera Vd. capaz de realizar habitualmente un trabajo pesado, sólo un trabajo ligero o se ve incapaz incluso de realizar un trabajo ligero?

- Capaz trabajo pesado	56
- Capaz trabajo ligero	33
- Incapaz incluso trabajo ligero.	11
- NC	-

P.32 En la actualidad, ¿hace Vd. algún régimen de comidas o deja de comer algún alimento por motivos de salud?

		Si	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	21
	1	No	••••••	78
N= 789	_	NC	•••••	1

P.32a En la tarjeta que voy a mostrarle aparecen algunas razones por las qu una persona puede hacer un régimen dietético. ¿Podría decirme por qué razón o razones sigue Vd. uno?

- Porque estoy grueso	24
- Porque tengo colesterol	15
- Porque tengo diabetes	12
- Porque tengo problemas de estoma-	
go	19
- Porque tengo problemas de riñon	4
- Porque soy alérgico a determinados	
alimentos	2
- Porque soy vegetariano	2
- Otras razones	33

P.32b ¿Y ese régimen alimenticio, ¿lo hace Vd. siempre, de vez en	cuando
o sólo cuando se encuentra mal?	
Clarido Do Grodorio d' mari	
- Siempre 59	
- De vez en cuando 29	
- Cuando se encuentra mal 7	
- NC 5	
P.33 ¿Qué comida/s hace Vd. habitualmente en casa durante los días	s laborable
de la semana?	
	•
- Desayuno, almuerzo y cena 89	
- Desayuno y cena 4	
- Almuerzo y cena 4	
- Desayuno y almuerzo 1	
- Sólo desayuno	
- Sólo almuerzo	
- Sólo cena 1	
- Ninguna	
- Depende 1	
– NC	
D 04 D 1	
P.34 En la tarjeta que voy a enseñarle hay descritos algunos posibl	
nos que toma la gente. ¿CUál es el más parecido al que Vd. toma hab	itualmente
en un día normal?	
- Muy ligero (té,café o leche bebido) 28	
- Ligero (café con leche, té o cacao con	
algún bollo o galletas)	
- Moderado (cafe con leche, cacao con bollo	
o galletas)	
- Fuerte (como el anterior, más cereales, -	
- huevos, zumo o frutas o yogourt) 5	
•	
- huevos, zumo o frutas o yogourt) 5	

 $\underline{P.35}$ Pasando a otro tema, ¿suele Vd. tomar vacaciones todos los años?

P.35a ¿Y suele pasar Vd. sus vacaciones fuera de su residencia habitual?

- Si 73

- No 26

- NC :

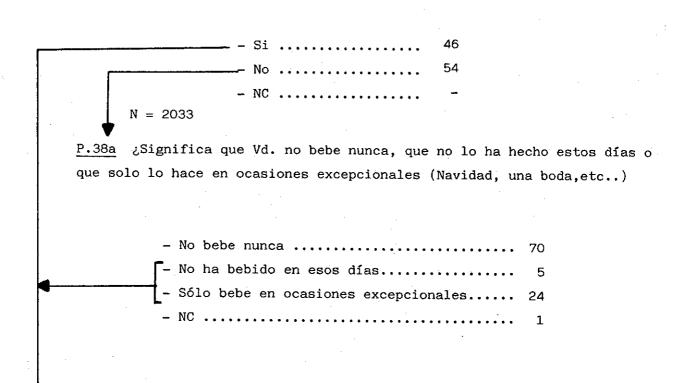
P.36 ¿Podría decirme ahora cuántas horas suele Vd. dormir durante los días laborables de la semana?.¿Y los festivos y fines de semana?

	Laborables	Fines de semana
- Menos de 6 horas	9 .	7
- Entre 6 y 7 horas	23	16
- Entre 7 y 8 horas	41	30
- Entre 8 y 9 horas	19	25
- Entre 9 y 10 horas	5	14
- Más de 10 horas	2	5
- NC	1	3

P.37 ¿Y duerme Vd. la siesta habitualmente?

	- Si 16 - No 83 - NC 1		
N= 590			
	P.37a ¿Durante cuánto tiempo?		
	- Menos de ½ hora	22	
	- Entre ½ y 1 hora	51	
	- Más de 1 hora	22	
	- Depende	3	
	- NC	2	

P.38 Ahora quisiera hacerle algunas preguntas respecto a las bebidas alcohólicas: ¿Tomó Vd. en esta ultima semana alguna bebida alcohólica?



N= 1746

FULLS P384 P386 N= 2273

P.38b De las siguientes bebidas alcohólicas:

- a) ¿con qué frecuencia aproximadamente las ha bebido Vd. en el último año?
- b) ¿qué cantidad de vasos suele Vd. beber cada vez?

		a))	recuenc	ia					b)
	3-4 veces día	1-2 veces día	3-4 veces semana	1-2 veces semana	1-2 veces	1-2 veces cada 6 meses	Nada	NC NC	X vasos vez.
- Cerveza	6	23	12	16	8	4	31		1.6
- Vino	7	32	6	6	5	5	38		1.61
- Whisky	-	. 1	1	3	4	5	85		1.24
Coñac	_	5	3	4	3	4	79		1.19
- Combinaciones	-	3	3	11	7	5	70	į	1.50
- Otros	-	1	1	2	4	8	82		1.36

P.38c ¿Y en relación al año pasado, ¿bebe Vd. más o menos igual?

	Más	5
-	Menos	15
_	Igual	74
	NC	6

P.39 ¿Sale Vd. mucho con amigos?

	Si	••••••	46
	- No	•••••	59
	- NC	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	-
₩	N= 1740		1

P.39a ¿Considera Vd. que alguno de sus amigos bebe mucho?

P.39aa ¿Y ha estado algún amigo suyo enfermo en los últimos tres meses a causa del alcohol?

-	Si	• • • • • • • • • • •	20
-	No	*********	76
-	NS	• • • • • • • • • • • •	4
_	NC		

P.40 La gente tiene diferentes opiniones acerca de los problemas que causan el alcohol y el tabaco. ¿Vd. personalmente, ¿piensa que el alcohol daña la salud?

- Si, si se toma excesivamente	85
- No, si se toma moderadamente	12
- No daña	_
- Depende	1
- NS	. 1
- NC	1

P.41 ¿Y piensa Vd. que el tabaco daña la salud?

- Si, si fuma excesivamente	89
- No, si fuma moderadamente	·
- No daña	
- Depende	1
- NS	1
- NC	. <u>-</u>

P.42	2 Quisier	a aho	ra pedirle	alguna	información	sobre	la	vivienda	que	habita.
Esa	vivienda	es:								

-	Propia, ya pagada	56
-	Propia, pagando todavía	11
-	Propia, por herencia	5
-	Alquilada	21
-	Realquilada	-
	Cedida en uso (de la empresa, de	5
	la familia, de un amigo)	1
	Otros	-
	NS	1
_	NC	

P.43 ¿Cuántas habitaciones tiene su vivienda, excluyendo cocina, baños, aseos, terrazas, pasillos, trasteros (graneros) y vestíbulo o zaguán"

 $\overline{X} = 4'59$

P.44 ¿Cuántas de esas piezas se utilizan habitualmente como dormitorios?

 $\overline{X} = 2.72$

$\underline{P.45}$ ¿Dispone su vivienda de las siguientes instalaciones y equipamiento?

(Multirrespuesta)

- Agua corriente	97
- Agua caliente	90
- Electricidad	99
- Teléfono	60
- Baño con bañera o ducha	94
- Retrete con cisterna	91
- Retrete sin cisterna	5
- Nevera	96
- Lavadora	86
- Lavavajillas	11
- Radio	91
- TV	96
- Video	15
- Coche	58

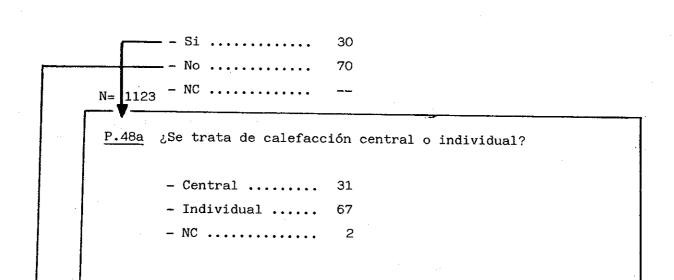
P.46 En el edificio que habita, ¿hay problemas habitualmente, causados por la existencia de ...

-	Ratas-ratones	32
-	Insectos	34
_	Cortes energía electrica	13
-	Ruidos ocasionados por in-	
	dustrias, talleres, salas	
	de fiesta, tráfico	36
-	Humos, malos olores	26
_	Polvo u otras sustancias	16

P.47 ¿Existen en su vivienda?

- Goteras o humedades	77
- Dormitorios sin ventilación	18
- Ventanas/balcones que no se abr	en 4
- Camas en la cocina o en el come	dor 8
- Cocina, comedor y salón en una	misma
pieza	8
- Suelo de cemento en cocina o do	rmito-
rios	10

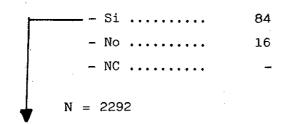
P.48 ¿Tiene Vd. en su casa calefacción?



P.48b ¿Y que combustible usa?

- Electricidad	36
- Gas	19
Gasoil	15
- Fueloil	10
- Carbón	11
- Madera	5
- Oleos	1
- Otros	1
- NS	1.
- NC	1

 $\underline{P.48c}$ ¿Y utiliza algún procedimiento para calentar su casa distinto de de la calefacción?



P.48 ca ¿Que combustible usa?

- Carbón, leña	27
- Electricidad	44
- Gas (ciudad, propano)	18
- Petroleo, fueloil	1
- Otros	8
- NS	1
- NC	1

N=2657

P.49 ¿A cuánto ascienden los ingresos mensuales o anuales de su casa por todos los conceptos y cualquiera que sea la persona o personas que los gane?

Mes

- Hasta 10.000	1
- 10.001 a 25.000	6
- De 25.001 a 35.000	11
- De 35.001 a 50.000	14
- De 50.001 a 75.000	19
- De 75.001 a 100.000	19
- De 100.001 a 125.000	8
- De 125.001 a 150.000	.4
- De 150.001 a 200.000	3
- De 200.001 a 250.000	1.
- De 250.001 a 300.000	_
- De 300.001 a 400.000	_
- Más de 400.000	_
– NS	-
- NC	13

 $\underline{P.50}$ the incluido en esas cifras los ingresos extraordinarios tales como pagas extras, intereses del dinero, acciones, bonos y otros ingresos?

- Si	37
– No	19
- No hay este tipo de ingresos	19
- NC	25
N = 724	

P.50a ¿Podría decirme a cuánto ascienden esos ingresos extraordinarios al año?

 $\overline{X} = 37'310 \text{ pts.}$