



Nº . CUESTIONARIO : |_|_|_|_|

ORDEN |_|_|

E N C U E S T A

D E

S A L U D

2 0 0 2



SECCION DE IDENTIFICACION

NOMBRE Y APELLIDOS
(01)

EDAD

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

1 b).- He apuntado a (Encuestador lee los nombres) ¿He olvidado
. algún bebé?
. algún empleado?
. alguien que viva aquí pero que esté fuera (de viaje o en el hospital) ?

2.- ¿Qué edades tienen?

CODIGO SECCION

KEY

N° CUESTIONARIO

N° MIEMBROS

ENCUESTADOR

FECHA

MES

DIA

EUSKERA

SI
NO

1
2

DATOS DE LA PERSONA DE REFERENCIA

NOMBRE _____

APELLIDO 1° _____ **APELLIDO 2°** _____

1. DIRECCION

2.- ¿Vivían Uds. en esta dirección en el año 1997?

Sí..... 1

No..... 2

TELEFONO

COMENTARIOS

DURACION _____ **MINUTOS**

“RESTRICCIÓN TEMPORAL DE LA ACTIVIDAD”

SECCION DE INDICADORES DE SALUD

PERIODO DE REFERENCIA: 14 DIAS

Las siguientes preguntas se refieren a su estado de salud desde el día . . . hasta ayer.
ENSEÑAR EL CALENDARIO DE LA ENTREVISTA

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

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

- | | | | | | |
|-----------------------|---|-------------------------------|---|---------------------------------|---|
| . Trabajo o baja | 1 | . Menores no escolarizados | 4 | . Otros (Baja maternal, en cama | |
| . Labores de hogar | 2 | . En paro | 5 | por enfermedad crónica,...) | 7 |
| . Escolar y Guardería | 3 | . En jubilación o pensionista | 6 | . Ns/Nc | 0 |

3.- ACTIVIDAD

- | | |
|----------------------------|---|
| Trabajo | 1 |
| L. hogar | 2 |
| Escolar | 3 |
| Menores no escolarizados | 4 |
| En paro | 5 |
| En jubilación, pensionista | 6 |
| Otros | 7 |
| Ns/Nc | 0 |

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

4.a) Sí No Ns/Nc

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

(5) (5)

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

4.b) DIAS

--	--	--	--

(PERSONAS CUYA RESPUESTA A LA P.3 HAYA SIDO: 1, 2 Ó 3)

Si en P.3 valores 1,2 o 3

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

5.a) Sí No Ns/Nc

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

(6) (6)

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

5.b) DIAS

--	--	--	--

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

5. c) DIAS

--	--	--	--

(PARA TODAS LAS PERSONAS ENCUESTADAS)

PARA TODOS

RECORDAR ACTIVIDAD HABITUAL Y DE OCIO SEGUN LAS CARACTERISTICAS PERSONALES
OJO: SI LAS PREGUNTAS 4a) 5a) SON SÍ, ASEGURESE DE QUE SE TRATA DE DIFERENTES DIAS
 JUGAR, IR AL BAR, IR AL CINE, IR AL CLUB, IR A MISA, LEER, VER LA TELEVISIÓN, HACER DEPORTE, ESTUDIAR ...

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

6.a) Sí No Ns/Nc

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

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

6.b) DIAS

--	--	--	--

HACER A QUIENES TENGAN DIAS DE RESTRICCIÓN

7.-

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

“INCAPACIDAD PERMANENTE”

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

8.- ENCUESTADOR: HACER LAS PREGUNTAS EN FUNCIÓN DE LA EDAD

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

INCAPACIDAD

8.-

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

9.- DE 0 A 4 AÑOS

9.a) ¿Su estado de salud o alguna deficiencia **le imposibilita** a participar en los juegos habituales de los otros niños y niñas? 0

DE 0 A 4 AÑOS

9.a) Sí No Ns/Nc

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

(14)

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

9.b) Sí No Ns/Nc

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

(14) (13) (13)

10.- DE 5 A 17 AÑOS

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

DE 5 A 17 AÑOS

10.a) Sí No Ns/Nc

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

(14)

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

10.b) Sí No Ns/Nc

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

(14)

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

10.c) Sí No Ns/Nc

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

(14) (13) (13)

11.- DE 18 A 69 AÑOS

11.a) Actualmente **trabaja**?

DE 18 A 69 AÑOS

11.a) Sí No Ns/Nc

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

(11e)

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

11.b) Sí No Ns/Nc

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

(14)

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

11.c) Sí No Ns/Nc

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

(14) (13) (13)

12. - DE 70 AÑOS O MAS

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

DE 70 O MÁS

12.a) Sí No Ns/Nc

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

(14) (12b)

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

12.b) Sí No Ns/Nc

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

(14) (13) (13)

13. - ¿ Se encuentra **limitado/a** de alguna forma por su deficiencia o problema de salud para realizar alguna actividad frecuente en las personas de su edad y sexo?

13.-

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(14a) (21)

14.a) ¿ Desde cuando?

RECORDAR, AÑO QUE EMPEZO LA LIMITACIÓN APROXIMADAMENTE.
 Si se desconoce el MES, anote un 6.

14.a).

MES	AÑO								
<table style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>					<table style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				

14.b) ¿Cuál o cuáles son los problemas de salud que le han causado esta limitación?

.....

14.b)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

15 - A continuación voy a hacerle unas preguntas sobre algunas actividades corrientes de la vida de cualquier persona y querría saber si es Vd. capaz de realizarlas sin ayuda, con ayuda o si no es capaz de realizarlas de ninguna manera. (ENCUESTADOR: NO SE TRATA DEL HECHO MATERIAL DE SABER O NO SABER HACERLO, SINO DE LA POSIBILIDAD DE REALIZAR LA ACTIVIDAD EN ALGÚN MOMENTO DETERMINADO).

15. ACTIVIDADES

Capaz Con ayuda Incapaz

Comer	1	2	3
Dieta	1	2	3
Bañarse	1	2	3
Aseo pers.	1	2	3
Retrete	1	2	3
Vestirse	1	2	3
Calzarse	1	2	3
Medicac.	1	2	3
Salir cama	1	2	3
Levantarse	1	2	3
Desplaz.	1	2	3
Quedar solo	1	2	3

	Capaz	Capaz con ayuda	Incapaz
a) Es Vd. capaz de comer (cortar la carne, coger el vaso, beber)	1	2	3
b) Es Vd. capaz de mantener una dieta o alimentación adecuada	1	2	3
c) Es Vd. capaz de bañarse o ducharse (lavarse todo el cuerpo)	1	2	3
d) Es Vd. capaz de hacer su aseo personal (peinarse, cepillarse los dientes, afeitarse, lavarse la cara)	1	2	3
e) Es Vd. capaz de usar el retrete	1	2	3
f) Es Vd. capaz de vestirse	1	2	3
g) Es Vd. capaz de calzarse	1	2	3
h) Es Vd. capaz de tomar correctamente la medicación (dosis y horas)	1	2	3
i) Es Vd. capaz de salir de la cama	1	2	3
j) Es Vd. capaz de levantarse de la silla	1	2	3
k) Es Vd. capaz de desplazarse solo/a (con o sin bastón)	1	2	3
l) Es Vd. capaz de quedarse solo/a toda la noche	1	2	3

Puede Con ayuda No puede

Comida	1	2	3
Teléfono	1	2	3
Autobús	1	2	3
Comprar	1	2	3
Dinero	1	2	3
Trab. casa	1	2	3

	Puede sin ayuda	Puede con ayuda	No puede de ninguna manera
m) Puede Vd. preparar la comida	1	2	3
n) Puede Vd. usar el teléfono, buscar un número y llamar	1	2	3
o) Puede Vd. coger el autobús, tren, taxi o conducir el coche	1	2	3
p) Puede Vd. comprar ropa o comida	1	2	3
q) Puede Vd. administrar su propio dinero	1	2	3
r) Puede Vd. hacer el trabajo de la casa (hacer camas, planchar, lavar platos, barrer)	1	2	3

16 - ¿Con qué frecuencia necesita esta ayuda?

- . Permanentemente 1
- . Varias veces por semana 2
- . De vez en cuando 3
- . No necesita ayuda 4 → pasar a p.19
- . Ns/Nc 0

16. FRECUENCIA

- Permanentemente 1
- Varias veces por semana 2
- De vez en cuando 3
- No necesita ayuda 4 → p.19
- Ns/Nc 0

17 - ¿Quién le presta la ayuda? (ENCUESTADOR: ANOTAR LAS OPCIONES DE RESPUESTA NECESARIAS)

17. QUIEN AYUDA

	Sí	No
. Un familiar con el que convive. Indicar cuidador principal (relación de códigos de parentesco)....	1	2
. Un familiar que no convive. Indicar cuidador principal (relación de códigos de parentesco).....	1	2
. Servicios sociales públicos, Ayuntamiento, Diputación.....	1	2
. Servicios sanitarios públicos, ambulatorio, centro de salud.....	1	2
. Persona contratada a la que se le paga.....	1	2
. Voluntariado (Cáritas...)	1	2
. Vecino/a.....	1	2
. Nadie.....	1	2
. Otros.....	1	2

	Sí	No	Parentesco
Fam. Convive	1	2	
Fam. No convive	1	2	
Serv. Sociales púb.	1	2	
Serv. Sanit. Púb.	1	2	
Persona contratada	1	2	
Volunt.	1	2	
Vecino/a	1	2	
Nadie	1	2	
Otros	1	2	

RELACIÓN CÓDIGOS DE PARENTESCO: (MOSTRAR TARJETA N° 1)

. Esposo/a o mi pareja	1	. Mi hermano	9
. Madre	2	. Mi nieta	10
. Padre	3	. Mi nieto	11
. Mi hija	4	. Abuela	12
. Mi hijo	5	. Abuelo	13
. Mi nuera	6	. Otra mujer que sea familiar	14
. Mi yerno	7	. Otro hombre que sea familiar	15
. Mi hermana	8	. Otras personas	16

18 - ¿Qué tipo de ayuda le gustaría recibir?

- a) Asistencia para desplazarse fuera del domicilio
- b) Asistencia domiciliaria
- 0c) Asistencia sanitaria (curas, inyecciones...)
- d) Ayudas técnicas (grúa, cama articulada...)
- e) Adaptaciones en el domicilio (rampas, adaptación de baño...)
- f) Ayuda económica
- g) Estancia en Centro de Día
- h) Programa respiro
- i) Ingresar en una residencia
- j) Vivienda Tutelada
- k) Telealarma
- l) Comida y/o lavandería a domicilio
- m) Ns/Nc

18. AYUDA

	Sí	No
Asist. Desplaz.	1	2
Asist. Domic.	1	2
Asist. Sanitaria	1	2
Ayud. Técnicas	1	2
Adapt. Domic.	1	2
Ayud. Económica	1	2
Est. Centro de Día	1	2
Prog. Respiro	1	2
Ingresar Residencia	1	2
Vivienda tutelada	1	2
Telealarma	1	2
Comida/lavandería	1	2
Ns/Nc	1	2

19 - ¿Utiliza algún tipo de dispositivo, ayuda técnica o adaptación en su vivienda que facilite su movilidad y desplazamiento dentro y fuera de su domicilio y/o en sus actividades de autocuidado?

19. DISPOSITIVO

Sí	No
1	?
(20)	(22)

20 - ¿Qué tipo de dispositivo, ayuda técnica o adaptación utiliza?

- a) Bastones
- b) Prótesis y órtesis
- c) Silla de ruedas
- d) Cama eléctrica
- e) Grúa
- f) Accesorios de baño adaptados
- g) Adaptación de baño
- h) Rampas, oruga o scalamovil
- i) Otra

20. TIPO

	Sí	No
Bastones	1	2
Prótesis	1	2
Silla ruedas	1	2
Cama eléct.	1	2
Grúa	1	2
Acc. Baño adapt.	1	2
Adapt. Baño	1	2
Rampas, oruga	1	2
Otra	1	2

(SÓLO A LOS QUE HAN CONTESTADO "NO" A LA PREGUNTA 13)

21 - En caso de que Vd. "no pudiera valerle por sí mismo/a y necesitara asistencia o ayuda" ¿a qué centros, instituciones o personas acudiría para informarse de las ayudas existentes?: elegir uno sólo el que considera más importante

- Ayuntamiento 1
- Diputación 2
- Asistenta social del municipio/barrio 3
- Médico de cabecera/familia o enfermera/o del centro de salud 4
- Asociaciones (jubilados, ONG...) 5
- Entidades o congregaciones religiosas, parroquia... 6
- No sabría dónde tendría que ir 7

SI P13 = NO
21. -

Ayuntamiento	1
Diputación	2
Asistenta Social	3
Médico Cabecera	4
Asociaciones	5
Entidades	6
No sabría	7

22 - (PARA TODOS LOS MAYORES DE 65 Y MÁS AÑOS)

	Responde bien	Responde equivocadamente	Ns/Nc
a) ¿Cuál es la fecha de hoy?	1	2	3
b) ¿Qué día de la semana es hoy?	1	2	3
c) ¿Cuál es el nombre de este sitio?	1	2	3
d) ¿Cuál es su dirección?	1	2	3
e) ¿Qué edad tiene usted?	1	2	3
f) ¿Dónde ha nacido usted?	1	2	3
g) ¿Cuál es el nombre del actual lehendakari (presidente del gobierno vasco)?	1	2	3
h) ¿Cuál es el nombre del Papa?	1	2	3
i) ¿Cuál es el apellido de su madre?	1	2	3
j) Enumere los días de la semana en orden inverso	1	2	3

PARA TODOS DE 65 Y MÁS AÑOS

22.-	Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc
Fecha	1	2	3
Día semana	1	2	3
Nombre sitio	1	2	3
Dirección	1	2	3
Edad	1	2	3
Dónde ha nacido	1	2	3
Actual lehen.	1	2	3
Nombre Papa	1	2	3
Apellido madre	1	2	3
Enum. días sem.	1	2	3

PERIODO DE REFERENCIA: 14 DIAS

SECCION DE UTILIZACION DE SERVICIOS SANITARIOS

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

p.24.h

23.a) Durante los últimos 14 días. ¿Hay alguien de su familia que haya consultado, aunque sea por alguno de los siguientes profesionales de la salud? ENCUESTADOR MOSTRAR TARJETA N° 2 Y LEER SI → ¿QUIÉN? ¿CUÁNTAS VECES?

NO → (PASAR A LA PREGUNTA 27a)

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

- | | | |
|-------------------------------|-------------------|---|
| 01 Dentista y Ortodoncista | 10 Dermatología | 19 Radiología |
| 02 Medicina General (Recetas) | 11 Cardiología | 20 Rehabilitación |
| 03 Pediatría | 12 Cirugía | 21 Otras especialidades |
| 04 Ginecología | 13 Urología | 22 Homeopatía, Acupuntura, Med. altern. |
| 05 Oftalmología | 14 Endocrinología | 23 Enfermería, Matrona, Fisioterapeuta |
| 06 Otorrinolaringología | 15 Oncología | 24 Curanderos/as, Brujos/as |
| 07 Traumatología | 16 Neurología | 25 Psicología |
| 08 A. Respiratorio | 17 Digestivo | 26 Farmacia |
| 09 Medicina Interna | 18 Psiquiatría | 27 Otros, (Asistente social) |

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

1
2
3
4
5
0

23.a)	23.b)
Código	Veces
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

PARA QUIENES HAN CONSULTADO AL MEDICO CÓDIGOS DE 02 A 21 (SALVO DENTISTA U ORTODONCISTA) SI NO A LA p.25a

24.a) ¿Cuál ha sido la última consulta médica que ha tenido?

24.b) ¿Dónde tuvo lugar la consulta?

- | | | |
|---|---|--|
| . Ambulatorio o centro de salud público | 1 | |
| . En el domicilio del o de la paciente | 2 | |
| . Consulta privada | 3 | |
| . En un servicio de urgencias | 4 | → pasar a la pregunta correspondiente (25 ó 26 ó 27) |
| . Por teléfono (no incluye CITA) | 5 | |
| . En consulta externa de hospital | 6 | |
| . En el centro de trabajo o estudio | 7 | |
| . Ns/Nc | 0 | |

24.a) Código _____

24.b) LUGAR

Ambulatorio	
Domicilio	
Privada	1
Urgencias	2 → (25-27)
Teléfono	3
Ext. hospital	4
Trabajo	5
Ns/Nc	6
	7
	0

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

24.c) PROBLEMAS

_____	_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------	-------

24.d) ¿Cuántos días transcurrieron desde el día para el que pidió la cita hasta que tuvo la consulta médica? (SI LA CITA FUÉ SOLICITADA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA, PONGA 0)

24.d) TIEMPO CITA

DIAS _____

24.e) ¿Cuál fue el motivo principal por el que acudió a la consulta?

24.e) MOTIVO CONSULTA

Diagnóstico

- . Diagnóstico, tratamiento y revisión de un problema de salud 1
- . Control de la embarazada y del o la recién nacida 2
- . Revisión sin problemas de salud y procedimientos preventivos 3
- . Sólo a buscar receta/s 4
- . Sólo a buscar parte de alta/baja/confirma 5
- . Ns/Nc 0

Control
P. preventivo
Recetas
Partes
Ns/Nc p.24 h

24.f) ¿Cuánto tiempo duró la consulta?

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

24.f) TIEMPO CONSULTA
MINUTOS

24.g) Como resultado de esta consulta el o la médica:

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

24.g) RESULTADOS
Sí No Ns/Nc

Enfermera			
Médico			
Reconsulta			
Medicamentos	1	2	0
Consejos	1	2	0
Pruebas	1	2	0
Hospitalización	1	2	0
	1	2	0
	1	2	0
	1	2	0

(SÓLO A QUIENES HAYAN CONSULTADO A UN ESPECIALISTA: CÓDIGOS DE 04 A 21 EN P. 23.a) SI NO PASAR A p.241

24.h) ¿Tiene Vd. un/a médico/a de referencia a quien acudir la mayor parte de las veces que quiere consultar un problema de salud?

- . Sí, un médico general (de familia) de Osakidetza 1
 - . Sí, un médico especialista de Osakidetza 2
 - . Sí, un médico particular 3
 - . Sí, un familiar o amigo médico 4
 - . No, acudo a uno u otro médico/a según sea el problema 5
 - . No 6
- } → Preg. 24 i
- } → Preg. 24 l

CÓDIGOS DE 04 A 21 EN P. 23.a)
24.l) MÉDICO DE REFERENCIA

- Méd. general
- Méd. especialista → p. 24.i
- Méd. particular
- Fam., amigo méd.
- Otro médico
- No → p. 24.l

24.i) ¿Sabe su médico/a de referencia que acudió Vd. a la consulta de [especialidad]?

- . Sí 1
- . No 2

24.i) Sí No

24.j) ¿Ha visitado o tiene previsto visitar a su médico/a de referencia para explicarle lo que ocurrió en la consulta del [especialista]?

- . Sí, me lo aconsejo el [especialista] 1
- . Sí, iré por mi propia iniciativa 2
- . No lo tenía previsto 3

24.j) Sí, aconsejó
Sí, propia iniciativa
No

24.k) ¿Sabe si el [especialista] comunica directamente a su médico/a de referencia lo que considere relevante sobre su problema (pruebas que le ha hecho, resultados, tratamiento indicado,...)?

- . Sí, lo hace habitualmente 1
- . Sí, de vez en cuando 2
- . No 3
- . No lo sé 4

24.k) Sí, lo hace habitualmente
Sí, de vez en cuando
No
No lo sé

24.l) A continuación le voy a preguntar su opinión acerca de los servicios relacionados con la visita médica realizada.

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

¿Cómo le pareció

- . La competencia y habilidad profesional del o la médica?
- . El trato dado por el o la médica?
- . La información que recibió ?
- . Los medios materiales o técnicos de los que dispone el o la médica?

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

¿Cómo le pareció

La asistencia recibida en general?

24.m) Este centro o consulta, ¿le parece que está

- . Muy cerca de su domicilio?

24.l) SATISFACCION
Ex Mb B R M Ns/Nc

Consulta						
Compt.						
Med.						
Inform..						
Medios	1	2	3	4	5	0
	1	2	3	4	5	0
Asistencia	1	2	3	4	5	0
	1	2	3	4	5	0

24.m) SITUACION

Muy cerca

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

- Cerca
- Lejos
- Muy lejos
- Ns/Nc

1
2
3
4
0

24.n) Este horario ¿Cómo le parece?

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

24.n) ADECUACION HORARIO

- Muy apropiado
- Algo apropiado
- Poco apropiado
- Nada apropiado
- Ns/Nc

1
2
3
4
0

24.o) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del coste de la consulta?

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

24.o) COSTE CONSUL

- Osakidetza
- Mutua colectiva
- Particular
- Mutua privada
- Bien. Social
- Ns/Nc

1
2
3
4
5
0

“ CONSULTA AL DENTISTA ”

PARA QUIENES HAN CONSULTADO AL DENTISTA

25.a) ¿Dónde tuvo lugar la consulta al dentista?

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

DENTISTA

25.a) LUGAR

- Ambulatorio
- Privada

25.b) ¿Cuál fue el motivo principal por el que acudió a esta consulta?

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

25.b) MOTIVO

- Examen prev.
- Tratamiento
- Dolor
- Ortodoncia
- Ns/Nc

1
2
1
2
3
4
0

25.c) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del coste de la consulta?

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

25.c) COSTE

- Pr. Den. Inf.
- Osakidetza
- Mutua colectiva
- Particular
- Mutua privada
- Bien. Social
- Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0

25.d) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión sobre los servicios relacionados con su visita al o a la dentista

En primer lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su consulta

¿Cómo le pareció

- . El trato dado por el o la dentista?
- . La información que recibió ?

Por último, me gustaría que hiciera una valoración global

¿Cómo le pareció

- . La asistencia recibida en general?

25.d) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

- Trato
- Inf.

Asist.

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

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

“CONSULTA A: ENFERMERÍA, MATRONA o FISIOTERAPEUTA”

26.a) Acudió a esta consulta

- . Por indicación del médico/a

1

ENFERMERA O MATRONA

- 26.a)
- Médico

1
2
3
4

- . Citada por el o la enfermera, en una consulta anterior 2
- . Por propia iniciativa, pues estas cosas las llevan los o las enfermeras 3
- . Para recetas "PARA TODAS LAS PERSONAS" 4
- . Para hacer análisis CONSULTAS 5
- . Ns/Nc 0

Enfermera
Iniciativa propia
Recetas
Análisis
Ns/Nc

26.b) ¿Dónde tuvo lugar la consulta?

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

- . Ambulatorio o centro de salud Público 1
- . En el domicilio del o la paciente 2
- . Consulta privada 3
- . En un servicio de urgencias 4 → p. 27
- . Por teléfono 5
- . En el centro de trabajo o estudio 6
- . En consultas externas 7
- . Ns/Nc 0

26.b) LUGAR

Ambulatorio
Domicilio
Privada
Urgencias → p. 27
Teléfono
Trabajo
Consultas extern.
Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
0
7

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

- . Control de la embarazada y del o la recién nacida 1
- . Sesiones de educación sanitaria: preparación al parto,... 2
- . Procedimientos administrativos 3
- . Control habitual de una enfermedad crónica 4
- . Revisión sin problema de salud 5
- . Procedimientos terapéuticos (inyecciones, etc) 6
- . Masaje, rehabilitación 7
- . Ns/Nc 0

26.c) MOTIVO

Embarazada
Educación sanitaria
Adminis.
Enf. crónica
Revisión
Inyecciones
Masajes
Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
7
0

26.d) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte del coste de la consulta?

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

26.d) COSTES

Osakidetza
Mutua colectiva
Particular
Mutua privada
Bienestar Social
Ns/Nc

1
2
3
4
5
6
7
0

26.e) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión sobre los servicios relacionados con su visita a la consulta de enfermería, matrona o fisioterapeuta

En primer lugar me interesa su opinión acerca de algunos aspectos de su consulta

¿Cómo le pareció

- . El trato dado por el o la enfermera?
- . La competencia y habilidad profesional del o la enfermera?
- . La información que recibió ?
- . Los medios de los que dispone?

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

¿Cómo le pareció

- . La asistencia recibida en general?

26.e) SATISFACCION

Ex Mb B 0 M Ns/Nc

Trato
Compet.
Informe
Medios

Asist.

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

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

MÉDICOS

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A LAS CONSULTAS A LOS Y LAS PROFESIONALES DE LA SALUD REALIZADAS DESDE EL DÍAHASTA AYER

27.a) VECES

□ □ □

ENCUESTADORES RECORDAR LA FECHA

CONSULTAS A MEDICOS (Códigos del 02 al 22)

27.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un o una médico/a? **PERIODO DE REFERENCIA: 6 MESES**

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

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

27.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses
6 meses a 1 año
+ 1 < de 2 años
+ 2 < de 5 años
+ de 5 años
Nunca
Ns/Nc

CONSULTAS A DENTISTAS

28.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un o una dentista?

DENTISTAS

28.a) VECES

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

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

28.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses
6 meses a 1 año
+ 1 < de 2 años
+ 2 < de 5 años
+ de 5 años
Nunca
Ns/Nc

CONSULTAS DE ENFERMERÍA

29.a) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha consultado a un o una enfermera?

ENFERMERÍA

29.a) VECES

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

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

29.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses
6 meses a 1 año
+ 1 < de 2 años
+ 2 < de 5 años
+ de 5 años
Nunca
Ns/Nc

URGENCIAS

URGENCIAS

30.a) Sí No Ns/Nc

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

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

(31) (31)

30.b) ¿Cuántas veces?

PERIODO DE REFERENCIA: 12 MESES

30.b) VECES

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

30.c) Solicitó . . . asistencia urgente porque . . .

30.c) 1 2 0

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

Leve
Asist. Inmediata
Grave
Importancia
Ns/Nc

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

ANOTAR LITERALMENTE

30.d) PROB. SALUD

1
2
3
4
0

30.e) ¿Dónde tuvo lugar la asistencia?

- . Hospital 1
 - . Ambulatorio o consultorio público 2
 - . Domicilio 3
 - . Por teléfono 4
 - . Otros (especificar) 5
 - . Ns/Nc 0
- pasar a p.30g

30.e) LUGAR

Hospital
Ambulatorio
Domicilio
Teléfono
Otros
Ns/Nc

→ p.30.g

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

30.f) Nombre del centro

30.g) El tiempo transcurrido desde que solicitó la asistencia hasta que le atendieron fue...

- Adecuado 1
- Largo 2
- Excesivo 3

30.g) TIEMPO DE ESPERA

Adecuado
Largo
Excesivo

1
2
3

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

- . Ingresó en un hospital 1 → (pasar a la preg. 31.b)
- . Acudió o le enviaron a otro centro 2
- . Volvió a su domicilio con el problema resuelto 3
- . Volvió a su domicilio y necesitó los cuidados de su médico de cabecera 4
- . Ns/Nc 0

30.h)

Hospital → p. 31.b
Otro Centro
Domicilio
Domic. M.C.
Ns/Nc

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

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

¿Cómo le pareció . . .

- . El trato recibido por el personal de recepción, información y citas (personal administrativo, subalterno, telefonistas..)

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

¿Cómo le pareció . . .

- . La competencia y habilidad profesional del personal médico?
- . El trato dado por el médico o la médica?
- . La información que recibió durante la asistencia urgente?
- . La información al alta?
- . Los medios de los que dispone ?

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

¿Cómo le pareció . . .

- . La asistencia recibida en general?

30.i) SATISFACCION

Ex Mb B R M Ns/Nc

Recep.
Consulta
Comptet
Médico

Inform.
Infor.alta
Medios

Asistencia

1 2 3 4 5 0

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

“HOSPITALIZACIONES”

30.j) Si

1 2 3 4 5 0

1 2 3 4 5 0

HOSPITALIZACIÓN

31.a) Si

(32) (32)

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

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

31.b)

31.b) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas veces . . . ha estado hospitalizado/a en total?																															
31.c) Desde . . . hasta ayer. ¿Cuántas noches . . . ha estado hospitalizado/a en total?	31.c) NOCHES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1					2					3					4					5					0				
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
0																															
(EXCEPTO A LOS QUE SIGUEN INGRESADOS/AS) 31.e) ¿ Recibió el informe de alta? (Tener en cuenta las dos posibilidades: en mano o envío a domicilio) 1. Sí, en mano 2. Sí, por correo 3. No	31.e) Sí, en mano Sí, por correo No. Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	1	2	0																											
1	2	0																													
31.f) ¿Me podría enseñar el informe de alta? Anotar literalmente (Si no recibió el informe de alta, anotar el motivo de salud que originó la hospitalización)	30.f) ALTA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1					2					3					0														
1																															
2																															
3																															
0																															
31.g) ¿En qué centro tuvo lugar la hospitalización?	31.g) HOSPITAL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1					2					3					0														
1																															
2																															
3																															
0																															
31.h) ¿Tiene Vd. un/a médico/a de referencia a quien acudir la mayor parte de las veces que quiere consultar un problema de salud? . Sí, un médico general (de familia) de Osakidetza . Sí, un médico especialista de Osakidetza . Sí, un médico particular . Sí, un familiar o amigo médico . No, acudo a uno u otro médico según sea el problema . No	31.h) MÉDICO DE REFERENCIA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> p.31.i p.31.i	1					2					3					4					5					6				
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
31.i) ¿Antes del ingreso, sabía su médico de referencia que le iban a hospitalizar? . Sí 1 . No 2	31.i) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Nc/Ns</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Sí	No	Nc/Ns	1	2	0																								
Sí	No	Nc/Ns																													
1	2	0																													
31.j) ¿Envía el hospital a su médico de referencia información de lo ocurrido en el hospital (intervención, tratamiento, pronóstico, etc)? . Sí, se encargan ellos mismos 1 . Sí, a través de mí 2 . No 3 . No sé 4	31.j) Sí, ellos mismos Sí, a través de mí No No lo sé <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1				2				3				4																	
1																															
2																															
3																															
4																															
31.k) ¿Cuándo salió del hospital, visitó, o tiene previsto visitar a su médico de referencia para explicarle lo que ocurrió durante el ingreso? . Sí, me lo aconsejaron en el hospital 1 . Sí, por mi propia iniciativa 2 . No lo tenía previsto 3	31.k) Sí, me lo aconsejaron Sí, propia iniciativa No lo tenía previsto <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td></td></tr></table>	1			2			3																							
1																															
2																															
3																															
31.l) A continuación le voy a preguntar acerca de su opinión con los servicios relacionados con su ingreso en el hospital En primer lugar me referiré a los servicios prestados por el personal de recepción y/o información ¿Cómo le parecieron los tramites necesarios para el ingreso? En segundo lugar, me referiré a los servicios prestados por el personal médico ¿Cómo le pareció La información que recibió del personal médico? . Los medios de los que dispone el personal médico? Por último, me gustaría que hiciera una valoración global ¿Cómo le pareció La asistencia recibida en general ?	31.l) SATISFACCION Ex Mb B R M Ns/Nc Trámites Información Medios Asistencia																														
31.m) ¿Quién se hizo cargo de la mayor parte de los costes de hospitalización? . Osakidetza-Seguridad Social 1 . Mutua Afiliación Colectiva (obligatoria) 2 . Particular 3 . Mutua Afiliación Privada (voluntaria) 4 . Bienestar Social 5 . Ns/Nc 0	31.m) COSTES Osakidetza <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> M. Colectiva Particular M. Privada <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Bienestar Social Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0												
1	2	3	4	5	0																										
1	2	3	4	5	0																										
1	2	3	4	5	0																										
31.n) ¿ Conoce su médico o médica de cabecera que estuvo ingresado/a por este problema de salud?	31.n) Sí No Ns/Nc																														

31.o) ¿Cómo le pareció el tiempo que estuvo ingresado/a en el hospital ?

- . Corto, su problema de salud requería que su estancia hubiese sido más larga 1
- . Adecuado a las necesidades de su salud 2
- . Largo, le pudieron haber dado el alta antes 3

31.o) TIEMPO

Corto
Adecuado
Largo

1
2
3

“CONSUMO DE MEDICAMENTOS”

PERIODO DE REFERENCIA: 2 DIAS

Ahora le vamos a hacer unas preguntas sobre el consumo de medicamentos.

TARJETA N°. 3

32.a) Ayer y/o anteayer, ¿hay alguien que ha tomado o utilizado algún medicamento?

. Analgésicos o antiinflamatorios (4)	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Laxantes (3)	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Vitaminas y tónicos (2)	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para adelgazar	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Anticatarrales y antigripales	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Antibióticos	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para los nervios	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Tranquilizantes o sedantes	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para dormir (hipnóticos)	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para el corazón	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para el colesterol	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para la diabetes	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para la hipertensión	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para el estómago (pastillas)	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Para la alergia	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Anticonceptivos (para no quedar embarazada)	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Tratamiento hormonal sustitutorio (menopausia)	NO	SÍ —>	¿Quién?
. Otros (1) (Preparados farmacéuticos)	NO	SÍ —>	¿Quién?

⇒ P. 33

32.b) ANOTAR SÍ HAY PRECINTO

ENCUESTADOR: RECUERDA, SÍ HAY MAS DE 6 MEDICAMENTOS POR PERSONA, ELIMINA SIGUIENDO ESTE ORDEN: OTROS (1), VITAMINAS Y TONICOS (2), LAXANTES (3) Y ANALGESICOS (4)

32.c) En esta precisa ocasión, ¿Quién le recomendó tomar este medicamento?

(NO LA PRIMERA VEZ QUE TOMO EL MEDICAMENTO)

. Médico o médica personalmente	1
. Médico o médica a través del personal de enfermería	2
. Iniciativa propia	3
. Farmacéutico/a	4
. Otros (familia, personas vecinas, amistades, . . .)	5
. Ns/Nc	0

N°. Med.	N°. Persona	Problema
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _
_ _	_ _

MEDICAMENTOS

CODIGO 32.a) |_|_|_|_|_|_|_|_|

NOMBRE

32.b) PRECINTO

Sí	1
No	2
No Caja	3

32.c) RECETO

Médico	1
Enferm.	2
Ini. Prop	3
Farmac.	4
Otros	5
Ns/Nc	0

CODIGO 32.a) |_|_|_|_|_|_|_|_|

NOMBRE

32.b) PRECINTO

Sí	1
No	2
No Caja	3

32.c) RECETO

Médico	1
Enferm.	2
Ini. Prop	3
Farmac.	4
Otros	5
Ns/Nc	0

CODIGO 32.a) |_|_|_|_|_|_|_|_|

NOMBRE

32.b) PRECINTO

Sí	1
No	2
No Caja	3

32.c) RECETO

Médico	1
Enferm.	2
Ini. Prop	3
Farmac.	4
Otros	5
Ns/Nc	0

CODIGO 32.a) |_|_|_|_|_|_|_|_|

NOMBRE

32.b) PRECINTO

Sí	1
No	2
No Caja	3

32.c) RECETÓ

Médico	1
Enferm.	2
Ini. Prop	3
Farmac.	4
Otros	5
Ns/Nc	0

CODIGO 32.a) |_|_|_|_|_|_|_|_|

NOMBRE

32.b) PRECINTO

Sí	1
No	2
No Caja	3

32.c) RECETO

Médico	1
Enferm.	2
Ini. Prop	3
Farmac.	4
Otros	5
Ns/Nc	0

CODIGO 32.a) |_|_|_|_|_|_|_|_|

NOMBRE

32.b) PRECINTO

Sí	1
No	2
No Caja	3

32.c) RECETO

Médico	1
Enferm.	2
Ini. Prop	3
Farmac.	4
Otros	5
Ns/Nc	0

“PROBLEMAS CRÓNICOS”

La siguiente cuestión se refiere a problemas de salud de larga duración o que puedan repetirse con frecuencia.
 ENCUESTADOR: DAR LA TARJETA DE PROBLEMAS CRÓNICOS A LA FAMILIA, LEER DETENIDAMENTE CON ELLOS Y ANOTAR LOS CÓDIGOS DE LOS PROBLEMAS EN LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES.

TARJETA N° 4

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

01	Caries	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
02	Otros problemas dentales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
03	Ciática, lumbago y dolores de espalda	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
04	Dolor de espalda crónico cervical	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
05	Sordera	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
06	Hipertensión	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
07	Colesterol elevado	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
08	Asma	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
09	Alergia crónica	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
10	Cáncer	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
11	Arterioesclerosis	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
12	Varices	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
13	Bronquitis crónica	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
14	Piedras en el riñón	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
15	Ceguera parcial o total, cataratas	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
16	Prob. crónicos de corazón, infarto de miocardio	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
17	Ulcera de estómago y duodeno	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
18	Artrosis y otros reumatismos	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
19	Problemas crónicos de la piel	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
20	Piedras en la vesícula biliar	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
21	Diabetes	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
22	Trombosis, embolia o hemorragias cerebrales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
23	Alteraciones de la próstata	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
24	Incontinencia urinaria	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
25	Problemas de nervios	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
26	Problemas mentales	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
27	Anemia	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
28	Osteoporosis	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
29	Estreñimiento crónico	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
30	Migraña o dolores de cabeza frecuentes	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
31	Problemas de tiroides	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
32	Hemorroides, almorranas	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?
33	Otros	NO	SÍ → ¿Quién?	¿Alguien más?

→ P.34

SÍ NO TIENEN PROBLEMAS CRONICOS PASAR A LA SIGUIENTE SECCION

PERIODO DE REFERENCIA: 12

PARA CADA PROBLEMA CRONICO DECLARADO

33.b) Desde hasta ayer ¿Ha consultado . . . al o la médica o a personal de enfermería acerca de . . . ?

- . Sí 1 → (PASAR A LA PREG. 34)
- . No 2 → (PASAR A LA PREG. 33.d)
- . Ns/Nc 0 → (PASAR A LA PREG. 33.d)

33.c) ¿Cuál es la razón principal por la que teniendo este problema no ha acudido a la consulta médica o de enfermería?

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

TARJETA N° 5

33.d) ¿Hace cuántos años que consultó . . . al o a la médica o al personal de enfermería?
 (SI NO HA CONSULTADO NUNCA AL MÉDICO O A LA ENFERMERA, ANOTE 25)

PROBLEMAS CRÓNICOS

33.- PROBLEMA 1

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(34) (33c) (33d)

c) RAZON

d) AÑOS

33.- PROBLEMA 2

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(34) (33c) (33d)

c) RAZON

d) AÑOS

33.- PROBLEMA 3

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(34) (33c) (33d)

c) RAZON

d) AÑOS

33.- PROBLEMA 4

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(34) (33c) (33d)

c) RAZON

d) AÑOS

33.- PROBLEMA 5

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(34) (33c) (33d)

c) RAZON

d) AÑOS

33.- PROBLEMA 6

a) CODIGO

Si No Ns/Nc

b) CONSULTA

(34) (33c) (33d)

c) RAZON

d) AÑOS

"INFORMACION PERSONAL"

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

<p>35.a) Fecha de nacimiento (día, mes, año)</p>	<p>N. PERSONA <input type="text"/></p> <p>35.a) día mes año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>35.b) EDAD <input type="text"/></p>																																				
<p>35.c) Sexo</p> <p> . Hombre 1</p> <p> . Mujer 2</p>	<p>35.c) SEXO</p> <p> . Hombre <input type="text"/></p> <p> . Mujer <input type="text"/></p>																																				
<p>35.d) ENCUESTADOR: ANOTAR PRESENCIA O AUSENCIA DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA EN LA ENTREVISTA.</p> <p> . Ausente 1</p> <p> . Presente 2</p>	<p>35.d) PRESENCIA</p> <p> Ausente <input type="text"/></p> <p> Presente <input type="text"/></p>																																				
<p>35.e) ¿Dónde nació Vd?</p> <p> . C.A.P.V. 1 → (pasar a p. 35.g)</p> <p> . Fuera de C.A.P.V. 2</p> <p> . En el extranjero, país comunitario 3 } → Especificar país</p> <p> . En el extranjero, país no comunitario 4 }</p>	<p>35.e) NACIMIENTO</p> <p> . C.A.P.V. <input type="text"/> → 35.g</p> <p> . Fuera C.A.P.V. <input type="text"/></p> <p> . Extr. País comunit. <input type="text"/></p> <p> . Extr. País no com. <input type="text"/></p> <p>Especificar país</p>																																				
<p>35.f) ¿Desde cuándo . . . vive en la C.A.P.V.? (menos de un año, anotar 01)</p>	<p>35.f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/></p>																																				
<p>35.g) ¿Cuál es el estado civil de hecho?</p> <p> . Soltero/a 1</p> <p> . Casado/a o en pareja 2</p> <p> . Separado/a, Divorciado/a 3</p> <p> . Viudo/a 4</p>	<p>35.g) ESTADO CIVIL DE HECHO</p> <p> . Soltero/a <input type="text"/></p> <p> . Casado/a o en par. <input type="text"/></p> <p> . Sepa./Divorc. <input type="text"/></p> <p> . Viudo/a <input type="text"/></p> <p> . Ns/Nc <input type="text"/></p>																																				
<p>35.h) ¿Cual es el parentesco de . . . en relación con el o la cabeza de familia?</p> <p> . Cabeza de familia 1</p> <p> . Cónyuge 2</p> <p> . Hijo/a, Hijastro/a 3</p> <p> . Padre, Madre, Suegro/a 4</p> <p> . Yerno, Nuera 5</p> <p> . Otros familiares 6</p> <p> . No familiares 7</p>	<p>35.h) PARENTESCO</p> <p> . Cabeza fam. <input type="text"/></p> <p> . Cónyuge <input type="text"/></p> <p> . Hijo/a <input type="text"/></p> <p> . Padre, Sueg. <input type="text"/></p> <p> . Yerno, Nuera <input type="text"/></p> <p> . O. familiares <input type="text"/></p> <p> . No familiares <input type="text"/></p> <p> . Ns/Nc <input type="text"/></p>																																				
<p>35.i) ¿Respecto a las labores del hogar con que frecuencia las realiza?</p> <p> . Habitualmente siempre que se realizan <input type="text"/></p> <p> . Habitualmente los fines de semana <input type="text"/></p> <p> . En raras ocasiones <input type="text"/></p> <p> . Nunca <input type="text"/> → pasar a p. 36 a</p>	<p>35.i) FRECUENCIA</p> <p>Siempre <input type="text"/></p> <p>Fines de semana <input type="text"/></p> <p>Ocasional <input type="text"/></p> <p>Nunca <input type="text"/> → p.36a</p>																																				
<p>35.j) ¿Cuántas horas dedica diariamente a las labores del hogar?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Laborables</th> <th style="text-align: center;">Fines de semana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> . Menos de 1 hora</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 1</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td> . De 1 a 3 horas</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 2</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td> . De 4 a 5 horas</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 3</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 3</td> </tr> <tr> <td> . De 6 a 8 horas</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 4</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 4</td> </tr> <tr> <td> . Más de 8 horas</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 5</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 5</td> </tr> </tbody> </table>		Laborables	Fines de semana	. Menos de 1 hora	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	. De 1 a 3 horas	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	. De 4 a 5 horas	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	. De 6 a 8 horas	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	. Más de 8 horas	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<p>35. j) HORAS LABORES HOGAR</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Laborables</th> <th style="text-align: center;">Fin semana</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>< 1h</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>1-3 h</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4-5 h</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>6-8 h</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>> 8h</td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Laborables	Fin semana	< 1h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1-3 h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4-5 h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	6-8 h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	> 8h	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Laborables	Fines de semana																																			
. Menos de 1 hora	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1																																			
. De 1 a 3 horas	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2																																			
. De 4 a 5 horas	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3																																			
. De 6 a 8 horas	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4																																			
. Más de 8 horas	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5																																			
	Laborables	Fin semana																																			
< 1h	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																			
1-3 h	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																			
4-5 h	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																			
6-8 h	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																			
> 8h	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																			
<p>(PARA QUIENES TENGAN 14 O MÁS AÑOS)</p> <p>36.a) ¿Qué estudios ha realizado . . . ?(sólo se contabilizarán los estudios terminados)</p> <p> . No sabe leer ni escribir 1</p> <p> . Sin estudios 2</p> <p> . Estudios primarios 3</p> <p> . Bachiller elemental, graduado escolar, E.G.B. hasta 8º, ESO 1º ciclo 4</p> <p> . B.U.P., Formación profesional, Bachiller Superior , ESO completo 5</p> <p> . Escuelas técnicas universitarias de grado medio 6</p> <p> . Facultades universitarias, Escuelas Técnicas Superiores 7</p>	<p>PARA 14 O MÁS AÑOS</p> <p>36.a) ESTUDIOS</p> <p> . Analfabetos <input type="text"/></p> <p> . Sin estudios <input type="text"/></p> <p> . Primarios <input type="text"/></p> <p> . Graduado escolar <input type="text"/></p> <p> . B.U.P. <input type="text"/></p> <p> . E. Técnicas <input type="text"/></p> <p> . F. Universit. <input type="text"/></p> <p> . Ns/Nc <input type="text"/></p>																																				

PERIODO DE REFERENCIA : 14 DIAS

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

- . Trabajando (incluye becarios, MIR...) 1 → 37.a
- . Estoy en paro, habiendo trabajado anteriormente 2
- . Buscando el primer empleo 3
- . Jubilado, retirado, pensionista o rentista 4
- . Estudiante 5
- . Labores del hogar 6 → 37.a
- . Incapacidad permanente 7
- . Otros 8

36.b) S. LABORAL

- . Trabajando 1
- . En paro 2
- . 1. empleo 3
- . Jubilado 4
- . Estudiante 5
- . L. hogar 6
- . Inca. perm. 7
- . Otros 8
- . Ns/Nc 0

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

36.c) TIEMPO EN PARO (MESES)

ENCUESTADOR: ES IMPRESCINDIBLE RELLENAR ESTAS PREGUNTAS (37.a-37.g). SÍ ES PENSIONISTA O ESTÁ EN PARO PREGUNTAR POR LA OCUPACIÓN QUE HA EJERCIDO MAS TIEMPO. SÍ ES AMA DE CASA SIN HABER TRABAJADO NUNCA FUERA DE CASA, POR LA DE SU MARIDO, PADRE O PERSONA QUE APORTE LOS INGRESOS ECONÓMICOS O DE LA QUE RECIBA LA PENSIÓN

(NO CODIFICAR, ANOTAR RESPUESTA)

37.a) ¿Qué cargo o categoría tiene en la empresa?

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

37.a) CARGO

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

37.b) ¿Me podría especificar más la ocupación que desempeña actualmente o ha desempeñado?

MOSTRAR TARJETA N° 6 (9 GRUPOS)

PONGA EJEMPLOS DE CADA GRUPO HASTA DETERMINAR EL CÓDIGO DE LA OCUPACIÓN.

37.b) OCUPACION

Código de ocupación _____

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

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

37.c) RELACION

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

37.d) ¿Qué actividad realiza o ha realizado la empresa donde trabaja o trabajaba?

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

37.d) ACTIVIDAD

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

PARA LAS PERSONAS QUE ESTÁN TRABAJANDO

37.e) ¿Cuántas horas ha dedicado en la última semana que ha trabajado completa, en trabajo remunerado por muy pequeño que este fuera?

- . Menos de 5 horas 1
- . De 5 a 15 horas 2
- . De 16 a 25 horas 3
- . De 26 a 40 horas 4
- . Más de 40 horas 5

ESTAN TRABAJANDO
37.e) DEDICACIÓN

- . Menos de 5 1
- . De 5 a 15 2
- . De 16 a 25 3
- . De 26 a 40 4
- . Más de 40 5

37.f) ¿Qué tipo de jornada laboral tiene Vd.?

- . Jornada partida (mañana y tarde) 1
- . Jornada continua de mañana 2
- . Jornada continua de tarde 3
- . Jornada continua de noche 4
- . Turnos de mañana y tarde 5
- . Turnos que incluyen noches 6
- . Jornada irregular o variables según los días 7

37.f) TIPO JORNADA

- . J. partida 1
- . J. cont. mañana 2
- . J. cont. tarde 3
- . J. cont. noche 4
- . T. mañana y tarde 5
- . T. incluyen noches 6
- . J. irregular o variable 7

37.g) ¿Qué tipo de contrato tiene con la empresa en que trabaja? (PARA LOS ASALARIADOS, LOS QUE EN LA P. 37.c) HAN RESPONDIDO A LAS 3,4 Ó 5)

- . De duración indefinida 1
- . Temporal menos de 3 meses 2
- . Temporal de 3 meses a 6 meses 3
- . Temporal de 6 meses a 1 año 4
- . Temporal de más de 1 año 5
- . Sin contrato 6

37.g) TIPO CONTRATO

- Duración indefinida 1
- Temp. menos 3 meses 2
- Temp. 3 meses a 6 meses 3
- Temp. 6 meses a 1 año 4
- Temporal mas de 1 año 5
- Sin contrato 6

(PARA TODOS)

38.a) ¿En cuál de los siguientes grupos situaría los ingresos netos mensuales de . ? (ENTREGAR LA TARJETA N° 7)

- . Hasta-300 € 1
- . 300-450 € 2
- . 451-600 € 3
- . 601-750 € 4
- . 751-900 € 5
- . 901-1.200 € 6
- . 1.201-1.500 € 7
- . 1.501-1.800 € 8
- . 1.801-2.400 € 9
- . Más de 2.400 € 10
- . Ns/Nc 11

PARA TODOS

38.a) INGRESOS

- Hasta-300 €
- 300-450 €
- 451-600 €
- 601-750 €
- 751-900 €
- 901-1.200 €
- 1.200-1.500 €
- 1.501-1.800 €
- 1.801-2.400 €
- Más de 2.400 €
- Ns/Nc

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11

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

- Hasta 3.000 € 1
- De 3.000 a 4.500 € 2
- De 4.501 a 6.000 € 3
- De 6.001 a 7.500 € 4
- De 7.501 a 9.000 € 5
- De 9.001 a 10.500 € 6
- De 10.500 a 12.000 € 7
- De 12.001 a 13.500 € 8
- De 13.500 a 15.000 € 9
- De 15.001 a 16.500 € 10
- De 16.501 a 18.000 € 11
- De 18.001 a 21.000 € 12
- De 21.001 a 24.000 € 13
- De 24.001 a 27.000 € 14
- De 27.001 a 30.000 € 15
- De 30.001 a 36.000 € 16
- De 36.001 a 42.000 € 17
- De 42.001 a 48.000 € 18
- De 48.001 a 54.100 € 19
- De 54.101 a 60.100 € 20
- Más de 60.100 € 21
- Ns/Nc 22

38. b) INGRESOS

- Hasta 3.000 €
- 3.000-4.500 €
- 4.501-6.000 €
- 6.001-7.500 €
- 7.501-9.000 €
- 9.001-10.500 €
- 10.501-12.000 €
- 12.001-13.500 €
- 13.500-15.000 €
- 15.001-16.500 €
- 16.501-18.000 €
- 18.001-21.000 €
- 21.001-24.000 €
- 24.001-27.000 €
- 27.001-30.000 €
- 30.001-36.000 €
- 36.001-42.000 €
- 42.001-48.000 €
- 48.001-54.100 €
- 54.101-60.100 €
- Más de 60.100 €
- Ns/Nc

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22

SECCION GASTOS SANITARIOS PRIVADOS

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

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

RECOGER EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL:

DIA:

--	--

HORA:

--	--

TABLA DE SELECCIÓN DEL CUESTIONARIO INDIVIDUAL

nº de la persona/s a encuestar

tipo de vivienda	nº de personas de 14 y más años en la vivienda				
	1	2	3	4	>=5
A	ninguna	1	2, 3	1, 2, 4	1, 2, 3, 4
B	1	2	1, 3	1, 3, 4	>=5, 1, 2
C	1	1, 2	1, 2	2, 3	3, 4, >=5

NOMBRE Y APELLIDOS
(02)

EDAD

NOMBRE Y APELLIDOS
(03)

EDAD

NOMBRE Y APELLIDOS
(04)

EDAD

NOMBRE Y APELLIDOS
(05)

EDAD

3.- ACTIVIDAD	3.- ACTIVIDAD	3.- ACTIVIDAD	3.- ACTIVIDAD
Trabajo	Trabajo	Trabajo	Trabajo
L. hogar	L. hogar	L. hogar	L. hogar
Escolar	Escolar	Escolar	Escolar
Niños	Niños	Niños	Niños
Parados	Parados	Parados	Parados
Jubilados	Jubilados	Jubilados	Jubilados
Otros	Otros	Otros	Otros
Ns/Nc	Ns/Nc	Ns/Nc	Ns/Nc

4.a) Sí No Ns/Nc	4.a) Sí No Ns/Nc	4.a) Sí No Ns/Nc	4.a) Sí No Ns/Nc
1 2 0	1 2 0	1 2 0	1 2 0
(5) (5)	(5) (5)	(5) (5)	(5) (5)
4.b) DIAS	4.b) DIAS	4.b) DIAS	4.b) DIAS
_____	_____	_____	_____

SI EN P.3 VALORES 1,2 O 3	SI EN P.3 VALORES 1,2 O 3	SI EN P.3 VALORES 1,2 O 3	SI EN P.3 VALORES 1,2 O 3
5.a) Sí No Ns/Nc	5.a) Sí No Ns/Nc	5.a) Sí No Ns/Nc	5.a) Sí No Ns/Nc
1 2 0	1 2 0	1 2 0	1 2 0
(6) (6)	(6) (6)	(6) (6)	(6) (6)
5.b) DIAS	5.b) DIAS	5.b) DIAS	5.b) DIAS
_____	_____	_____	_____
5.c) DIAS	5.c) DIAS	5.c) DIAS	5.c) DIAS
_____	_____	_____	_____

PARA TODOS	PARA TODOS	PARA TODOS	PARA TODOS
6.a) Sí No Ns/Nc	6.a) Sí No Ns/Nc	6.a) Sí No Ns/Nc	6.a) Sí No Ns/Nc
1 2 0	1 2 0	1 2 0	1 2 0
6.b) DIAS	6.b) DIAS	6.b) DIAS	6.b) DIAS
_____	_____	_____	_____

7.-	7.-	7.-	7.-
_____	_____	_____	_____
.....
.....
.....
.....

14.b)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

14.b)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

14.b)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

14.b)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

15.- ACTIVIDADES

	Capaz	Con ayuda	Incapaz
Comer	1	2	3
Dieta	1	2	3
Bañarse	1	2	3
Aseo pers.	1	2	3
Retrete	1	2	3
Vestirse	1	2	3
Calzarse	1	2	3
Medicac.	1	2	3
Salir cama	1	2	3
Levantarse	1	2	3
Desplaz.	1	2	3
Quedar solo	1	2	3

15.- ACTIVIDADES

	Capaz	Con ayuda	Incapaz
Comer	1	2	3
Dieta	1	2	3
Bañarse	1	2	3
Aseo pers.	1	2	3
Retrete	1	2	3
Vestirse	1	2	3
Calzarse	1	2	3
Medicac.	1	2	3
Salir cama	1	2	3
Levantarse	1	2	3
Desplaz.	1	2	3
Quedar solo	1	2	3

15.- ACTIVIDADES

	Capaz	Con ayuda	Incapaz
Comer	1	2	3
Dieta	1	2	3
Bañarse	1	2	3
Aseo pers.	1	2	3
Retrete	1	2	3
Vestirse	1	2	3
Calzarse	1	2	3
Medicac.	1	2	3
Salir cama	1	2	3
Levantarse	1	2	3
Desplaz.	1	2	3
Quedar solo	1	2	3

15.- ACTIVIDADES

	Capaz	Con ayuda	Incapaz
Comer	1	2	3
Dieta	1	2	3
Bañarse	1	2	3
Aseo pers.	1	2	3
Retrete	1	2	3
Vestirse	1	2	3
Calzarse	1	2	3
Medicac.	1	2	3
Salir cama	1	2	3
Levantarse	1	2	3
Desplaz.	1	2	3
Quedar solo	1	2	3

	Puede	Con Ayuda	No puede
Comida	1	2	3
Teléfono	1	2	3
Autobús	1	2	3
Comprar	1	2	3
Dinero	1	2	3
Trab. Casa	1	2	3

	Puede	Con Ayuda	No puede
Comida	1	2	3
Teléfono	1	2	3
Autobús	1	2	3
Comprar	1	2	3
Dinero	1	2	3
Trab. Casa	1	2	3

	Puede	Con Ayuda	No puede
Comida	1	2	3
Teléfono	1	2	3
Autobús	1	2	3
Comprar	1	2	3
Dinero	1	2	3
Trab. Casa	1	2	3

	Puede	Con Ayuda	No puede
Comida	1	2	3
Teléfono	1	2	3
Autobús	1	2	3
Comprar	1	2	3
Dinero	1	2	3
Trab. Casa	1	2	3

16.- FRECUENCIA

Permanentemente	1
Varias veces por semana	2
De vez en cuando	3
No necesita ayuda	4
Ns/Nc	0

→ p.19

16.- FRECUENCIA

Permanentemente	1
Varias veces por semana	2
De vez en cuando	3
No necesita ayuda	4
Ns/Nc	0

→ p.19

16.- FRECUENCIA

Permanentemente	1
Varias veces por semana	2
De vez en cuando	3
No necesita ayuda	4
Ns/Nc	0

→ p.19

16.- FRECUENCIA

Permanentemente	1
Varias veces por semana	2
De vez en cuando	3
No necesita ayuda	4
Ns/Nc	0

→ p.19

17.- QUIEN AYUDA

	Sí	No	Parentesco
Fam. convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Fam. no convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Serv. Sociales	1	2	
Serv. Sanit. Pú	1	2	
Persona contrat	1	2	
Voluntariado	1	2	
Vecino/a	1	2	
Nadie	1	2	
Otros	1	2	

17.- QUIEN AYUDA

	Sí	No	Parentesco
Fam. convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Fam. no convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Serv. Sociales	1	2	
Serv. Sanit. Pú	1	2	
Persona contrat	1	2	
Voluntariado	1	2	
Vecino/a	1	2	
Nadie	1	2	
Otros	1	2	

17.- QUIEN AYUDA

	Sí	No	Parentesco
Fam. convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Fam. no convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Serv. Sociales	1	2	
Serv. Sanit. Pú	1	2	
Persona contrat	1	2	
Voluntariado	1	2	
Vecino/a	1	2	
Nadie	1	2	
Otros	1	2	

7.- QUIEN AYUDA

	Sí	No	Parentesco
Fam. convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Fam. no convive	1	2	<input type="checkbox"/>
Serv. Sociales	1	2	
Serv. Sanit. Pú	1	2	
Persona contrat	1	2	
Voluntariado	1	2	
Vecino/a	1	2	
Nadie	1	2	
Otros	1	2	

<p>18.- AYUDA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Asist. Desplaza.</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayudas Técnicas</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Adapt. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayuda Económica</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Est. Centro de Día</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Prog. Respiro</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ingresar Residencia</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Vivienda Tutelada</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Telealarma</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Comida/lavandería</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Asist. Desplaza.	1	2	Asist. Domicilio	1	2	Asist. Sanitaria	1	2	Ayudas Técnicas	1	2	Adapt. Domicilio	1	2	Ayuda Económica	1	2	Est. Centro de Día	1	2	Prog. Respiro	1	2	Ingresar Residencia	1	2	Vivienda Tutelada	1	2	Telealarma	1	2	Comida/lavandería	1	2	Ns/Nc	1	2	<p>18.- AYUDA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Asist. Desplaza.</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayudas Técnicas</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Adapt. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayuda Económica</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Est. Centro de Día</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Prog. Respiro</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ingresar Residencia</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Vivienda Tutelada</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Telealarma</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Comida/lavandería</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Asist. Desplaza.	1	2	Asist. Domicilio	1	2	Asist. Sanitaria	1	2	Ayudas Técnicas	1	2	Adapt. Domicilio	1	2	Ayuda Económica	1	2	Est. Centro de Día	1	2	Prog. Respiro	1	2	Ingresar Residencia	1	2	Vivienda Tutelada	1	2	Telealarma	1	2	Comida/lavandería	1	2	Ns/Nc	1	2	<p>18.- AYUDA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Asist. Desplaza.</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayudas Técnicas</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Adapt. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayuda Económica</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Est. Centro de Día</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Prog. Respiro</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ingresar Residencia</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Vivienda Tutelada</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Telealarma</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Comida/lavandería</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Asist. Desplaza.	1	2	Asist. Domicilio	1	2	Asist. Sanitaria	1	2	Ayudas Técnicas	1	2	Adapt. Domicilio	1	2	Ayuda Económica	1	2	Est. Centro de Día	1	2	Prog. Respiro	1	2	Ingresar Residencia	1	2	Vivienda Tutelada	1	2	Telealarma	1	2	Comida/lavandería	1	2	Ns/Nc	1	2	<p>18.- AYUDA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Asist. Desplaza.</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asist. Sanitaria</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayudas Técnicas</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Adapt. Domicilio</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ayuda Económica</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Est. Centro de Día</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Prog. Respiro</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ingresar Residencia</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Vivienda Tutelada</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Telealarma</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Comida/lavandería</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ns/Nc</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Asist. Desplaza.	1	2	Asist. Domicilio	1	2	Asist. Sanitaria	1	2	Ayudas Técnicas	1	2	Adapt. Domicilio	1	2	Ayuda Económica	1	2	Est. Centro de Día	1	2	Prog. Respiro	1	2	Ingresar Residencia	1	2	Vivienda Tutelada	1	2	Telealarma	1	2	Comida/lavandería	1	2	Ns/Nc	1	2								
	Sí	No																																																																																																																																																																																	
Asist. Desplaza.	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Sanitaria	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayudas Técnicas	1	2																																																																																																																																																																																	
Adapt. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayuda Económica	1	2																																																																																																																																																																																	
Est. Centro de Día	1	2																																																																																																																																																																																	
Prog. Respiro	1	2																																																																																																																																																																																	
Ingresar Residencia	1	2																																																																																																																																																																																	
Vivienda Tutelada	1	2																																																																																																																																																																																	
Telealarma	1	2																																																																																																																																																																																	
Comida/lavandería	1	2																																																																																																																																																																																	
Ns/Nc	1	2																																																																																																																																																																																	
	Sí	No																																																																																																																																																																																	
Asist. Desplaza.	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Sanitaria	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayudas Técnicas	1	2																																																																																																																																																																																	
Adapt. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayuda Económica	1	2																																																																																																																																																																																	
Est. Centro de Día	1	2																																																																																																																																																																																	
Prog. Respiro	1	2																																																																																																																																																																																	
Ingresar Residencia	1	2																																																																																																																																																																																	
Vivienda Tutelada	1	2																																																																																																																																																																																	
Telealarma	1	2																																																																																																																																																																																	
Comida/lavandería	1	2																																																																																																																																																																																	
Ns/Nc	1	2																																																																																																																																																																																	
	Sí	No																																																																																																																																																																																	
Asist. Desplaza.	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Sanitaria	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayudas Técnicas	1	2																																																																																																																																																																																	
Adapt. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayuda Económica	1	2																																																																																																																																																																																	
Est. Centro de Día	1	2																																																																																																																																																																																	
Prog. Respiro	1	2																																																																																																																																																																																	
Ingresar Residencia	1	2																																																																																																																																																																																	
Vivienda Tutelada	1	2																																																																																																																																																																																	
Telealarma	1	2																																																																																																																																																																																	
Comida/lavandería	1	2																																																																																																																																																																																	
Ns/Nc	1	2																																																																																																																																																																																	
	Sí	No																																																																																																																																																																																	
Asist. Desplaza.	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Asist. Sanitaria	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayudas Técnicas	1	2																																																																																																																																																																																	
Adapt. Domicilio	1	2																																																																																																																																																																																	
Ayuda Económica	1	2																																																																																																																																																																																	
Est. Centro de Día	1	2																																																																																																																																																																																	
Prog. Respiro	1	2																																																																																																																																																																																	
Ingresar Residencia	1	2																																																																																																																																																																																	
Vivienda Tutelada	1	2																																																																																																																																																																																	
Telealarma	1	2																																																																																																																																																																																	
Comida/lavandería	1	2																																																																																																																																																																																	
Ns/Nc	1	2																																																																																																																																																																																	
<p>19.- DISPOSITIVO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>?</td> </tr> <tr> <td>(20)</td> <td>(22)</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	?	(20)	(22)	<p>19.- DISPOSITIVO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>?</td> </tr> <tr> <td>(20)</td> <td>(22)</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	?	(20)	(22)	<p>19.- DISPOSITIVO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>?</td> </tr> <tr> <td>(20)</td> <td>(22)</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	?	(20)	(22)	<p>19.- DISPOSITIVO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>?</td> </tr> <tr> <td>(20)</td> <td>(22)</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	?	(20)	(22)																																																																																																																																																								
Sí	No																																																																																																																																																																																		
1	?																																																																																																																																																																																		
(20)	(22)																																																																																																																																																																																		
Sí	No																																																																																																																																																																																		
1	?																																																																																																																																																																																		
(20)	(22)																																																																																																																																																																																		
Sí	No																																																																																																																																																																																		
1	?																																																																																																																																																																																		
(20)	(22)																																																																																																																																																																																		
Sí	No																																																																																																																																																																																		
1	?																																																																																																																																																																																		
(20)	(22)																																																																																																																																																																																		
<p>20.- TIPO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Bastones</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Prótesis</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Silla ruedas</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Cama eléctrica</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Grúa</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Acc. Baño adapt.</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Adapt. Baño</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Rampas, oruga</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Otra</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>	Sí	No	Bastones	1 2	Prótesis	1 2	Silla ruedas	1 2	Cama eléctrica	1 2	Grúa	1 2	Acc. Baño adapt.	1 2	Adapt. Baño	1 2	Rampas, oruga	1 2	Otra	1 2	<p>20.- TIPO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Bastones</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Prótesis</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Silla ruedas</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Cama eléctrica</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Grúa</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Acc. Baño adapt.</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Adapt. Baño</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Rampas, oruga</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Otra</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>	Sí	No	Bastones	1 2	Prótesis	1 2	Silla ruedas	1 2	Cama eléctrica	1 2	Grúa	1 2	Acc. Baño adapt.	1 2	Adapt. Baño	1 2	Rampas, oruga	1 2	Otra	1 2	<p>20.- TIPO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Bastones</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Prótesis</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Silla ruedas</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Cama eléctrica</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Grúa</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Acc. Baño adapt.</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Adapt. Baño</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Rampas, oruga</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Otra</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>	Sí	No	Bastones	1 2	Prótesis	1 2	Silla ruedas	1 2	Cama eléctrica	1 2	Grúa	1 2	Acc. Baño adapt.	1 2	Adapt. Baño	1 2	Rampas, oruga	1 2	Otra	1 2	<p>20.- TIPO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Bastones</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Prótesis</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Silla ruedas</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Cama eléctrica</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Grúa</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Acc. Baño adapt.</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Adapt. Baño</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Rampas, oruga</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>Otra</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>	Sí	No	Bastones	1 2	Prótesis	1 2	Silla ruedas	1 2	Cama eléctrica	1 2	Grúa	1 2	Acc. Baño adapt.	1 2	Adapt. Baño	1 2	Rampas, oruga	1 2	Otra	1 2																																																																																																
Sí	No																																																																																																																																																																																		
Bastones	1 2																																																																																																																																																																																		
Prótesis	1 2																																																																																																																																																																																		
Silla ruedas	1 2																																																																																																																																																																																		
Cama eléctrica	1 2																																																																																																																																																																																		
Grúa	1 2																																																																																																																																																																																		
Acc. Baño adapt.	1 2																																																																																																																																																																																		
Adapt. Baño	1 2																																																																																																																																																																																		
Rampas, oruga	1 2																																																																																																																																																																																		
Otra	1 2																																																																																																																																																																																		
Sí	No																																																																																																																																																																																		
Bastones	1 2																																																																																																																																																																																		
Prótesis	1 2																																																																																																																																																																																		
Silla ruedas	1 2																																																																																																																																																																																		
Cama eléctrica	1 2																																																																																																																																																																																		
Grúa	1 2																																																																																																																																																																																		
Acc. Baño adapt.	1 2																																																																																																																																																																																		
Adapt. Baño	1 2																																																																																																																																																																																		
Rampas, oruga	1 2																																																																																																																																																																																		
Otra	1 2																																																																																																																																																																																		
Sí	No																																																																																																																																																																																		
Bastones	1 2																																																																																																																																																																																		
Prótesis	1 2																																																																																																																																																																																		
Silla ruedas	1 2																																																																																																																																																																																		
Cama eléctrica	1 2																																																																																																																																																																																		
Grúa	1 2																																																																																																																																																																																		
Acc. Baño adapt.	1 2																																																																																																																																																																																		
Adapt. Baño	1 2																																																																																																																																																																																		
Rampas, oruga	1 2																																																																																																																																																																																		
Otra	1 2																																																																																																																																																																																		
Sí	No																																																																																																																																																																																		
Bastones	1 2																																																																																																																																																																																		
Prótesis	1 2																																																																																																																																																																																		
Silla ruedas	1 2																																																																																																																																																																																		
Cama eléctrica	1 2																																																																																																																																																																																		
Grúa	1 2																																																																																																																																																																																		
Acc. Baño adapt.	1 2																																																																																																																																																																																		
Adapt. Baño	1 2																																																																																																																																																																																		
Rampas, oruga	1 2																																																																																																																																																																																		
Otra	1 2																																																																																																																																																																																		
<p>Si P13 = NO 21.-</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Ayuntamiento</td><td>1</td></tr> <tr><td>Diputación</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asistencia social</td><td>3</td></tr> <tr><td>Médico de cabecera</td><td>4</td></tr> <tr><td>Asociaciones</td><td>5</td></tr> <tr><td>Entidades</td><td>6</td></tr> <tr><td>No sabría</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	Ayuntamiento	1	Diputación	2	Asistencia social	3	Médico de cabecera	4	Asociaciones	5	Entidades	6	No sabría	7	<p>Si P13 = NO 21.-</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Ayuntamiento</td><td>1</td></tr> <tr><td>Diputación</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asistencia social</td><td>3</td></tr> <tr><td>Médico de cabecera</td><td>4</td></tr> <tr><td>Asociaciones</td><td>5</td></tr> <tr><td>Entidades</td><td>6</td></tr> <tr><td>No sabría</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	Ayuntamiento	1	Diputación	2	Asistencia social	3	Médico de cabecera	4	Asociaciones	5	Entidades	6	No sabría	7	<p>Si P13 = NO 21.-</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Ayuntamiento</td><td>1</td></tr> <tr><td>Diputación</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asistencia social</td><td>3</td></tr> <tr><td>Médico de cabecera</td><td>4</td></tr> <tr><td>Asociaciones</td><td>5</td></tr> <tr><td>Entidades</td><td>6</td></tr> <tr><td>No sabría</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	Ayuntamiento	1	Diputación	2	Asistencia social	3	Médico de cabecera	4	Asociaciones	5	Entidades	6	No sabría	7	<p>Si P13 = NO 21.-</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>Ayuntamiento</td><td>1</td></tr> <tr><td>Diputación</td><td>2</td></tr> <tr><td>Asistencia social</td><td>3</td></tr> <tr><td>Médico de cabecera</td><td>4</td></tr> <tr><td>Asociaciones</td><td>5</td></tr> <tr><td>Entidades</td><td>6</td></tr> <tr><td>No sabría</td><td>7</td></tr> </tbody> </table>	Ayuntamiento	1	Diputación	2	Asistencia social	3	Médico de cabecera	4	Asociaciones	5	Entidades	6	No sabría	7																																																																																																																								
Ayuntamiento	1																																																																																																																																																																																		
Diputación	2																																																																																																																																																																																		
Asistencia social	3																																																																																																																																																																																		
Médico de cabecera	4																																																																																																																																																																																		
Asociaciones	5																																																																																																																																																																																		
Entidades	6																																																																																																																																																																																		
No sabría	7																																																																																																																																																																																		
Ayuntamiento	1																																																																																																																																																																																		
Diputación	2																																																																																																																																																																																		
Asistencia social	3																																																																																																																																																																																		
Médico de cabecera	4																																																																																																																																																																																		
Asociaciones	5																																																																																																																																																																																		
Entidades	6																																																																																																																																																																																		
No sabría	7																																																																																																																																																																																		
Ayuntamiento	1																																																																																																																																																																																		
Diputación	2																																																																																																																																																																																		
Asistencia social	3																																																																																																																																																																																		
Médico de cabecera	4																																																																																																																																																																																		
Asociaciones	5																																																																																																																																																																																		
Entidades	6																																																																																																																																																																																		
No sabría	7																																																																																																																																																																																		
Ayuntamiento	1																																																																																																																																																																																		
Diputación	2																																																																																																																																																																																		
Asistencia social	3																																																																																																																																																																																		
Médico de cabecera	4																																																																																																																																																																																		
Asociaciones	5																																																																																																																																																																																		
Entidades	6																																																																																																																																																																																		
No sabría	7																																																																																																																																																																																		
<p>TODOS DE 65 Y MÁS AÑOS 22.-</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Resp. bien</th> <th>Resp. mal</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Día de la semana</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre de este sitio</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dirección</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Edad</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dónde ha nacido</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Actual lehendakari</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre del Papa</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Apellido madre</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Enumerar días sem.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>		Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc	Fecha	1	2	3	Día de la semana	1	2	3	Nombre de este sitio	1	2	3	Dirección	1	2	3	Edad	1	2	3	Dónde ha nacido	1	2	3	Actual lehendakari	1	2	3	Nombre del Papa	1	2	3	Apellido madre	1	2	3	Enumerar días sem.	1	2	3	<p>TODOS DE 65 Y MÁS AÑOS 22.-</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Resp. bien</th> <th>Resp. mal</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Día de la semana</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre este sitio</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dirección</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Edad</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dónde ha nacido</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Actual lehendakari</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre del Papa</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Apellido madre</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Enumerar días sem.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>		Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc	Fecha	1	2	3	Día de la semana	1	2	3	Nombre este sitio	1	2	3	Dirección	1	2	3	Edad	1	2	3	Dónde ha nacido	1	2	3	Actual lehendakari	1	2	3	Nombre del Papa	1	2	3	Apellido madre	1	2	3	Enumerar días sem.	1	2	3	<p>TODOS DE 65 Y MÁS AÑOS 22.-</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Resp. bien</th> <th>Resp. mal</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Día de la semana</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre este sitio</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dirección</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Edad</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dónde ha nacido</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Actual lehendakari</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre del Papa</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Apellido madre</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Enumerar días sem.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>		Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc	Fecha	1	2	3	Día de la semana	1	2	3	Nombre este sitio	1	2	3	Dirección	1	2	3	Edad	1	2	3	Dónde ha nacido	1	2	3	Actual lehendakari	1	2	3	Nombre del Papa	1	2	3	Apellido madre	1	2	3	Enumerar días sem.	1	2	3	<p>TODOS DE 65 Y MÁS AÑOS 22.-</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Resp. bien</th> <th>Resp. mal</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Fecha</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Día de la semana</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre este sitio</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dirección</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Edad</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Dónde ha nacido</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Actual lehendakari</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Nombre del Papa</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Apellido madre</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>Enumerar días sem.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>		Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc	Fecha	1	2	3	Día de la semana	1	2	3	Nombre este sitio	1	2	3	Dirección	1	2	3	Edad	1	2	3	Dónde ha nacido	1	2	3	Actual lehendakari	1	2	3	Nombre del Papa	1	2	3	Apellido madre	1	2	3	Enumerar días sem.	1	2	3
	Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc																																																																																																																																																																																
Fecha	1	2	3																																																																																																																																																																																
Día de la semana	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre de este sitio	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dirección	1	2	3																																																																																																																																																																																
Edad	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dónde ha nacido	1	2	3																																																																																																																																																																																
Actual lehendakari	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre del Papa	1	2	3																																																																																																																																																																																
Apellido madre	1	2	3																																																																																																																																																																																
Enumerar días sem.	1	2	3																																																																																																																																																																																
	Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc																																																																																																																																																																																
Fecha	1	2	3																																																																																																																																																																																
Día de la semana	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre este sitio	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dirección	1	2	3																																																																																																																																																																																
Edad	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dónde ha nacido	1	2	3																																																																																																																																																																																
Actual lehendakari	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre del Papa	1	2	3																																																																																																																																																																																
Apellido madre	1	2	3																																																																																																																																																																																
Enumerar días sem.	1	2	3																																																																																																																																																																																
	Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc																																																																																																																																																																																
Fecha	1	2	3																																																																																																																																																																																
Día de la semana	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre este sitio	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dirección	1	2	3																																																																																																																																																																																
Edad	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dónde ha nacido	1	2	3																																																																																																																																																																																
Actual lehendakari	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre del Papa	1	2	3																																																																																																																																																																																
Apellido madre	1	2	3																																																																																																																																																																																
Enumerar días sem.	1	2	3																																																																																																																																																																																
	Resp. bien	Resp. mal	Ns/Nc																																																																																																																																																																																
Fecha	1	2	3																																																																																																																																																																																
Día de la semana	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre este sitio	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dirección	1	2	3																																																																																																																																																																																
Edad	1	2	3																																																																																																																																																																																
Dónde ha nacido	1	2	3																																																																																																																																																																																
Actual lehendakari	1	2	3																																																																																																																																																																																
Nombre del Papa	1	2	3																																																																																																																																																																																
Apellido madre	1	2	3																																																																																																																																																																																
Enumerar días sem.	1	2	3																																																																																																																																																																																

<p>23.a) 23.b)</p> <p>Código Veces</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>23.a) 23.b)</p> <p>Código Veces</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>23.a) 23.b)</p> <p>Código Veces</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>23.a) 23.b)</p> <p>Código Veces</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>
<p>24.a) Código</p> <p> </p>	<p>24.a) Código</p> <p> </p>	<p>24.a) Código</p> <p> </p>	<p>24.a) Código</p> <p> </p>
<p>24.b) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1</p> <p>Domicilio 2</p> <p>Privada 3</p> <p>Urgencias 4 → (25-27)</p> <p>Teléfono 5</p> <p>Ext. Hospital 6</p> <p>Trabajo 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>24.b) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1</p> <p>Domicilio 2</p> <p>Privada 3</p> <p>Urgencias 4 → (25-27)</p> <p>Teléfono 5</p> <p>Ext. Hospital 6</p> <p>Trabajo 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>24.b) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1</p> <p>Domicilio 2</p> <p>Privada 3</p> <p>Urgencias 4 → (25-27)</p> <p>Teléfono 5</p> <p>Ext. Hospital 6</p> <p>Trabajo 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>	<p>24.b) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1</p> <p>Domicilio 2</p> <p>Privada 3</p> <p>Urgencias 4 → (25-27)</p> <p>Teléfono 5</p> <p>Ext. Hospital 6</p> <p>Trabajo 7</p> <p>Ns/Nc 0</p>
<p>24.c) PROBLEMAS</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>24.c) PROBLEMAS</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>24.c) PROBLEMAS</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>24.c) PROBLEMAS</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>
<p>24.d) TIEMPO CITA</p> <p>DÍAS </p>	<p>24.d) TIEMPO CITA</p> <p>DÍAS </p>	<p>24.d) TIEMPO CITA</p> <p>DÍAS </p>	<p>24.d) TIEMPO CITA</p> <p>DÍAS </p>

<p>24.e) MOTIVO CONSULTA</p> <p>Diagnóstico Control P. preventivo Recetas Partes Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p.24.h</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td><td></td></tr> </table>	1		2		3		4	} p.24.h	5	0		<p>24.e) MOTIVO CONSULTA</p> <p>Diagnóstico Control P. preventivo Recetas Partes Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p.24.h</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td><td></td></tr> </table>	1		2		3		4	} p.24.h	5	0		<p>24.e) MOTIVO CONSULTA</p> <p>Diagnóstico Control P. preventivo Recetas Partes Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p.24.h</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td><td></td></tr> </table>	1		2		3		4	} p.24.h	5	0		<p>24.e) MOTIVO CONSULTA</p> <p>Diagnóstico Control P. preventivo Recetas Partes Ns/Nc</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p.24.h</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>0</td><td></td></tr> </table>	1		2		3		4	} p.24.h	5	0																																																																																																																																																									
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p.24.h																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p.24.h																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p.24.h																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p.24.h																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																							
<p>24.f) TIEMPO CONSULTA</p> <p>MINUTOS</p> <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<p>24.f) TIEMPO CONSULTA</p> <p>MINUTOS</p> <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<p>24.f) TIEMPO CONSULTA</p> <p>MINUTOS</p> <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<p>24.f) TIEMPO CONSULTA</p> <p>MINUTOS</p> <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																																																																																																																																																																																														
<p>24.g) RESULTADOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medicamentos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Hospital.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	Enfermera	1	2	0	Médico	1	2	0	Reconsulta	1	2	0	Medicamentos	1	2	0	Consejos	1	2	0	Pruebas	1	2	0	Hospital.	1	2	0	<p>24.g) RESULTADOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medicamentos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Hospital.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	Enfermera	1	2	0	Médico	1	2	0	Reconsulta	1	2	0	Medicamentos	1	2	0	Consejos	1	2	0	Pruebas	1	2	0	Hospital.	1	2	0	<p>24.g) RESULTADOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medicamentos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Hospital.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	Enfermera	1	2	0	Médico	1	2	0	Reconsulta	1	2	0	Medicamentos	1	2	0	Consejos	1	2	0	Pruebas	1	2	0	Hospital.	1	2	0	<p>24.g) RESULTADOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Enfermera</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Médico</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Reconsulta</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medicamentos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Consejos</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Pruebas</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>Hospital.</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Sí	No	Ns/Nc	Enfermera	1	2	0	Médico	1	2	0	Reconsulta	1	2	0	Medicamentos	1	2	0	Consejos	1	2	0	Pruebas	1	2	0	Hospital.	1	2	0																																																																				
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																				
Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Medicamentos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Hospital.	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																				
Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Medicamentos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Hospital.	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																				
Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Medicamentos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Hospital.	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
	Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																				
Enfermera	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Médico	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Reconsulta	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Medicamentos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Consejos	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Pruebas	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
Hospital.	1	2	0																																																																																																																																																																																																				
<p>CÓDIGOS DE 04 a 21 EN P.23a</p> <p>24.h) MÉDICO DE REFERENCIA</p> <p>Méd. general Méd. especialista Méd. particular Fam., amigo méd. Otro médico No</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td rowspan="3">} p. 24.i</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p. 24.1</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td></td></tr> </table>	1	} p. 24.i	2	3	4	} p. 24.1	5	6		<p>CÓDIGOS DE 04 a 21 EN P.23a</p> <p>24.h) MÉDICO DE REFERENCIA</p> <p>Méd. general Méd. especialista Méd. particular Fam., amigo méd. Otro médico No</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td rowspan="3">} p. 24.i</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p. 24.1</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td></td></tr> </table>	1	} p. 24.i	2	3	4	} p. 24.1	5	6		<p>CÓDIGOS DE 04 a 21 EN P.23a</p> <p>24.h) MÉDICO DE REFERENCIA</p> <p>Méd. general Méd. especialista Méd. particular Fam., amigo méd. Otro médico No</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td rowspan="3">} p. 24.i</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p. 24.1</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td></td></tr> </table>	1	} p. 24.i	2	3	4	} p. 24.1	5	6		<p>CÓDIGOS DE 04 a 21 EN P.23a</p> <p>24.h) MÉDICO DE REFERENCIA</p> <p>Méd. general Méd. especialista Méd. particular Fam., amigo méd. Otro médico No</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td rowspan="3">} p. 24.i</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td rowspan="2">} p. 24.1</td></tr> <tr><td>5</td></tr> <tr><td>6</td><td></td></tr> </table>	1	} p. 24.i	2	3	4	} p. 24.1	5	6																																																																																																																																																																	
1	} p. 24.i																																																																																																																																																																																																						
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p. 24.1																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
6																																																																																																																																																																																																							
1	} p. 24.i																																																																																																																																																																																																						
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p. 24.1																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
6																																																																																																																																																																																																							
1	} p. 24.i																																																																																																																																																																																																						
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p. 24.1																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
6																																																																																																																																																																																																							
1	} p. 24.i																																																																																																																																																																																																						
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4	} p. 24.1																																																																																																																																																																																																						
5																																																																																																																																																																																																							
6																																																																																																																																																																																																							
<p>24.i)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	2	<p>24.i)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	2	<p>24.i)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	2	<p>24.i)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Sí	No	1	2																																																																																																																																																																																				
Sí	No																																																																																																																																																																																																						
1	2																																																																																																																																																																																																						
Sí	No																																																																																																																																																																																																						
1	2																																																																																																																																																																																																						
Sí	No																																																																																																																																																																																																						
1	2																																																																																																																																																																																																						
Sí	No																																																																																																																																																																																																						
1	2																																																																																																																																																																																																						
<p>24.j)</p> <p>Sí, aconsejó Sí, propia iniciativa No previsto</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> </table>	1	2	3	<p>24.j)</p> <p>Sí, aconsejó Sí, propia iniciativa No previsto</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> </table>	1	2	3	<p>24.j)</p> <p>Sí, aconsejó Sí, propia iniciativa No previsto</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> </table>	1	2	3	<p>24.j)</p> <p>Sí, aconsejó Sí, propia iniciativa No previsto</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> </table>	1	2	3																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
<p>24.k)</p> <p>Sí, habitualmente Sí, de vez en cuando No No lo sé</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> </table>	1	2	3	4	<p>24.k)</p> <p>Sí, habitualmente Sí, de vez en cuando No No lo sé</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> </table>	1	2	3	4	<p>24.k)</p> <p>Sí, habitualmente Sí, de vez en cuando No No lo sé</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> </table>	1	2	3	4	<p>24.k)</p> <p>Sí, habitualmente Sí, de vez en cuando No No lo sé</p> <table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> </table>	1	2	3	4																																																																																																																																																																																				
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																							
<p>24.l) SATISFACCIÓN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Consulta</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Inform.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	Consulta							Compt.	1	2	3	4	5	0	Med.	1	2	3	4	5	0	Inform.	1	2	3	4	5	0	Medios	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>24.l) SATISFACCIÓN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Consulta</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Inform.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	Consulta							Compt.	1	2	3	4	5	0	Med.	1	2	3	4	5	0	Inform.	1	2	3	4	5	0	Medios	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>24.l) SATISFACCIÓN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Consulta</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Inform.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	Consulta							Compt.	1	2	3	4	5	0	Med.	1	2	3	4	5	0	Inform.	1	2	3	4	5	0	Medios	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0	<p>24.l) SATISFACCIÓN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ex</th> <th>Mb</th> <th>B</th> <th>R</th> <th>M</th> <th>Ns/Nc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Consulta</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Compt.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Med.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Inform.</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>		Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	Consulta							Compt.	1	2	3	4	5	0	Med.	1	2	3	4	5	0	Inform.	1	2	3	4	5	0	Medios	1	2	3	4	5	0	Asistencia	1	2	3	4	5	0
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																	
Consulta																																																																																																																																																																																																							
Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Inform.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																	
Consulta																																																																																																																																																																																																							
Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Inform.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																	
Consulta																																																																																																																																																																																																							
Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Inform.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																	
Consulta																																																																																																																																																																																																							
Compt.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Med.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Inform.	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																	

<p>24.m) SITUACIÓN</p> <p>Muy cerca 1 Cerca 2 Lejos 3 Muy lejos 4 Ns/Nc 0</p>	<p>24.m) SITUACIÓN</p> <p>Muy cerca 1 Cerca 2 Lejos 3 Muy lejos 4 Ns/Nc 0</p>	<p>24.m) SITUACIÓN</p> <p>Muy cerca 1 Cerca 2 Lejos 3 Muy lejos 4 Ns/Nc 0</p>	<p>24.m) SITUACIÓN</p> <p>Muy cerca 1 Cerca 2 Lejos 3 Muy lejos 4 Ns/Nc 0</p>
<p>24.n) ADECUACIÓN HORARIO</p> <p>Muy apropiado 1 Algo apropiado 2 Poco apropiado 3 Nada apropiado 4 Ns/Nc 0</p>	<p>24.n) ADECUACIÓN HORARIO</p> <p>Muy apropiado 1 Algo apropiado 2 Poco apropiado 3 Nada apropiado 4 Ns/Nc 0</p>	<p>24.n) ADECUACIÓN HORARIO</p> <p>Muy apropiado 1 Algo apropiado 2 Poco apropiado 3 Nada apropiado 4 Ns/Nc 0</p>	<p>24.n) ADECUACIÓN HORARIO</p> <p>Muy apropiado 1 Algo apropiado 2 Poco apropiado 3 Nada apropiado 4 Ns/Nc 0</p>
<p>24.o) COSTE CONSULTA</p> <p>Osakidetza 1 Mutua Colectiva 2 Particular 3 Mutua Privada 4 Bienest. Social 5 Ns/Nc 0</p>	<p>24.o) COSTE CONSULTA</p> <p>Osakidetza 1 Mutua Colectiva 2 Particular 3 Mutua Privada 4 Bienest. Social 5 Ns/Nc 0</p>	<p>24.o) COSTE CONSULTA</p> <p>Osakidetza 1 Mutua Colectiva 2 Particular 3 Mutua Privada 4 Bienest. Social 5 Ns/Nc 0</p>	<p>24.o) COSTE CONSULTA</p> <p>Osakidetza 1 Mutua Colectiva 2 Particular 3 Mutua Privada 4 Bienest. Social 5 Ns/Nc 0</p>
<p>DENTISTA</p> <p>25.a) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1 Privada 2</p>	<p>DENTISTA</p> <p>25.a) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1 Privada 2</p>	<p>DENTISTA</p> <p>25.a) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1 Privada 2</p>	<p>DENTISTA</p> <p>25.a) LUGAR</p> <p>Ambulatorio 1 Privada 2</p>
<p>25.b) MOTIVO</p> <p>Examen Prev. 1 Tratamiento 2 Dolor 3 Ortodoncia 4 Ns/Nc 0</p>	<p>25.b) MOTIVO</p> <p>Examen Prev. 1 Tratamiento 2 Dolor 3 Ortodoncia 4 Ns/Nc 0</p>	<p>25.b) MOTIVO</p> <p>Examen Prev. 1 Tratamiento 2 Dolor 3 Ortodoncia 4 Ns/Nc 0</p>	<p>25.b) MOTIVO</p> <p>Examen Prev. 1 Tratamiento 2 Dolor 3 Ortodoncia 4 Ns/Nc 0</p>
<p>25.c) COSTE</p> <p>Pr. Den. Inf. 1 Osakidetza 2 Mutua colectiva 3 Particular 4 Mutua privada 5 Bienest. Social 6 Ns/Nc 0</p>	<p>25.c) COSTE</p> <p>Pr. Den. Inf. 1 Osakidetza 2 Mutua colectiva 3 Particular 4 Mutua privada 5 Bienest. Social 6 Ns/Nc 0</p>	<p>25.c) COSTE</p> <p>Pr. Den. Inf. 1 Osakidetza 2 Mutua colectiva 3 Particular 4 Mutua privada 5 Bienest. Social 6 Ns/Nc 0</p>	<p>25.c) COSTE</p> <p>Pr. Den. Inf. 1 Osakidetza 2 Mutua colectiva 3 Particular 4 Mutua privada 5 Bienest. Social 6 Ns/Nc 0</p>
<p>25.d) SATISFACCIÓN</p> <p>Ex Mb B R M Ns/Nc</p> <p>Trato Inform. 1 2 3 4 5 0</p> <p>Asistenc. 1 2 3 4 5 0</p>	<p>25.d) SATISFACCIÓN</p> <p>Ex Mb B R M Ns/Nc</p> <p>Trato Inform. 1 2 3 4 5 0</p> <p>Asistenc. 1 2 3 4 5 0</p>	<p>25.d) SATISFACCIÓN</p> <p>Ex Mb B R M Ns/Nc</p> <p>Trato Inform. 1 2 3 4 5 0</p> <p>Asistenc. 1 2 3 4 5 0</p>	<p>25.d) SATISFACCIÓN</p> <p>Ex Mb B R M Ns/Nc</p> <p>Trato Inform. 1 2 3 4 5 0</p> <p>Asistenc. 1 2 3 4 5 0</p>

ENFERMERA O MATRONA	ENFERMERA O MATRONA	ENFERMERA O MATRONA	ENFERMERA O MATRONA																																																																																																																								
26.a) Médico <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Enfermera <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Iniciativa propia <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Recetas <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Análisis <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	26.a) Médico <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Enfermera <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Iniciativa propia <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Recetas <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Análisis <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	26.a) Médico <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Enfermera <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Iniciativa propia <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Recetas <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Análisis <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	26.a) Médico <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Enfermera <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Iniciativa propia <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Recetas <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Análisis <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
26.b) LUGAR Ambulatorio <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Domicilio <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Privada <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Urgencias <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> → p.27 Teléfono <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Trabajo <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Consultas externas <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0	26.b) LUGAR Ambulatorio <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Domicilio <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Privada <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Urgencias <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> → p.27 Teléfono <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Trabajo <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Consultas externas <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0	26.b) LUGAR Ambulatorio <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Domicilio <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Privada <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Urgencias <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> → p.27 Teléfono <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Trabajo <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Consultas externas <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0	26.b) LUGAR Ambulatorio <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Domicilio <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Privada <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Urgencias <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> → p.27 Teléfono <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Trabajo <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Consultas externas <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																								
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
26.c) MOTIVO Embarazada <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Educ. Sanitaria <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Administ. <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Enf. crónica <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Revisión <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Inyecc. <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Masajes <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0	26.c) MOTIVO Embarazada <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Educ. Sanitaria <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Administ. <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Enf. crónica <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Revisión <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Inyecc. <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Masajes <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0	26.c) MOTIVO Embarazada <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Educ. Sanitaria <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Administ. <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Enf. crónica <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Revisión <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Inyecc. <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Masajes <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0	26.c) MOTIVO Embarazada <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Educ. Sanitaria <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Administ. <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Enf. crónica <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Revisión <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Inyecc. <table border="1"><tr><td>6</td></tr></table> Masajes <table border="1"><tr><td>7</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	0																																																																																								
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
6																																																																																																																											
7																																																																																																																											
0																																																																																																																											
26.d) COSTES Osakidetza <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Mutua colectiva <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Particular <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Mutua privada <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Bienest. Social <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	26.d) COSTES Osakidetza <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Mutua colectiva <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Particular <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Mutua privada <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Bienest. Social <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	26.d) COSTES Osakidetza <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Mutua colectiva <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Particular <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Mutua privada <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Bienest. Social <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	26.d) COSTES Osakidetza <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> Mutua colectiva <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> Particular <table border="1"><tr><td>3</td></tr></table> Mutua privada <table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> Bienest. Social <table border="1"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0																																																																																																
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
1																																																																																																																											
2																																																																																																																											
3																																																																																																																											
4																																																																																																																											
5																																																																																																																											
0																																																																																																																											
26.e) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc Trato <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Compet. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Inform. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Medios <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistenc. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	26.e) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc Trato <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Compet. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Inform. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Medios <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistenc. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	26.e) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc Trato <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Compet. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Inform. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Medios <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistenc. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	26.e) SATISFACCIÓN Ex Mb B R M Ns/Nc Trato <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Compet. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Inform. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Medios <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> Asistenc. <table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						
1	2	3	4	5	0																																																																																																																						

MÉDICOS

27.a) VECES

MÉDICOS

27.a) VECES

MÉDICOS

27.a) VECES

MÉDICOS

27.a) VECES

27.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

27.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

27.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

27.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

DENTISTAS

28.a) VECES

DENTISTAS

28.a) VECES

DENTISTAS

28.a) VECES

DENTISTAS

28.a) VECES

28.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

28.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

28.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

28.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

ENFERMERÍA

29.a) VECES

ENFERMERÍA

29.a) VECES

ENFERMERÍA

29.a) VECES

ENFERMERÍA

29.a) VECES

29.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

29.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

29.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

29.b) ULTIMA CONSULTA

Menos de 6 meses	1
6 meses a 1 año	2
+ 1 < de 2 años	3
+ 2 < de 5 años	4
+ de 5 años	5
Nunca	6
Ns/Nc	0

URGENCIAS 30.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(31) (31)</p>	1	2	0	URGENCIAS 30.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(31) (31)</p>	1	2	0	URGENCIAS 30.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(31) (31)</p>	1	2	0	URGENCIAS 30.a) Sí No Ns/Nc <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(31) (31)</p>	1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																								
1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																																																																																																																																																																					
30.b) VECES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				30.b) VECES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				30.b) VECES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				30.b) VECES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																																																																																											
30.c) ULTIMA VEZ Leve <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Asist. Inmediata <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Grave <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Importancia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	30.c) ULTIMA VEZ Leve <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Asist. Inmediata <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Grave <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Importancia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	30.c) ULTIMA VEZ Leve <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Asist. Inmediata <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Grave <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Importancia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	30.c) ULTIMA VEZ Leve <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Asist. Inmediata <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Grave <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Importancia <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0																																																																																																																																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
30.d) PROB. SALUD <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					30.d) PROB. SALUD <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					30.d) PROB. SALUD <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					30.d) PROB. SALUD <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																																																																																								
30.e) LUGAR Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Ambulatorio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Teléfono <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Otros <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table> → p.30g	1	2	3	4	5	0	30.e) LUGAR Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Ambulatorio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Teléfono <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Otros <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table> → p.30g	1	2	3	4	5	0	30.e) LUGAR Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Ambulatorio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Teléfono <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Otros <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table> → p.30g	1	2	3	4	5	0	30.e) LUGAR Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Ambulatorio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Teléfono <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Otros <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table> → p.30g	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																												
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
5																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
5																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
5																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
5																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
30.f) Nombre del centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					30.f) Nombre del centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					30.f) Nombre del centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					30.f) Nombre del centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																																																																																								
30.g) TIEMPO DE ESPERA Adecuado <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Largo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Excesivo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table>	1	2	3	30.g) TIEMPO DE ESPERA Adecuado <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Largo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Excesivo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table>	1	2	3	30.g) TIEMPO DE ESPERA Adecuado <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Largo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Excesivo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table>	1	2	3	30.g) TIEMPO DE ESPERA Adecuado <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> Largo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Excesivo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table>	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																								
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
30.h) Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> → p. 31.b Otro Centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Domic. M.C. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	30.h) Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> → p. 31.b Otro Centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Domic. M.C. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	30.h) Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> → p. 31.b Otro Centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Domic. M.C. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0	30.h) Hospital <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>1</td></tr></table> → p. 31.b Otro Centro <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> Domicilio <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>3</td></tr></table> Domic. M.C. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>4</td></tr></table> Ns/Nc <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>0</td></tr></table>	1	2	3	4	0																																																																																																																																																																																																																																																																
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
1																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3																																																																																																																																																																																																																																																																																							
4																																																																																																																																																																																																																																																																																							
0																																																																																																																																																																																																																																																																																							
30.i) SATISFACCIÓN <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Recep.</th><th>Ex</th><th>Mb</th><th>B</th><th>R</th><th>M</th><th>Ns/Nc</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Consulta</th><th>Compet.</th><th>Médico</th><th>Inform.</th><th>Infor. Alta</th><th>Medios</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Asistencia</th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc		1	2	3	4	5	0	Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0	Asistencia								1	2	3	4	5	0	30.i) SATISFACCIÓN <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Recep.</th><th>Ex</th><th>Mb</th><th>B</th><th>R</th><th>M</th><th>Ns/Nc</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Consulta</th><th>Compet.</th><th>Médico</th><th>Inform.</th><th>Infor. Alta</th><th>Medios</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Asistencia</th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc		1	2	3	4	5	0	Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0	Asistencia								1	2	3	4	5	0	30.i) SATISFACCIÓN <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Recep.</th><th>Ex</th><th>Mb</th><th>B</th><th>R</th><th>M</th><th>Ns/Nc</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Consulta</th><th>Compet.</th><th>Médico</th><th>Inform.</th><th>Infor. Alta</th><th>Medios</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Asistencia</th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc		1	2	3	4	5	0	Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0	Asistencia								1	2	3	4	5	0	30.i) SATISFACCIÓN <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Recep.</th><th>Ex</th><th>Mb</th><th>B</th><th>R</th><th>M</th><th>Ns/Nc</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Consulta</th><th>Compet.</th><th>Médico</th><th>Inform.</th><th>Infor. Alta</th><th>Medios</th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Asistencia</th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th><th> </th></tr> <tr><td> </td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr> </table>	Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc		1	2	3	4	5	0	Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0		1	2	3	4	5	0	Asistencia								1	2	3	4	5	0
Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Asistencia																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Asistencia																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Asistencia																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Recep.	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Consulta	Compet.	Médico	Inform.	Infor. Alta	Medios																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Asistencia																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																																																																																																																																																																	
30.j) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				30.j) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				30.j) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				30.j) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																																																																																																																																																																											

HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN																																																																																																																																				
31.a) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>(32)</td><td>(32)</td><td></td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	(32)	(32)		31.a) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>(32)</td><td>(32)</td><td></td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	(32)	(32)		31.a) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>(32)</td><td>(32)</td><td></td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	(32)	(32)		31.a) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>(32)</td><td>(32)</td><td></td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	(32)	(32)																																																																																																	
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
(32)	(32)																																																																																																																																						
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
(32)	(32)																																																																																																																																						
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
(32)	(32)																																																																																																																																						
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
(32)	(32)																																																																																																																																						
31.b) VECES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				31.b) VECES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				31.b) VECES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				31.b) VECES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																											
31.c) NOCHES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					31.c) NOCHES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					31.c) NOCHES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					31.c) NOCHES <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																								
31.e) <table border="1"><tr><td>Sí, en mano</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, por correo</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr></table>	Sí, en mano	1	Sí, por correo	2	No	3	Ns/Nc	0	31.e) <table border="1"><tr><td>Sí, en mano</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, por correo</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr></table>	Sí, en mano	1	Sí, por correo	2	No	3	Ns/Nc	0	31.e) <table border="1"><tr><td>Sí, en mano</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, por correo</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr></table>	Sí, en mano	1	Sí, por correo	2	No	3	Ns/Nc	0	31.e) <table border="1"><tr><td>Sí, en mano</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, por correo</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>Ns/Nc</td><td>0</td></tr></table>	Sí, en mano	1	Sí, por correo	2	No	3	Ns/Nc	0																																																																																																				
Sí, en mano	1																																																																																																																																						
Sí, por correo	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
Ns/Nc	0																																																																																																																																						
Sí, en mano	1																																																																																																																																						
Sí, por correo	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
Ns/Nc	0																																																																																																																																						
Sí, en mano	1																																																																																																																																						
Sí, por correo	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
Ns/Nc	0																																																																																																																																						
Sí, en mano	1																																																																																																																																						
Sí, por correo	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
Ns/Nc	0																																																																																																																																						
31.f) ALTA <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																															31.f) ALTA <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																															31.f) ALTA <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																															31.f) ALTA <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																										
31.g) HOSPITAL <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			31.g) HOSPITAL <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			31.g) HOSPITAL <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			31.g) HOSPITAL <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																																																																																																														
31.h) MÉDICO DE REFERENCIA <table border="1"><tr><td>Sí, Méd. general</td><td>1</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, Méd. especialista</td><td>2</td></tr><tr><td>Sí, Méd. particular</td><td>3</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, fam. o amigo Méd</td><td>4</td></tr><tr><td>No, otro Médico</td><td>5</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>No</td><td>6</td></tr></table>	Sí, Méd. general	1	p.31.i	Sí, Méd. especialista	2	Sí, Méd. particular	3	p.31.i	Sí, fam. o amigo Méd	4	No, otro Médico	5	p.31.i	No	6	31.h) MÉDICO DE REFERENCIA <table border="1"><tr><td>Sí, Méd. general</td><td>1</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, Méd. especialista</td><td>2</td></tr><tr><td>Sí, Méd. particular</td><td>3</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, fam. o amigo Méd</td><td>4</td></tr><tr><td>No, otro Médico</td><td>5</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>No</td><td>6</td></tr></table>	Sí, Méd. general	1	p.31.i	Sí, Méd. especialista	2	Sí, Méd. particular	3	p.31.i	Sí, fam. o amigo Méd	4	No, otro Médico	5	p.31.i	No	6	31.h) MÉDICO DE REFERENCIA <table border="1"><tr><td>Sí, Méd. general</td><td>1</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, Méd. especialista</td><td>2</td></tr><tr><td>Sí, Méd. particular</td><td>3</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, fam. o amigo Méd</td><td>4</td></tr><tr><td>No, otro Médico</td><td>5</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>No</td><td>6</td></tr></table>	Sí, Méd. general	1	p.31.i	Sí, Méd. especialista	2	Sí, Méd. particular	3	p.31.i	Sí, fam. o amigo Méd	4	No, otro Médico	5	p.31.i	No	6	31.h) MÉDICO DE REFERENCIA <table border="1"><tr><td>Sí, Méd. general</td><td>1</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, Méd. especialista</td><td>2</td></tr><tr><td>Sí, Méd. particular</td><td>3</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>Sí, fam. o amigo Méd</td><td>4</td></tr><tr><td>No, otro Médico</td><td>5</td><td rowspan="2">p.31.i</td></tr><tr><td>No</td><td>6</td></tr></table>	Sí, Méd. general	1	p.31.i	Sí, Méd. especialista	2	Sí, Méd. particular	3	p.31.i	Sí, fam. o amigo Méd	4	No, otro Médico	5	p.31.i	No	6																																																																								
Sí, Méd. general	1	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, Méd. especialista	2																																																																																																																																						
Sí, Méd. particular	3	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, fam. o amigo Méd	4																																																																																																																																						
No, otro Médico	5	p.31.i																																																																																																																																					
No	6																																																																																																																																						
Sí, Méd. general	1	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, Méd. especialista	2																																																																																																																																						
Sí, Méd. particular	3	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, fam. o amigo Méd	4																																																																																																																																						
No, otro Médico	5	p.31.i																																																																																																																																					
No	6																																																																																																																																						
Sí, Méd. general	1	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, Méd. especialista	2																																																																																																																																						
Sí, Méd. particular	3	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, fam. o amigo Méd	4																																																																																																																																						
No, otro Médico	5	p.31.i																																																																																																																																					
No	6																																																																																																																																						
Sí, Méd. general	1	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, Méd. especialista	2																																																																																																																																						
Sí, Méd. particular	3	p.31.i																																																																																																																																					
Sí, fam. o amigo Méd	4																																																																																																																																						
No, otro Médico	5	p.31.i																																																																																																																																					
No	6																																																																																																																																						
31.i) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	31.i) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	31.i) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0	31.i) <table border="1"><tr><td>Sí</td><td>No</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>0</td></tr></table>	Sí	No	Ns/Nc	1	2	0																																																																																																												
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
Sí	No	Ns/Nc																																																																																																																																					
1	2	0																																																																																																																																					
31.j) <table border="1"><tr><td>Sí, ellos mismos</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, a través de mí</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>No lo sé</td><td>4</td></tr></table>	Sí, ellos mismos	1	Sí, a través de mí	2	No	3	No lo sé	4	31.j) <table border="1"><tr><td>Sí, ellos mismos</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, a través de mí</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>No lo sé</td><td>4</td></tr></table>	Sí, ellos mismos	1	Sí, a través de mí	2	No	3	No lo sé	4	31.j) <table border="1"><tr><td>Sí, ellos mismos</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, a través de mí</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>No lo sé</td><td>4</td></tr></table>	Sí, ellos mismos	1	Sí, a través de mí	2	No	3	No lo sé	4	31.j) <table border="1"><tr><td>Sí, ellos mismos</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, a través de mí</td><td>2</td></tr><tr><td>No</td><td>3</td></tr><tr><td>No lo sé</td><td>4</td></tr></table>	Sí, ellos mismos	1	Sí, a través de mí	2	No	3	No lo sé	4																																																																																																				
Sí, ellos mismos	1																																																																																																																																						
Sí, a través de mí	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
No lo sé	4																																																																																																																																						
Sí, ellos mismos	1																																																																																																																																						
Sí, a través de mí	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
No lo sé	4																																																																																																																																						
Sí, ellos mismos	1																																																																																																																																						
Sí, a través de mí	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
No lo sé	4																																																																																																																																						
Sí, ellos mismos	1																																																																																																																																						
Sí, a través de mí	2																																																																																																																																						
No	3																																																																																																																																						
No lo sé	4																																																																																																																																						
31.k) <table border="1"><tr><td>Sí, me lo aconsejaron</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, propia iniciativa</td><td>2</td></tr><tr><td>No lo tenía previsto</td><td>3</td></tr></table>	Sí, me lo aconsejaron	1	Sí, propia iniciativa	2	No lo tenía previsto	3	31.k) <table border="1"><tr><td>Sí, me lo aconsejaron</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, propia iniciativa</td><td>2</td></tr><tr><td>No lo tenía previsto</td><td>3</td></tr></table>	Sí, me lo aconsejaron	1	Sí, propia iniciativa	2	No lo tenía previsto	3	31.k) <table border="1"><tr><td>Sí, me lo aconsejaron</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, propia iniciativa</td><td>2</td></tr><tr><td>No lo tenía previsto</td><td>3</td></tr></table>	Sí, me lo aconsejaron	1	Sí, propia iniciativa	2	No lo tenía previsto	3	31.k) <table border="1"><tr><td>Sí, me lo aconsejaron</td><td>1</td></tr><tr><td>Sí, propia iniciativa</td><td>2</td></tr><tr><td>No lo tenía previsto</td><td>3</td></tr></table>	Sí, me lo aconsejaron	1	Sí, propia iniciativa	2	No lo tenía previsto	3																																																																																																												
Sí, me lo aconsejaron	1																																																																																																																																						
Sí, propia iniciativa	2																																																																																																																																						
No lo tenía previsto	3																																																																																																																																						
Sí, me lo aconsejaron	1																																																																																																																																						
Sí, propia iniciativa	2																																																																																																																																						
No lo tenía previsto	3																																																																																																																																						
Sí, me lo aconsejaron	1																																																																																																																																						
Sí, propia iniciativa	2																																																																																																																																						
No lo tenía previsto	3																																																																																																																																						
Sí, me lo aconsejaron	1																																																																																																																																						
Sí, propia iniciativa	2																																																																																																																																						
No lo tenía previsto	3																																																																																																																																						
31.l) SATISFACCIÓN <table border="1"><tr><td>Ex</td><td>Mb</td><td>B</td><td>R</td><td>M</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Inform. Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td><td></td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	Inform. Medios	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0		Asistencia	1	2	3	4	5	0	31.l) SATISFACCIÓN <table border="1"><tr><td>Ex</td><td>Mb</td><td>B</td><td>R</td><td>M</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Inform. Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td><td></td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	Inform. Medios	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0		Asistencia	1	2	3	4	5	0	31.l) SATISFACCIÓN <table border="1"><tr><td>Ex</td><td>Mb</td><td>B</td><td>R</td><td>M</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Inform. Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td><td></td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	Inform. Medios	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0		Asistencia	1	2	3	4	5	0	31.l) SATISFACCIÓN <table border="1"><tr><td>Ex</td><td>Mb</td><td>B</td><td>R</td><td>M</td><td>Ns/Nc</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Inform. Medios</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td><td></td></tr></table> <table border="1"><tr><td>Asistencia</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>0</td></tr></table>	Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc	1	2	3	4	5	0	Inform. Medios	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0		Asistencia	1	2	3	4	5	0
Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																		
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Inform. Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	
Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																		
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Inform. Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	
Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																		
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Inform. Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	
Ex	Mb	B	R	M	Ns/Nc																																																																																																																																		
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Inform. Medios	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	
1	2	3	4	5	0																																																																																																																																		
Asistencia	1	2	3	4	5	0																																																																																																																																	

31.m) COSTES

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

31.m) COSTES

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

31.m) COSTES

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

m) COSTES

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

31.n)	Sí	No	Ns/Nc
	1	2	0

31.n)	Sí	No	Ns/Nc
	1	2	0

31.n)	Sí	No	Ns/Nc
	1	2	0

31.n)	Sí	No	Ns/Nc
	1	2	0

31.o) TIEMPO

Corto	1
Adecuado	2
Largo	3

31.o) TIEMPO

Corto	1
Adecuado	2
Largo	3

31.o) TIEMPO

Corto	1
Adecuado	2
Largo	3

31.o) TIEMPO

Corto	1
Adecuado	2
Largo	3

ACCIDENTES

34.a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(35a)

34.b) ¿Cuántos?

--	--

ACCIDENTES

34.a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(35a)

34.b) ¿Cuántos?

--	--

ACCIDENTES

34.a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(35a)

34.b) ¿Cuántos?

--	--

ACCIDENTES

34.a)

Sí	No	Ns/Nc
1	2	0

(35a)

34.b) ¿Cuántos?

--	--

34.c) ÚLTIMO ACCIDENTE

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

34.c) ÚLTIMO ACCIDENTE

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

34.c) ÚLTIMO ACCIDENTE

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

34.c) ÚLTIMO ACCIDENTE

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

34.d) MECANISMO

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

34.d) MECANISMO

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

34.d) MECANISMO

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

34.d) MECANISMO

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

34.e) LOCALIZACIÓN

	Sí	No	Ns/Nc
Cab.,cara y cuello	1	2	0
Tórax,abdom.,espalda	1	2	0
Ext. superiores	1	2	0
Ext. Inferiores	1	2	0

34.e) LOCALIZACIÓN

	Sí	No	Ns/Nc
Cab.,cara y cuello	1	2	0
Tórax,abdom.,espalda	1	2	0
Ext. superiores	1	2	0
Ext. inferiores	1	2	0

34.e) LOCALIZACIÓN

	Sí	No	Ns/Nc
Cab.,cara y cuello	1	2	0
Tórax,abdom.,espalda	1	2	0
Ext. superiores	1	2	0
Ext. inferiores	1	2	0

34.e) LOCALIZACIÓN

	Sí	No	Ns/Nc
Cab.,cara y cuello	1	2	0
Tórax,abdom.,espalda	1	2	0
Ext. superiores	1	2	0
Ext. inferiores	1	2	0

34.f) CONSECUENCIAS

	Sí	No	Ns/Nc
Suspender activid.	1	2	0
Consultar médico	1	2	0
Servicio urgencias	1	2	0
Ingreso	1	2	0
Ingreso en UCI	1	2	0
Problemas	1	2	0

34.f) CONSECUENCIAS

	Sí	No	Ns/Nc
Suspender activid.	1	2	0
Consultar médico	1	2	0
Servicio urgencias	1	2	0
Ingreso	1	2	0
Ingreso en UCI	1	2	0
Problemas	1	2	0

34.f) CONSECUENCIAS

	Sí	No	Ns/Nc
Suspender activid.	1	2	0
Consultar médico	1	2	0
Servicio urgencias	1	2	0
Ingreso	1	2	0
Ingreso en UCI	1	2	0
Problemas	1	2	0

34.f) CONSECUENCIAS

	Sí	No	Ns/Nc
Suspender activid.	1	2	0
Consultar médico	1	2	0
Servicio urgencias	1	2	0
Ingreso	1	2	0
Ingreso en UCI	1	2	0
Problemas	1	2	0

35) N. PERSONA <input type="text"/>	35) N. PERSONA <input type="text"/>	35) N. PERSONA <input type="text"/>	35) N. PERSONA <input type="text"/>
35.a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	35.a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	35.a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>	35.a) día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>
35.b) EDAD <input type="text"/>	35.b) EDAD <input type="text"/>	35.b) EDAD <input type="text"/>	35.b) EDAD <input type="text"/>
35.c) SEXO Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	35.c) SEXO Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	35.c) SEXO Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	35.c) SEXO Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
35.d) PRESENCIA Ausente <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	35.d) PRESENCIA Ausente <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	35.d) PRESENCIA Ausente <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	35.d) PRESENCIA Ausente <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>
35.e) NACIMIENTO C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Fuera C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Extr. País comunit. <input type="checkbox"/> Extr. País no comun. <input type="checkbox"/> Especificar país <input type="text"/>	35.e) NACIMIENTO C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Fuera C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Extr. País comunit. <input type="checkbox"/> Extr. País no comun. <input type="checkbox"/> Especificar país <input type="text"/>	35.e) NACIMIENTO C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Fuera C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Extr. País comunit. <input type="checkbox"/> Extr. País no comun. <input type="checkbox"/> Especificar país <input type="text"/>	35.e) NACIMIENTO C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Fuera C.A.P.V. <input type="checkbox"/> Extr. País comunit. <input type="checkbox"/> Extr. País no comun. <input type="checkbox"/> Especificar país <input type="text"/>
35.f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>	35.f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>	35.f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>	34.f) TIEMPO ESTANCIA AÑOS <input type="text"/>
35.g) ESTADO CIVIL DE HECHO Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a o en pareja <input type="checkbox"/> Separ./Divorc. <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	35.g) ESTADO CIVIL DE HECHO Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a o en pareja <input type="checkbox"/> Separ./Divorc. <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	35.g) ESTADO CIVIL DE HECHO Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a o en pareja <input type="checkbox"/> Separ./Divorc. <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	35.g) ESTADO CIVIL DE HECHO Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a o en pareja <input type="checkbox"/> Separ./Divorc. <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>
35.h) PARENTESCO Cabeza familia <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Padre, madre, sueg. <input type="checkbox"/> Yerno, nuera <input type="checkbox"/> Otros familiares <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	35.h) PARENTESCO Cabeza familia <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Padre, madre, sueg. <input type="checkbox"/> Yerno, nuera <input type="checkbox"/> Otros familiares <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	35.h) PARENTESCO Cabeza familia <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Padre, madre, sueg. <input type="checkbox"/> Yerno, nuera <input type="checkbox"/> Otros familiares <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	35.h) PARENTESCO Cabeza familia <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Padre, madre, sueg. <input type="checkbox"/> Yerno, nuera <input type="checkbox"/> Otros familiares <input type="checkbox"/> No familiares <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>
35.i) FRECUENCIA Siempre <input type="checkbox"/> Fines de semana <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> → p.36a	35.i) FRECUENCIA Siempre <input type="checkbox"/> Fines de semana <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> → p.36a	35.i) FRECUENCIA Siempre <input type="checkbox"/> Fines de semana <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> → p.36a	35.i) FRECUENCIA Siempre <input type="checkbox"/> Fines de semana <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> → p.36a
35.j) HORAS LABORES HOGAR Laborables <input type="checkbox"/> Fin semana <input type="checkbox"/> < 1h <input type="checkbox"/> 1-3 h <input type="checkbox"/> 4-5 h <input type="checkbox"/> 6-8 h <input type="checkbox"/> > 8h <input type="checkbox"/>	35.j) HORAS LABORES HOGAR Laborables <input type="checkbox"/> Fin semana <input type="checkbox"/> < 1h <input type="checkbox"/> 1-3 h <input type="checkbox"/> 4-5 h <input type="checkbox"/> 6-8 h <input type="checkbox"/> > 8h <input type="checkbox"/>	35.j) HORAS LABORES HOGAR Laborables <input type="checkbox"/> Fin semana <input type="checkbox"/> < 1h <input type="checkbox"/> 1-3 h <input type="checkbox"/> 4-5 h <input type="checkbox"/> 6-8 h <input type="checkbox"/> > 8h <input type="checkbox"/>	35.j) HORAS LABORES HOGAR Laborables <input type="checkbox"/> Fin semana <input type="checkbox"/> < 1h <input type="checkbox"/> 1-3 h <input type="checkbox"/> 4-5 h <input type="checkbox"/> 6-8 h <input type="checkbox"/> > 8h <input type="checkbox"/>
PARA 14 O MÁS AÑOS 36.a) ESTUDIOS Analfabetos <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> Graduado Escolar <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	PARA 14 O MÁS AÑOS 36.a) ESTUDIOS Analfabetos <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> Graduado Escolar <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	PARA 14 O MÁS AÑOS 36.a) ESTUDIOS Analfabetos <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> Graduado Escolar <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>	PARA 14 O MÁS AÑOS 36.a) ESTUDIOS Analfabetos <input type="checkbox"/> Sin estudios <input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> Graduado Escolar <input type="checkbox"/> B.U.P. <input type="checkbox"/> E. Técnicas <input type="checkbox"/> F. Universit. <input type="checkbox"/> Ns/Nc <input type="checkbox"/>

<p>36.b) S. LABORAL</p> <p>Trabajando</p> <p>En paro</p> <p>Primer empleo</p> <p>Jubilado</p> <p>Estudiante</p> <p>Labores hogar</p> <p>Incap. Permanente</p> <p>Otros</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>36.b) S. LABORAL</p> <p>Trabajando</p> <p>En paro</p> <p>Primer empleo</p> <p>Jubilado</p> <p>Estudiante</p> <p>Labores hogar</p> <p>Incap. Permanente</p> <p>Otros</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>36.b) S. LABORAL</p> <p>Trabajando</p> <p>En paro</p> <p>Primer empleo</p> <p>Jubilado</p> <p>Estudiante</p> <p>Labores hogar</p> <p>Incap. Permanente</p> <p>Otros</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>36.b) S. LABORAL</p> <p>Trabajando</p> <p>En paro</p> <p>Primer empleo</p> <p>Jubilado</p> <p>Estudiante</p> <p>Labores hogar</p> <p>Incap. Permanente</p> <p>Otros</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>
<p>36.c) TIEMPO EN PARO (MESES)</p> <p>_____</p>	<p>36.c) TIEMPO EN PARO (MESES)</p> <p>_____</p>	<p>36.c) TIEMPO EN PARO (MESES)</p> <p>_____</p>	<p>36.c) TIEMPO EN PARO (MESES)</p> <p>_____</p>
<p>37.a) CARGO</p> <p>Dir., Subdir.</p> <p>Téc. Superior</p> <p>Téc. Medios</p> <p>Capataces</p> <p>Ofic. Administr.</p> <p>Aux. Administr.</p> <p>Aprend., Ayudantes</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.a) CARGO</p> <p>Dir., Subdir.</p> <p>Téc. Superior</p> <p>Téc. Medios</p> <p>Capataces</p> <p>Ofic. Administr.</p> <p>Aux. Administr.</p> <p>Aprend., Ayudantes</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.a) CARGO</p> <p>Dir., Subdir.</p> <p>Téc. Superior</p> <p>Téc. Medios</p> <p>Capataces</p> <p>Ofic. Administr.</p> <p>Aux. Administr.</p> <p>Aprend., Ayudantes</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.a) CARGO</p> <p>Dir., Subdir.</p> <p>Téc. Superior</p> <p>Téc. Medios</p> <p>Capataces</p> <p>Ofic. Administr.</p> <p>Aux. Administr.</p> <p>Aprend., Ayudantes</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>
<p>37.b) OCUPACIÓN</p> <p>Código de ocupación</p> <p>_____</p>	<p>37.b) OCUPACIÓN</p> <p>Código de ocupación</p> <p>_____</p>	<p>37.b) OCUPACIÓN</p> <p>Código de ocupación</p> <p>_____</p>	<p>37.b) OCUPACIÓN</p> <p>Código de ocupación</p> <p>_____</p>
<p>37.c) RELACIÓN</p> <p>Empleador</p> <p>Autónomo</p> <p>Cooperativista</p> <p>Asalar. Fijo</p> <p>Asalar. Eventual</p> <p>Ayuda familiar</p> <p>Otras</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.c) RELACIÓN</p> <p>Empleador</p> <p>Autónomo</p> <p>Cooperativista</p> <p>Asalar. Fijo</p> <p>Asalar. Eventual</p> <p>Ayuda familiar</p> <p>Otras</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.c) RELACIÓN</p> <p>Empleador</p> <p>Autónomo</p> <p>Cooperativista</p> <p>Asalar. Fijo</p> <p>Asalar. Eventual</p> <p>Ayuda familiar</p> <p>Otras</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.c) RELACIÓN</p> <p>Empleador</p> <p>Autónomo</p> <p>Cooperativista</p> <p>Asalar. Fijo</p> <p>Asalar. Eventual</p> <p>Ayuda familiar</p> <p>Otras</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>
<p>37.d) ACTIVIDAD</p> <p>Agric., Miner., Pesca</p> <p>Industria</p> <p>Construcción</p> <p>Adm. Pública</p> <p>Profesionales</p> <p>Comercio</p> <p>Otros Servicios</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.d) ACTIVIDAD</p> <p>Agric., Miner., Pesca</p> <p>Industria</p> <p>Construcción</p> <p>Adm. Pública</p> <p>Profesionales</p> <p>Comercio</p> <p>Otros Servicios</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.d) ACTIVIDAD</p> <p>Agric., Miner., Pesca</p> <p>Industria</p> <p>Construcción</p> <p>Adm. Pública</p> <p>Profesionales</p> <p>Comercio</p> <p>Otros Servicios</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>	<p>37.d) ACTIVIDAD</p> <p>Agric., Miner., Pesca</p> <p>Industria</p> <p>Construcción</p> <p>Adm. Pública</p> <p>Profesionales</p> <p>Comercio</p> <p>Otros Servicios</p> <p>Ns/Nc</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>0</p>
<p>ESTAN TRABAJANDO</p> <p>37.e) DEDICACIÓN</p> <p>Menos de 5 horas</p> <p>De 5 a 15 horas</p> <p>De 16 a 25 horas</p> <p>De 26 a 40 horas</p> <p>Más de 40 horas</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>ESTAN TRABAJANDO</p> <p>37.e) DEDICACIÓN</p> <p>Menos de 5 horas</p> <p>De 5 a 15 horas</p> <p>De 16 a 25 horas</p> <p>De 26 a 40 horas</p> <p>Más de 40 horas</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>ESTAN TRABAJANDO</p> <p>37.e) DEDICACIÓN</p> <p>Menos de 5 horas</p> <p>De 5 a 15 horas</p> <p>De 16 a 25 horas</p> <p>De 26 a 40 horas</p> <p>Más de 40 horas</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>ESTAN TRABAJANDO</p> <p>37.e) DEDICACIÓN</p> <p>Menos de 5 horas</p> <p>De 5 a 15 horas</p> <p>De 16 a 25 horas</p> <p>De 26 a 40 horas</p> <p>Más de 40 horas</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>
<p>37.f) TIPO JORNADA</p> <p>J. partida</p> <p>J. continua mañana</p> <p>J. continua tarde</p> <p>J. continua noche</p> <p>Tur. mañana y tarde</p> <p>Tur. incluyen noches</p> <p>J. irregular o variable</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>	<p>37.f) TIPO JORNADA</p> <p>J. partida</p> <p>J. continua mañana</p> <p>J. continua tarde</p> <p>J. continua noche</p> <p>Tur. mañana y tarde</p> <p>Tur. incluyen noches</p> <p>J. irregular o variable</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>	<p>37.f) TIPO JORNADA</p> <p>J. partida</p> <p>J. continua mañana</p> <p>J. continua tarde</p> <p>J. continua noche</p> <p>Tur. mañana y tarde</p> <p>Tur. incluyen noches</p> <p>J. irregular o variable</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>	<p>37.f) TIPO JORNADA</p> <p>J. partida</p> <p>J. continua mañana</p> <p>J. continua tarde</p> <p>J. continua noche</p> <p>Tur. mañana y tarde</p> <p>Tur. incluyen noches</p> <p>J. irregular o variable</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>

37.g) TIPO CONTRATO

Duración indefinida	1
Temp. menos de 3 meses	2
Temp. 3 meses a 6 meses	3
Temp. 6 meses a 1 año	4
Temp. más de 1 año	5
Sin contrato	6

37.g) TIPO CONTRATO

Duración indefinida	1
Temp. menos de 3 meses	2
Temp. 3 meses a 6 meses	3
Temp. 6 meses a 1 año	4
Temp. más de 1 año	5
Sin contrato	6

37.g) TIPO CONTRATO

Duración indefinida	1
Temp. menos de 3 meses	2
Temp. 3 meses a 6 meses	3
Temp. 6 meses a 1 año	4
Temp. más de 1 año	5
Sin contrato	6

37.g) TIPO CONTRATO

Duración indefinida	1
Temp. menos de 3 meses	2
Temp. 3 meses a 6 meses	3
Temp. 6 meses a 1 año	4
Temp. más de 1 año	5
Sin contrato	6

PARA TODOS**38.a) INGRESOS**

Hasta 300 €	1
300-450 €	2
451-600 €	3
601-750 €	4
751-900 €	5
901-1.200 €	6
1.201-1.500 €	7
1.501-1.800 €	8
1.801-2.400 €	9
Más de 2.400 €	10
Ns/Nc	11

PARA TODOS**38.a) INGRESOS**

Hasta 300 €	1
300-450 €	2
451-600 €	3
601-750 €	4
751-900 €	5
901-1.200 €	6
1.201-1.500 €	7
1.501-1.800 €	8
1.801-2.400 €	9
Más de 2.400 €	10
Ns/Nc	11

PARA TODOS**38.a) INGRESOS**

Hasta 300 €	1
300-450 €	2
451-600 €	3
601-750 €	4
751-900 €	5
901-1.200 €	6
1.201-1.500 €	7
1.501-1.800 €	8
1.801-2.400 €	9
Más de 2.400 €	10
Ns/Nc	11

PARA TODOS**38.a) INGRESOS**

Hasta 300 €	1
300-450 €	2
451-600 €	3
601-750 €	4
751-900 €	5
901-1.200 €	6
1.201-1.500 €	7
1.501-1.800 €	8
1.801-2.400 €	9
Más de 2.400 €	10
Ns/Nc	11