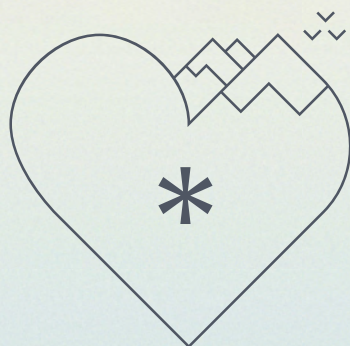


Enquesta Nacional de Salut d'Andorra



2024

Manual Metodològic

Coordinació del projecte

Àrea de Prevenció, Promoció i Vigilància de la Salut
Mireia García Carrasco

Redacció del manual

Àrea de Prevenció, Promoció i Vigilància de la Salut
Mireia García Carrasco

Andorra Recerca + Innovació
Ot Guillaumet Fages

Digitalització de l'enquesta

Andorra Recerca + Innovació
Ot Guillaumet Fages

Treball de camp

Andorra Recerca + Innovació
Joan Micó
Ot Guillaumet Fages

Assessorament

Agència de Salut Pública de Barcelona
Xavier Bartoll

Agraïments

A tot el personal de les àrees i els departaments que han participat en l'elaboració del qüestionari i la planificació i realització de l'Enquesta.



Índex

Introducció	4
Objectius de l'Enquesta	5
Objectiu general	6
Objectius específics	6
Característiques tècniques de l'Enquesta	7
Univers estadístic, unitat mostral i grandària de la mostra	8
Selecció de les persones per entrevistar	8
Tipus d'enquesta i estructura del qüestionari	8
Desenvolupament del treball de camp	10
Formació de les entrevistadores	11
Persones amb qui es va contactar i mostra obtinguda	11
Seguiment i control de qualitat	11
Definició de variables i descripció de variables compostes	12
Sexe i gènere	13
Convivència	13
Estat de salut	13
Morbidityat crònica	14
Restricció de l'activitat	14
Discapacitats i autonomia	14
Salut mental	15
Suport social	15
Accidents	16
Visites mèdiques	17
Atenció primària	17
Atenció especialitzada	18
Hospitalitzacions	18
Atenció d'urgències	18
Necessitat d'atenció sanitària no satisfeta	19
Pràctiques preventives	19
Activitat física	20
Alimentació	21
Consum de substàncies	21
Addiccions conductuals	25
Sexualitat	26
Context familiar i habitatge	26
Discriminació	27
Violències	28
Dades sociodemogràfiques	28
Fitxa d'observació	29
Annexes	30
Annex. Qüestionari general	31

Introducció



L'enquesta de salut per entrevista és un instrument útil per obtenir informació de la població respecte a fenòmens subjectius relacionats amb la salut. L'Enquesta nacional de salut d'Andorra (ENSA) és una actuació estadística de caràcter oficial prevista en la Llei 13/2022, del 12 de maig, del Pla d'estadística 2022-2025. La seva finalitat és conèixer la percepció que tenen els ciutadans i les ciutadanes sobre el seu estat de salut, els problemes de salut, els estils de vida i la utilització dels serveis sanitaris. Permet obtenir informació de la població relativa a aspectes relacionats amb la salut: salut percebuda, qualitat de vida, salut mental i restricció de l'activitat.



També es recull informació sobre hàbits relacionats amb la salut (consum de tabac, d'alcohol i altres drogues, addiccions sense substància, activitat física, alimentació i sexualitat), l'ús de serveis sanitaris i la realització de pràctiques preventives.

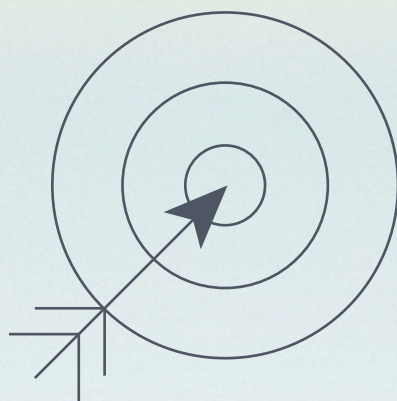


L'ENSA 2024 és la cinquena enquesta de salut feta a Andorra. Les anteriors es van fer el 1991, el 1997, el 2002 i el 2011. Aquest any es vol actualitzar la informació, descriure l'evolució dels indicadors principals i recollir dades d'altres aspectes relacionats amb la salut no preguntats anteriorment, com és l'addicció sense substància.



Aquest manual recull els objectius de l'ENSA 2024, descriu la metodologia utilitzada per posar-la en marxa i recull la base conceptual i la descripció de les variables valorades.

Objectius de l'enquesta



Objectiu general

Proporcionar informació respecte a la salut, els estils de vida i la utilització dels serveis sanitaris i socials de la població resident a Andorra i els seus determinants, per adequar les polítiques de salut i la gestió dels serveis a les necessitats de la població, així com per usar-la en la recerca.

Objectius específics

- Descriure el context familiar i d'habitatge de la població resident a Andorra.
- Descriure la situació social, econòmica i laboral de la població.
- Conèixer l'estat de salut percebut, la restricció de l'activitat, la presència de trastorns crònics i la presència de lesions per accident.
- Descriure les limitacions d'activitats de la vida diària i l'autonomia de la gent gran.
- Conèixer el suport social de la població i la seva relació amb la salut.
- Conèixer els hàbits alimentaris de la població resident a Andorra.
- Estimar la prevalença de pràctica d'activitat física tant habitual com de lleure.
- Estimar la prevalença d'obesitat en la població resident a Andorra i valorar-ne la relació amb el tipus d'activitat física practicada.
- Estimar la prevalença de consum de tabac, alcohol, cànnabis i altres substàncies i de comportaments que poden desenvolupar una addicció (joc amb diners i ús d'Internet).
- Descriure la utilització de serveis sanitaris, l'ús de medicaments prescrits i no prescrits i la realització de pràctiques preventives.
- Conèixer la valoració de la població respecte a l'atenció primària de salut.
- Relacionar l'estat de salut percebut, la utilització de serveis sanitaris, la realització de pràctiques preventives i les conductes relacionades amb la salut amb les característiques demogràfiques i socioeconòmiques de la població.

Característiques tècniques de l'Enquesta



Univers estadístic, unitat mostral i grandària de la mostra

El marc mostral de l'ENSA està format pel conjunt de la població estimada resident a Andorra de 15 anys o més, que ascendia a 75.155 persones el 31 de desembre del 2023, segons les dades del Departament d'Estadística. El treball de camp de l'Enquesta va començar el 12 de març i va finalitzar el 23 de setembre del 2024.

El nombre total d'entrevistes fetes va ser de 904 (441 homes i 463 dones), respecte de les 900 definides inicialment. Aquesta grandària mostral es va calcular per obtenir un marge d'error proper al $\pm 3,3\%$, amb un nivell de confiança del 95% per als principals indicadors.

Selecció de les persones per entrevistar

La selecció de les persones per entrevistar es va dur a terme mitjançant un procés de mostreig aleatori estratificat per sexe, rang d'edat, parròquia i nacionalitat agrupada, a partir del cens de població estimat proporcionat pels comuns. La unitat mostral comprèn persones de 15 anys o més, residents al Principat d'Andorra no institucionalitzades. Es va preveure una estratègia de substitucions per afrontar les negatives a respondre o situacions que impossibilitessin la resposta (canvi de domicili, no localització, error d'adreça, etc.) amb persones de característiques similars segons els criteris de classificació: sexe, rang d'edat, parròquia i nacionalitat agrupada.

Tipus d'enquesta y estructura del qüestionari

L'ENSA es va fer mitjançant entrevistes personals en el mateix domicili de la persona seleccionada, a càrrec d'enquestadores professionals d'Andorra Recerca + Innovació degudament formades. Per facilitar la col·laboració de la població, es va elaborar una carta de presentació signada per la ministra de Salut, que les enquestadores donaven a les persones seleccionades en el primer contacte.

El qüestionari utilitzat està basat en el que es va fer servir en l'ENSA de l'any 2011. El va dissenyar un grup de treball en el qual van participar professionals del Ministeri de Salut, del Departament d'Estadística, d'Andorra Recerca + Innovació i de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

Es va dissenyar un únic qüestionari general (annex) per a la població de 15 anys o més amb un total de 169 preguntes. La durada per respondre el qüestionari va ser d'uns 45 minuts. El qüestionari està dividit en diversos apartats en funció de la naturalesa de les preguntes. L'estructura resultant es mostra de forma sintètica a la taula 1.

Es va fer una prova pilot del qüestionari entre el gener i el febrer del 2024. Arran d'aquesta prova pilot es van fer canvis menors per millorar-ne la comprensió.

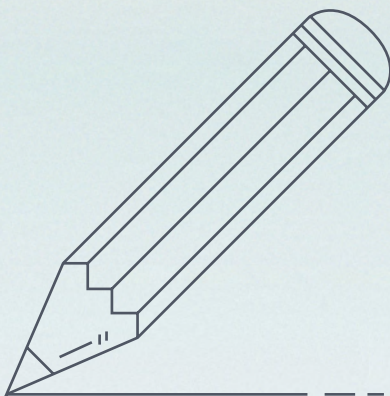
Taula 1. Apartats temàtics i preguntes incloses en l'Enquesta nacional de salut d'Andorra 2024 en comparació amb l'ENSA 2011.

Apartats	Preguntes ENSA 2024 (n=169)	Preguntes ENSA 2011 (n=200)
Edat, sexe i convivència	1-4	*
Estat de salut	5-9	42-45
Morbiditat crònica	10	71-73
Restricció de l'activitat	11-13	52-58
Discapacitats	14	59-70
Autonomia	15-17	74-89
Salut mental	18	-
Suport social	19-22	185-194
Accidents	23-24	90-91
Visites mèdiques	25-28	92-103
Atenció primària	29-50	104-124
Atenció especialitzada	51-54	134-138
Hospitalitzacions	55-59	125-128
Atenció d'urgències	60-63	129-133
Atenció mèdica no atesa	64-66	102-103
Pràctiques preventives	67-83	139-150
Activitat física	84-90	154-160
Alimentació	91-94	-
Tabac	95-103	161-173
Alcohol	104-108	174-180
Cànnabis i altres drogues	109-113	-
Jocs	114-119	-
Ús de pantalles i Internet	120-121	-
Sexualitat	122-127	199-200
Context familiar i habitatge	128-145	1-15
Discriminació	146	-
Violències	147	-
Dades sociodemogràfiques	148-169	15-41
Serveis socials	-	151-153
Opinions generals	-	195-198
Fitxa d'observació	A-K	-

* Inclòs en "Dades sociodemogràfiques"

Com a canvis respecte de l'enquesta anterior destaquen la incorporació dels apartats Jocs, Ús de pantalles i Internet, Cànnabis i altres drogues, Discriminació, Violències, Alimentació i Salut mental. Aquests dos últims no es van incloure en l'ENSA 2011 perquè estava previst fer enquestes específiques d'aquestes qüestions. Per altra banda, s'han exclòs d'aquesta edició l'apartat de Serveis socials i el d'Opinions generals.

Desenvolupament del treball de camp



Formació de les entrevistadores

El treball de camp el va dur a terme el grup de sociologia d'Andorra Recerca + Innovació. Es va configurar el qüestionari en el programa Gaudia per fer la recollida de dades directament en una tauleta. Posteriorment, amb la col·laboració de personal del Ministeri de Salut, es va fer una formació adreçada a les entrevistadores dividida en dos sessions, fetes els dies 6 i 7 de març, d'una durada de tres hores i mitja. En aquesta formació es van explicar els objectius de l'Enquesta, es van revisar i comentar les preguntes del qüestionari i es van fer recomanacions perquè el treball de camp es desenvolupés de manera satisfactòria. Finalment, es va repartir el material per a cada enquestadora, el qual constava del següent:

- Acreditacions d'identitat.
- Tauleta.
- Fitxes de suport per a la persona entrevistada (per a les preguntes més delicades).
- Relació de persones a enquestar per zones assignades segons parròquia.
- Full de consentiment i de protecció de dades.
- Autorització per a menors de 18 anys.
- Obsequi per a les persones entrevistades.

Persones amb qui es va contactar i mostra obtinguda

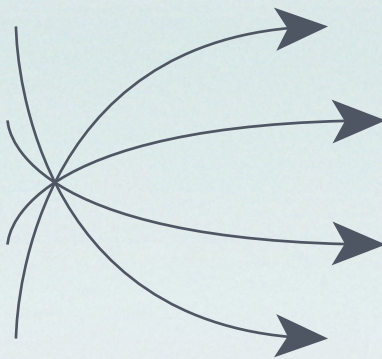
Quan la persona seleccionada no es va poder enquestar, es va establir un sistema de substitució per una persona amb les mateixes característiques d'edat, sexe, nacionalitat i parròquia. El 27% de les 904 enquestes es va fer a la primera persona seleccionada (titular) i el 23,5% a la primera persona substituïda (50,5% de la mostra). La resta de registres es van obtenir mitjançant un sistema de quotes per sexe, grup d'edat i nacionalitat.

Seguiment i control de qualitat

Per assegurar un bon desenvolupament de les tasques del treball de camp es va implementar un sistema de seguiment mitjançant trucades telefòniques. D'aquesta manera es va crear un document amb un seguit de preguntes que permetien contrastar les respostes registrades durant l'entrevista amb les que expressava la persona seleccionada durant la trucada de control. Així doncs, després d'uns dies d'haver fet l'enquesta, es contactava amb la persona entrevistada i se li demanava per alguns aspectes tractats durant l'enquesta amb l'objectiu de contraposar-los amb les seves respostes. Altrament, també es demanava per la durada, pel tracte rebut i per les impressions en el transcurs de l'entrevista.

Es van fer un total de 117 controls telefònics aleatoris durant el desenvolupament del treball de camp, prop d'un 13% del total de la mostra.

Definició de variables i despcricció de **variables compostes**



Sexe i gènere

Aquest any s'han inclòs dos preguntes a l'Enquesta per afegir-hi també la identitat de gènere (preguntes 1 i 2).

Convivència

Es recull el nombre de persones amb les quals conviu la persona entrevistada, comptant aquesta darrera (pregunta 3). Es pregunta també si la persona viu en un establiment (hotel, pensió) (pregunta 4).

Estat de salut

Es pregunta sobre la percepció subjectiva d'aspectes personals de la salut de la persona enquestada.

Autovaloració de l'estat de salut (pregunta 5)

Indicador de qualitat de vida de les persones. És una valoració subjectiva de la persona en relació amb la seva salut en general. No es pregunta per una valoració puntual de la salut sinó per un concepte més ampli d'aquesta darrera, que inclou el funcionament físic, l'estat mental i emocional, l'entorn social i altres aspectes biomèdics. Aquesta valoració, en ser subjectiva, ve condicionada per les creences i actituds de la persona enquestada i les seves expectatives envers la salut, sense comparar-la amb ningú altre.

Hores de son i qualitat del son (pregunta 6 i 7)

La qualitat de vida es relaciona amb la quantitat d'hores de son. Calen entre set i nou hores de son perquè una persona adulta es recuperi físicament i emocionalment. Tant una quantitat baixa com excessiva d'hores de son pot determinar diversos problemes de salut. En l'enquesta es pregunta pel temps mitjà de son en dotze mesos, tant en dies feiners com en cap de setmana. A més, es pregunta per la valoració subjectiva de la qualitat del son. Amb un sol element es recull l'avaluació de la qualitat en una escala del 0 (cap qualitat) al 10 (excel·lent). Per a l'anàlisi es va categoritzar aquesta variable en una qualitat molt dolenta (0), pobre o dolenta (1 a 3), regular (4 a 6), bona (7 a 9) i excel·lent (10).¹

Pes i alçada (preguntes 8 i 9)

El pes i l'alçada es demanen per valorar l'excés de pes i l'obesitat. Són dos preguntes autodeclarades; per tant, cal tenir en compte que en la majoria dels casos la tendència és sobredeclarar l'alçada i infradeclarar el pes, fet que provoca una infradeclaració de prevalença d'obesitat.²

El càlcul de l'índex de massa corporal (IMC) a partir del pes i l'alçada és el que permet valorar el pes corporal. La fórmula utilitzada és $IMC = \text{kg/m}^2$. A partir del resultat i la classificació de l'OMS,^{3, 4} es categoritza el pes en:

1. Pes baix: $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$
2. Pes normal: IMC entre 18,5 i 24,9 kg/m^2
3. Sobrepès: IMC entre 25 i 29,9 kg/m^2
4. Obesitat: $IMC > \text{o igual a } 30 \text{ kg/m}^2$

¹ Snyder, E.; Cai, B.; DeMuro, C.; Morrison, M. F.; Ball, W. A New Single-Item Sleep Quality Scale: Results of psychometric evaluation in Patients with chronic primary insomnia and depression. J Clin Sleep Med. 2018;14(11):1849-57.

² Gorber SC, Tremblay M, Moher D, Gorber B. A comparison of direct vs. self-report measures for assessing height, weight and body mass index: a systematic review. Obes Rev. 2007;8(4):307-26.

³ Organització Mundial de la Salut. Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

⁴ Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults--The Evidence Report. National Institutes of Health. Obes Res.1998;6 Suppl 2:S1S-209S.

Morbiditat crònica

Trastorns crònics (pregunta 10)

La prevalença de trastorns crònics s'ha incrementat en els darrers anys: per una banda, degut a l'envelliment de la població i, per l'altra, per la millora en les tècniques diagnòstiques. Els trastorns crònics, doncs, són un dels principals problemes de salut pública actuals. Valorar la morbiditat crònica de la població permet adaptar les polítiques sanitàries i la planificació dels recursos. A més, és un indicador objectiu de l'estat de salut de la població.

En l'ENSA es pregunta si la persona ha patit en algun moment de la seva vida o si pateix actualment una llista de problemes crònics. Es recullen 29 trastorns crònics, els valorats com a més freqüents, més greus o més rellevants (quant a la necessitat de recursos) en el nostre entorn, a més de l'opció Altres.

Per a l'anàlisi es va calcular quin era el nombre total de trastorns crònics que patia la persona en l'actualitat. Posteriorment, es va crear una nova variable categòrica amb el total de trastorns crònics actuals, definida com a "menys de tres" i "tres o més".

Restricció de l'activitat

Restricció crònica de l'activitat (preguntes 11 a 13)

Tal com fa l'Enquesta europea de salut, en aquesta versió de l'ENSA es consulta només per la restricció de llarga durada de l'activitat, és a dir, la que dura sis mesos o més. Es valora el grau de limitació (greu, limitat/ada però no greument, gens limitat/ada) i el tipus de problema que el causa (físic, mental o ambdós).

Discapacitats i autonomia

Autonomia (preguntes 15 a 17)

A diferència de la versió del 2011 de l'ENSA, la valoració de l'autonomia només es fa en les persones de 65 anys o més que refereixen tenir alguna limitació greu o discapacitat permanent per fer les activitats diàries. Les preguntes incloses pretenen saber la reducció de l'autonomia centrant-se en les activitats denominades "activitats de la vida diària" (AVD).

Les limitacions greus que no poden compensar-se mitjançant l'adaptació de l'entorn comporten una dependència per a la persona i, per tant, la necessitat de disposar d'altres persones per a les activitats quotidianes. L'ENSA 2024 pregunta si la persona fa o no setze activitats quotidianes; sobre la dificultat per fer-les sola (des de cap dificultat fins a no poder-les fer) i si li cal ajut per fer-les. En la taula 2 es defineixen tres grups d'activitats dins de les AVD: les activitats de cura personal (CP), les d'assumptes propis (AP) i les tasques domèstiques (TD).

Segons si la persona té dificultats i necessita ajuda amb les activitats dels grups CP i AP, es classifica l'individu com a:

- *Autònom*: persona que fa totes les activitats sense necessitat d'ajuda.
- *Amb dependència mitjana*: persona que necessita ajuda per fer menys de la meitat de les activitats.
- *Amb dependència greu*: persona que necessita ajuda per fer almenys la meitat de les activitats.

Taula 2. Grups d'activitats dins de les activitats de la vida diària (AVD)

Tipus d'activitat	Grup d'activitat
Caminar (amb bastó o sense)	CP
Sortir al carrer	AP
Caminar un centenar de metres	AP
Pujar i baixar escales	CP
Banyar-se o dutxar-se	CP
Vestir-se i desvestir-se i escollir la roba	CP
Pentinar-se o afaitar-se (home)	CP
Tallar-se les ungles dels peus	CP
Netejar la casa o el pis	TD
Preparar el seu menjar	TD
Menjar sol (tallar el menjar i introduir-lo a la boca)	CP
Utilitzar el telèfon	AP
Comprar menjar o roba	AP
Agafar l'autobús, el taxi...	AP
Administrar els seus diners (anar al banc...)	AP
Prendre medicaments	AP

CP: activitats de cura persona. AP: activitats d'assumptes propis. TD: activitats de tasques domèstiques.

Salut mental

La salut mental és un dels problemes que cal abordar en salut pública, sobretot arran de la pandèmia de la COVID-19. Donada aquesta prioritat, el 2022 es va aprovar el Pla integral de salut mental i addiccions (PISMA), en el qual, entre altres accions, s'inclou la creació d'un observatori de la salut mental que monitori la situació. És per aquest motiu que l'ENSA 2024 incorpora només la valoració del benestar emocional i no altres instruments que permetin identificar altres situacions de risc de patologia mental (com ansietat o depressió). Aquests instruments s'han inclòs com a eina en l'observatori, que du a terme entrevistes amb una periodicitat més alta que una enquesta nacional.

Benestar emocional (pregunta 18)

Com a instrument per mesurar el benestar emocional, en aquesta edició de l'ENSA s'ha utilitzat el Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing el qual mesura aspectes del benestar emocional en les dos setmanes anteriors. S'ha utilitzat la versió reduïda de set ítems, una escala que obté una puntuació entre 7 i 35 punts. Com més puntuació obté la persona, més benestar mental té. Com a punt de tall per identificar el malestar emocional, s'ha utilitzat el mateix que en l'Enquesta de salut de Catalunya: ≤ 26 .

Suport Social

Suport social (Oslo-3) (preguntes 19 a 21)

Per valorar el suport social de les persones entrevistades, l'enquesta va incloure l'escala d'assistència social Oslo-3 (OSS-3) de tres ítems. El tema de la pregunta 1 se centra en la qualitat de les xarxes socials. Les persones enquestades han d'indicar la quantitat de persones en les quals poden confiar o confiar en situacions de vida difícils. La resposta dona una puntuació entre 1 i 4 (en què 1 és la resposta "ningú" i 4, "sis persones o més").

El tema 2 de la pregunta se centra en el suport social percebut. Les persones enquestades han d'indicar, sobre la base d'una escala de Likert de cinc punts, la preocupació o l'interès que mostren altres persones pel que fan basant-se en la seva pròpia

percepció. Pel que fa a la categoria de respostes “interès incert”, ha de representar una categoria intermèdia, és a dir, ni poca ni gran preocupació. La resposta dona una puntuació entre 1 i 5 (en què 1 és la resposta “gens d’interès” i 5, “molt d’interès”).

El tema de la pregunta 3 se centra també en el suport social percebut. Les persones enquestades han d’indicar, en funció d’una escala Likert de cinc punts, com és de fàcil que el seu veïnat les ajudi segons la seva percepció pròpia. La resposta dona una puntuació entre 1 i 5 (en què 1 és la resposta “molt difícil” i 5, “molt fàcil”).

La puntuació s’obté sumant les respostes de les tres preguntes. La puntuació de la suma oscil·la entre 3 i 14, en què els valors numèrics alts representen nivells alts de suport social i els valors numèrics baixos representen nivells baixos de suport social. Segons Bøen et al.,⁵ la puntuació total de l’OSS-3 pot ser distribuïda en tres categories àmplies:

- De 3 a 8: suport social pobre
- De 9 a 11: suport social moderat
- De 12 a 14: suport social alt

Solitud (UCLA 4) (pregunta 22)

La Comissió Jo Cox del Regne Unit va fer un treball de definició de la soledat i un recull d’indicadors per mesurar-la, dels quals en va seleccionar quatre. Aquests quatre ítems també s’utilitzen dins l’estratègia per abordar la solitud al Regne Unit. Els tres primers es corresponen amb els tres ítems de l’escala de soledat de l’UCLA utilitzada a l’estudi ELSA. L’escala està dissenyada per mesurar la xarxa de connexió social relacional i la percepció de solitud. El quart ítem és una pregunta directa: “Amb quina freqüència se sent sol/a?”

L’escala d’UCLA, referent a les tres preguntes individuals, genera un índex a partir de la suma de les puntuacions de les respostes. La resposta “mai o gairebé mai” aporta un punt, mentre que “sovint” n’aporta tres. El valor més baix de l’escala és 3 (el qual indica una baixa freqüència de solitud) i el més alt és 9 (el qual indica una freqüència elevada de solitud). No hi ha un valor estàndard a partir del qual es defineix la persona com a sola; tanmateix, personal investigador en treballs de recerca anteriors va categoritzar la puntuació de 3 a 5, per considerar les persones com a “no solitàries”, i la puntuació de 6 a 9 per a les “solitàries”.

La pregunta individual permet determinar la prevalença de solitud en la població estudiada.

Accidents

Les lesions per accidents són un problema de salut pública, atès que poden ser greus o de magnitud elevada; en conseqüència, poden causar una pèrdua de qualitat de vida així com una despesa important i necessitat de recursos, no només per l’atenció sanitària sinó també per la necessitat social per la possible dependència secundària. A més, aquestes lesions són prevenibles i predictibles; per tant, és important conèixer les casuístiques en el nostre entorn per aplicar les mesures preventives més adients.

Lesions per accidents (preguntes 23 i 24)

En l’ENSA 2024 s’hi van incloure les mateixes dos preguntes que inclou l’Enquesta europea de salut per valorar les lesions per accidents. En la primera pregunta es consulta si la persona ha tingut algun accident en els darrers dotze mesos en l’entorn laboral, a casa, de trànsit o en el temps lliure. En cas d’haver-ne tingut, es demana per la necessitat d’atenció mèdica que hagi causat (només en relació amb l’accident més greu si és que n’hi ha hagut diversos).

⁵ Bøen H, Dalgard OS, Bjertness E. The importance of social support in the associations between psychological distress and somatic health problems and socio-economic factors among older adults living at home: a cross sectional study. *BioMed Central Geriatrics*. 2012;12:27.

⁶ Govern del Regne Unit. A connected society. A strategy for tackling loneliness — laying the foundations for change. 2018.

⁷ <https://www.icmha.org/wp-content/uploads/2020/02/UCLA-Loneliness-Scale.pdf>.

Visites mèdiques

La importància d'obtenir i analitzar dades respecte a la utilització de serveis sanitaris per part de la població és àmpliament reconeguda, i entre les seves aplicacions destaca la planificació sanitària i l'avaluació dels recursos disponibles.⁸ La utilització de serveis sanitaris es pot considerar com el resultat d'un procés en què es combinen tres components: 1) els factors predisposants, relatius a les característiques sociodemogràfiques com l'edat, el sexe, el nivell d'educació, etc.; 2) els factors facilitadors, que poden ser individuals (nivell d'ingressos, tipus de cobertura sanitària, etc.) o comunitaris (nombre de metges per habitant, existència de serveis accessibles, etc.); i 3) els factors de necessitat d'atenció, directament relacionats amb l'estat de salut o la malaltia.^{9, 10, 11}

Cobertura sanitària (pregunta 25)

Aquesta pregunta serveix per conèixer la cobertura sanitària de les persones: cobertura pública (Caixa Andorrana de Seguretat Social), cobertura mixta (l'anterior i a més una cobertura privada), cobertura privada, altres entitats no andorranes, i sense cobertura. El seu interès radica especialment en dos aspectes: per una banda, serveix per estudiar el fenomen de la doble cobertura i, per una altra, dona informació per conèixer determinades subpoblacions sense cobertura sanitària, encara que són una minoria, a les quals calgui adreçar intervencions concretes. A més, permet conèixer les desigualtats que pot generar la doble cobertura en la utilització dels serveis sanitaris i les pràctiques preventives.

Visites mèdiques els últims dotze mesos (pregunta 26)

A diferència de l'edició del 2011, en aquesta edició només es consulta per les visites en els darrers dotze mesos a diferents especialistes (no es consulta explícitament per les visites en els darrers quinze dies). Les especialitats incloses són les especialitats mèdiques que dins de la via preferent tenen accés directe, a més de la infermeria i altres de no mèdiques, com la psicologia o la fisioteràpia.

Consum de medicaments (preguntes 27 i 28)

L'enquesta vol conèixer el consum de medicaments en les últimes dos setmanes i si els ha receptat el metge o metgessa, els ha aconsellat el farmacèutic/a o s'han consumit per iniciativa pròpia. Els medicaments inclosos s'han reduït respecte de les edicions anteriors, però s'han mantingut els més consumits en la nostra població i els que poden suposar un risc, per exemple, per addicció o per la creació de resistències antimicrobianes.

Atenció primària

L'atenció primària de la salut (APS) és el primer nivell d'accés de la ciutadania a l'assistència sanitària i ha d'oferir una atenció continuada i global i en coordinació amb la resta del sistema sanitari.

Atenció primària (preguntes 29 a 50)

Igual que en l'edició anterior, per mesurar i avaluar els dominis específics de l'APS el qüestionari inclou preguntes sobre la identificació d'un professional sanitari i un centre d'atenció primària d'infermeria (centre de salut) de referència, i el temps que fa que són els mateixos. D'altra banda, també s'hi inclou una adaptació del qüestionari de Barbara Starfield Primary Care Assessment Tools (PCAT) per mesurar els atributs de l'APS (taula 3).^{12, 13} L'adaptació del PCAT consta de nou ítems per a la

⁸ Ritter PL, Stewart AL, Kaymaz H, Sobel DS, Block DA, Lorig KR. Self-reports of health care utilization compared to provider records. J Clin Epidemiol. 2001; 54(2): 136-41.

⁹ Anderson JG. Demographic factors affecting health services utilization: a casual model. Med Care 1973; 11(2): 104-120.

¹⁰ Andersen RM. National health surveys and the behavioral model of health services use. Med Care. 2008;46(7):647-53

¹¹ Mendoza-Sassi R, Beria JU. Health services utilization: a systematic review of related factors. Cad. Saúde Pública. 2001; 17(4): 819-32.

¹² Starfield B, Shi L. Manual for the primary care assessment tools. Baltimore, MD: Johns Hopkins University, 2002.

¹³ Shi L, Starfield B, Xu J, et al: Validating the adult Primary Care Assessment Tool. Journal of Family practice 2001; 50(2):161.

valoració del metge de capçalera i vuit ítems per a la valoració del centre de salut, amb una puntuació tipus Likert que va d'1 ("sí, sens dubte") fins a 4 ("no, en absolut") i amb una categoria 5 que recull les no respostes ("no ho sap, o no ho recorda"), tal com mostra la taula 2.¹⁴ Aquest qüestionari es va passar a les persones que referien tenir un professional mèdic referent o d'infermeria al qual acostumen a anar.

En aquesta edició, a més, es va consultar pel temps d'espera de l'última vegada que es va anar al metge o al centre de salut.

Taula 3. Adaptació del Primary Care Assessment Tools (PCAT).

Dimensions	Ítem
Primer contacte	1. Quan té un problema de salut nou, va al metge/essa o al centre abans d'anar a un altre lloc? 2. Quan la consulta és oberta i vostè es posa malalt/a, el/la visita algú d'allà el mateix dia? 3. Quan la consulta és oberta, el/la poden aconsellar ràpidament per telèfon, si cal? 4. Quan la consulta està tancada, hi ha cap número de telèfon del seu metge o centre on pot trucar quan està malalt/a?
Continuïtat	5. Quan va al centre l'atén sempre el mateix metge/essa o infermer/a? 6. Si té cap pregunta, pot parlar-ne per telèfon amb el metge/essa o infermer/a que el/la coneix millor? 7. El seu metge/essa o infermer/a sap quins problemes són més importants per a vostè?
Extensió	8. Després d'anar a l'especialista (o al metge/essa) el seu metge/essa (o el seu infermer/a) parla habitualment amb vostè sobre com ha anat la visita?
Competència cultural	9. Recomanaria el seu metge/essa a un amic o parent?

Atenció especialitzada

Visites a especialitats mèdiques (pregunta 51 a 54)

En aquest apartat es vol saber, de les persones que han anat a un metge especialista en els darrers dotze mesos, la modalitat de cobertura sanitària del metge especialista i on va tenir lloc la visita (a Andorra o fora d'Andorra). Finalment, es demana el temps d'espera des de la petició de la visita fins que va tenir lloc.

Hospitalitzacions

Ingressos hospitalaris (preguntes 55 a 59)

En aquest apartat s'intenta conèixer si la persona entrevistada ha estat ingressada en un hospital com a mínim una nit en els últims dotze mesos. Es pregunta també pel motiu principal de l'ingrés (malaltia, part, operació quirúrgica o altres) i el país on es trobava l'hospital d'ingrés. També es demana si se li ha practicat una intervenció quirúrgica que no ha requerit ingrés hospitalari (cirurgia major ambulatoria - CMA) i el temps d'espera entre la derivació per a la CMA i la intervenció.

Aquestes preguntes permeten estimar el volum de demanda d'atenció hospitalària global, així com els principals motius d'ingrés hospitalari.

Atenció d'urgències

L'atenció d'urgències és un dels aspectes clau del sistema sanitari. Hi ha una tendència creixent a utilitzar serveis d'urgència, principalment hospitalaris, quan es tracta en algun cas de consultes que es podien haver atès en altres nivells assistencials. La utilització inadequada d'aquests serveis pot, finalment, repercutir en la qualitat assistencial i també en l'increment del cost sanitari.¹⁵

¹⁴ Pasarín MI, Berra S, Rajmil L, Solans M, Borrell C, Starfield B. Un instrumento para la evaluación de la atención primaria de salud desde la perspectiva de la población. *Aten Primaria*. 2007;39(8):395-403.

¹⁵ Gill JM. Use of hospital emergency departments for nonurgent care: a persistent problem with no easy solutions. *Am J Manag Care*. 1999;5:1565-8.

Atenció d'urgències (preguntes 60 a 63)

L'objectiu de les preguntes és saber si, en primer lloc, en els darrers dotze mesos s'ha utilitzat el telèfon d'urgències i el tipus d'atenció que se'n va derivar (a la consulta del metge de referència o del de permanències, un metge de permanències a domicili o a urgències de l'hospital); en segon lloc, si es va visitar un servei d'urgències a l'hospital i, finalment, el nombre de vegades que s'ha acudit a urgències en un hospital en els últims dotze mesos.

Necessitat d'atenció sanitària no satisfeta

Problemes de salut que requerien atenció i no es va demanar (preguntes 64 a 66)

Per complementar la informació sobre les visites mèdiques, és important conèixer si la persona manifesta haver patit problemes de salut pels quals no va rebre atenció mèdica i el motiu pel qual no va cobrir aquesta necessitat. Les preguntes són iguals a les recollides per l'Enquesta europea de salut i l'Enquesta de salut de Catalunya. Concretament, es pregunta per: 1) les necessitats no ateses o ateses amb molt retard en els darrers dotze mesos per una llista d'espera massa llarga; 2) l'atenció no rebuda (o rebuda massa tard) per les dificultats amb el transport o la distància; i 3) l'atenció mèdica, dental o de salut mental no rebuda o medicaments no comprats per problemes econòmics.

Els resultats es calculen en relació amb la població que refereix que va necessitar l'atenció sanitària.

Pràctiques preventives

Per identificar malalties en estadis inicials i prevenir-ne la progressió és important dur a terme pràctiques preventives com són els cribratges de mama o de còlon o la citologia cervical. En aquesta edició es pregunta també l'opinió relativa a les vacunes.

Opinió sobre les vacunes (pregunta 67)

La reticència vacunal és una de les deu amenaces per a la salut global identificades per l'OMS el 2019. Després de la pandèmia de la COVID-19, és possible que la reticència vacunal hagi augmentat; d'aquí la rellevància de tenir informació al respecte. La qüestió inclosa pregunta pel grau d'acord de la persona entrevistada en relació amb la vacunació infantil, la seguretat de les vacunes i la seva utilitat per prevenir infeccions.

Realització de pràctiques preventives (preguntes 68 a 75)

Es mantenen les preguntes relacionades amb les considerades com a pràctiques prioritàries: la detecció d'hipertensió arterial i el control dels nivells de colesterol. No s'hi inclou la vacunació de la grip, atès que es disposa d'altres fonts d'informació poblacional que faciliten aquestes dades.

En aquesta edició s'hi han inclòs preguntes relacionades amb el cribratge de càncer de còlon i recte. El desembre del 2023 es va iniciar el Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte a Andorra. Les preguntes incloses en l'ENSA 2024 pretenen conèixer si la població s'ha fet alguna vegada una prova de sang oculta en femta, amb quina periodicitat i els motius per fer-se-la (entre els quals es troba si és per participació en el programa). Així mateix, es consulta si s'han fet alguna colonoscòpia i el motiu per fer-se-la.

Pràctiques preventives en dones (preguntes 76 a 83)

A les dones se'ls pregunta si es fan mamografies i citologies vaginals periòdiques. Quant a la mamografia, es pregunta amb quina periodicitat, el motiu per fer-se-la i qui li va recomanar fer-se la darrera. Quant a les citologies, en aquesta edició, a més de preguntar per la prova de Papanicolau, es consulta també per la detecció del virus del papil·loma humà.

Activitat física

Els estils de vida o les conductes tenen conseqüències beneficioses o dolentes per a la salut. Entendre el context de la persona ajuda a explicar per què se n'adopten uns o altres, ja que les motivacions i les raons poden ser diferents segons el gènere, la classe socioeconòmica o el suport social.

L'activitat física és un dels components importants per assolir un estil de vida saludable, ja que és un factor protector de determinades malalties i aporta no només un benefici físic sinó també psicològic.¹⁶

Cal diferenciar l'activitat física de l'exercici físic. S'entén per activitat física qualsevol moviment corporal produït pel sistema musculoesquelètic que produeix una despesa energètica, mentre que l'exercici físic és un tipus d'activitat física definit com un moviment corporal planificat, estructurat i repetitiu efectuat per aconseguir o mantenir una correcta forma física. A més, també cal tenir en compte el tipus d'activitat física que es fa durant l'activitat habitual i la feta durant el temps de lleure.

Activitat física habitual (pregunta 84)

Per mesurar l'activitat física habitual es pregunta pel tipus d'activitat física efectuada en les ocupacions habituals, sense tenir en compte l'efectuada en el temps de lleure.

Depenent de la resposta, es categoritza com a:

- *Inactivitat*: està assegut/uda durant la major part de la jornada.
- *Activitat física lleugera*: està dret/a la major part de la jornada, sense desplaçar-se.
- *Activitat física moderada*: la seva activitat no requereix un esforç físic important, però es desplaça a peu freqüentment.
- *Activitat física intensa*: fa una activitat que requereix un esforç físic important.

Activitat física de lleure (preguntes 85 a 90)

Per mesurar l'activitat física, es va utilitzar una adaptació de l'International Physical Activity Questionnaire: l'IPAQ.^{17, 18}

L'IPAQ és un instrument per a la vigilància i el monitoratge de l'activitat física consensuat i proposat pel grup d'experts de l'enquesta europea (Eurohis).¹⁹ Aquest instrument té en compte tres tipus d'activitat física:

1) caminar, 2) activitats moderades i 3) activitats vigoroses. A partir del tipus d'activitat i l'energia requerida mesurada amb MET, segons la proposta d'Ainsworth et al. (caminar = 3,3 MET, activitat moderada = 4 MET, activitat vigorosa = 8 MET), i els minuts destinats a aquestes activitats, es construeix una escala en MET-minuts.²⁰ A partir de la intensitat mesurada amb MET i de la durada i la freqüència de l'activitat es calcula l'índex energètic. Per mesurar l'exercici físic esportiu, es calcula un altre índex energètic que exclou caminar.

La fórmula utilitzada pel seu càlcul és:

$$\text{Índex energètic} = \Sigma \text{intensitat (MET)} * \text{durada (minuts)} * \text{freqüència (dies)}$$

A partir d'aquests índexs es classifiquen les persones segons si fan:

- Activitat física lleugera: ≤ 499 total MET-minuts/setmana
- Activitat física moderada: 500-999 total MET-minuts/setmana
- Activitat física intensa: ≥ 1000 total MET-minuts/setmana

¹⁶ Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macera CA, Bouchard C et al. Physical activity and Public Health. JAMA 1995; 273:402-407

¹⁷ Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, Pratt M, Ekelund U, Yngve A, Sallis JF, Oja P. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc. 2003 Aug;35(8):1381-95

¹⁸ Hallal PC, Victora CG. Related Articles. Reliability and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Med Sci Sports Exerc. 2004; 36(3):556.

¹⁹ Pekka Oja. Development of a common instrument for physical activity. A: Nosikov A and Gudex G (Eds.). EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. IOS Press, 2003.

²⁰ Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC, Irwin ML, Swartz AM, Strath S et al. Compendium of Physical Activities: an update of activity codes and MET intensities. Med Sci Sports Exerc 2000; 32(suppl):S498- S516.

Alimentació

Els hàbits alimentaris són determinants per a alguns resultats en salut, com són el sobrepès i l'obesitat, i en conseqüència per al risc de desenvolupar malalties com la diabetis mellitus o el càncer. L'edició anterior de l'ENSA no va incloure l'apartat d'alimentació, atès que estava prevista una enquesta de nutrició en profunditat. En aquesta edició de l'ENSA sí que s'hi ha inclòs.

Àpats i consums (pregunta 91 i 92)

Com que està documentada la dificultat de mesurar el consum diari d'aliments concrets, s'ha preferit incloure en l'Enquesta la freqüència en el consum d'una sèrie d'aliments d'interès, com són les carns vermelles, les verdures, les fruites, els llegums, les begudes ensucrades, la brioixeria i altres. Les categories de resposta van ser: 1) mai; 2) 1-3 vegades al mes; 3) 1 vegada a la setmana 4) 2 vegades a la setmana; 5) 3-6 vegades a la setmana; 6) 1 o més vegades al dia. Es va calcular la variable "consum recomanat" per valorar si les persones enquestades seguien les recomanacions de consum d'aquests aliments. Es va considerar que les persones feien un consum recomanat de racions aconsellables d'acord amb la Guia alimentària de la població espanyola (SENC, 2018) en aquests casos:

- Carn vermella: si responen que en consumeixen 1-3 vegades al mes, una vegada a la setmana o dos vegades a la setmana.
- Carn blanca: si responen que en consumeixen 3-6 vegades a la setmana o una o més vegades al dia.
- Peix: si responen que en consumeixen 3-6 vegades a la setmana o una o més vegades al dia.
- Llegums: si responen que en consumeixen 3-6 vegades a la setmana o una o més vegades al dia.
- Fruita seca: si responen que en consumeixen 3-6 vegades a la setmana o una o més vegades al dia.
- Ous: si responen que en consumeixen 3-6 vegades a la setmana o una o més vegades al dia.
- Làctics: si responen que en consumeixen una o més vegades al dia.
- Fruita: si responen que en consumeixen una o més vegades al dia.
- Verdura: si responen que en consumeixen una o més vegades al dia.
- Cereals i patates: si responen que en consumeixen una o més vegades al dia.

En el cas dels embotits, els dolços, les begudes ensucrades i la brioixeria, el consum dels quals hauria de ser ocasional, s'ha considerat com a ingesta acceptable el consum inferior o igual a una o dos vegades a la setmana.

Així mateix, es va preguntar si habitualment feien els àpats diaris.

Dietes alimentàries (pregunta 93 i 94)

En els darrers anys s'han popularitzat algunes dietes alimentàries, sovint promogudes per persones no professionals. Aquesta difusió també ha estat afavorida per noves vies com són les xarxes socials. En aquesta edició de l'ENSA s'hi han inclòs dos preguntes per identificar les persones que actualment segueixen alguna dieta o règim especial i, entre aquestes persones, qui els ha recomanat seguir la dieta (metge, dietista, amic, familiar, infermer, farmacèutic, professional no mèdic, un mateix, altres).

Consum de substàncies

El consum d'alcohol, del tabac i d'altres drogues són un problema de salut pública de gran magnitud, tant per a les persones que en consumeixen i per a terceres persones com en termes de costos socials. A més, és una de les principals fonts de desigualtat en salut, doncs afecta especialment els grups socials més vulnerables com ara joves, adolescents i persones en situació socioeconòmica més desfavorable.

Tabac

La relació entre el consum de tabac i la mortalitat ha estat una qüestió àmpliament estudiada i s'ha destacat que el tabaquisme és la principal causa de mortalitat evitable. El consum de tabac afavoreix l'aparició de nombroses malalties, com són el càncer de pulmó, la malaltia isquèmica del cor, la bronquitis crònica i l'emfisema, entre altres.^{21, 22, 23, 24.}

La validesa de l'autodeclaració del consum de tabac ha estat provada en comparació amb diversos estàndards, com són diversos marcadors bioquímics o el volum de vendes de tabac. En la majoria d'estudis s'accepta l'autodeclaració com un bon estimador de la prevalença de consum de tabac, amb una sensibilitat i una especificitat per sobre del 80% (prenent com a estàndards els mencionats anteriorment).

El fum de tabac causa malalties també en les persones que no fumen. El tabaquisme passiu provoca, entre altres malalties, càncer de pulmó i cardiopatia isquèmica^{25, 26}. Hi ha evidència científica que mostra que el fum ambiental del tabac és un agent contaminant freqüent en espais interiors.²⁷

Un any després de l'edició anterior de l'ENSA, el 2012, es va aprovar a Andorra la Llei 7/2012, de protecció contra el tabaquisme passiu ambiental. S'espera que l'edició actual de l'Enquesta evidenciï canvis en el consum de tabac de la població, encara que no fos l'objectiu principal de la Llei.

En els últims anys han aparegut productes nous com els dispositius susceptibles d'alliberament de nicotina, els quals l'Organització Mundial de la Salut (OMS) recomana equiparar als productes tradicionals de tabac. Aquests productes tenen més presència en la població fins i tot com a mesura per deixar de consumir tabac; per aquest motiu es consulta també per l'ús de les cigarretes electròniques en aquesta edició de l'Enquesta.

Consum de tabac (preguntes 95 a 102)

En l'Enquesta es pretén classificar la persona entrevistada dins les diverses categories de fumador o fumadora en funció de la seva resposta. Les categories són:

- Fumador/a habitual: la persona que fuma diàriament.
- Fumador/a ocasional: la persona que fuma ocasionalment (menys d'una vegada al dia).
- Exfumador/a habitual: la persona que ha estat fumadora habitual però que ara no fuma.
- Exfumador/a ocasional: la persona que ha fumat de manera ocasional però que ara no fuma.
- No fumador/a: la persona que no ha fumat mai.

Dins de la categoria de fumador/a habitual es demana la informació següent: l'edat d'inici de l'hàbit, la intensitat (nombre de cigarretes al dia), el tipus de tabac fumat (cigarretes, cigars, pipes) i si li agradaria deixar de fumar. Per a les persones exfumadores es recull l'edat d'inici de l'hàbit, el temps que fa que han deixat de fumar i la intensitat de consum quan fumaven (nombre de cigarretes o cigars o pipes al dia).

Quant a l'ús de cigarretes electròniques, es pregunta si les utilitzen actualment o les han utilitzades en alguna ocasió i si, quan ho han fet, les càrregues eren amb nicotina.

Exposició ambiental al fum del tabac (pregunta 103)

²¹ Haussmann HJ. Smoking and lung cancer: future research directions. *Int J Toxicol*. 2007;26(4):353-64.

²² Burns DM. Epidemiology of smoking-induced cardiovascular disease. *Prog Cardiovasc Dis*. 2003;46(1):11-29.

²³ Sasco AJ, Secretan MB, Straif K. Tobacco smoking and cancer: a brief review of recent epidemiological evidence. *Lung Cancer*. 2004;45 Suppl 2:S3-9.

²⁴ Fagerström K. The epidemiology of smoking: health consequences and benefits of cessation. *Drugs*. 2002;62 Suppl 2:1-9.

²⁵ Brownson RC, Figs LW, Caisley LE. Epidemiology of environmental tobacco smoke exposure. *Oncogene*. 2002;21(48):7341-8.

²⁶ Samet JM. Adverse effects of smoke exposure on the upper airway. *Tob Control*. 2004 Mar;13 Suppl 1:i57-60.

²⁷ Nebot, M.; López, M. J. Contaminación por humo ambiental en espacios cerrados: Monotorización y control. *Eguzkilore (Sant Sebastià)*. 2010; 24: 37-49.

L'exposició ambiental al fum del tabac només s'investiga en l'àmbit domiciliari, atès que la llei prohibeix el consum de tabac en altres entorns (laboral, escolar, de lleure, bars, discoteques, etc.). Es pregunta pel nombre de persones que fumen a la llar.

Alcohol

El consum excessiu d'alcohol està relacionat amb més de 60 malalties, com per exemple la cirrosi hepàtica; amb conseqüències a curt i llarg termini; com la psicosi alcohòlica; així com amb lesions per accidents de trànsit i el suïcidi, entre d'altres.^{28, 29, 30}

Consum d'alcohol (pregunta 104 a 108)

Per mesurar el consum d'alcohol en les enquestes de salut s'utilitza l'autodeclaració de consum, a causa de la dificultat que comportaria la utilització d'altres mètodes de mesura. Dins dels mètodes existents d'autodeclaració es va optar, així com en l'edició anterior, pel mètode dels índexs de quantitat/freqüència, el qual consisteix a preguntar la freqüència del consum i la quantitat d'alcohol consumit habitualment. Aquesta informació proporciona una mesura global de consum i ens permet conèixer el patró de consum de la població entrevistada.^{31, 32, 33} Es recull separatament el consum diari en dies laborables (de dilluns a dijous) i els caps de setmana (de divendres a diumenge) amb la finalitat de descriure el canvi de comportament en els dos períodes. També es recullen els cops que en els darrers dotze mesos s'han pres cinc o més consumicions de begudes alcohòliques en una sola ocasió de consum.

Pel que fa a la infradeclaració, la majoria d'estudis coincideixen en el fet que el grau d'infradeclaració és més elevat en les persones més consumidores, tot i que alguns mostren que tant els individus que no beuen mai o ho fan esporàdicament com els consumidors excessius solen declarar el consum real.³⁴

Consum d'alcohol de risc

Atès que es pregunta pel consum tant entre setmana com els caps de setmana durant el darrer any, el qüestionari permet valorar el consum d'alcohol de risc. Per establir-lo cal tenir en compte la quantitat d'alcohol consumida, en grams o unitats de beguda estàndard (UBE), la qual varia segons el tipus de beguda i el nombre de consumicions habitual cada vegada. També es va tenir en compte el nombre de vegades que s'havia consumit (freqüència), que es converteix en un pes preestablert (taula 4). A partir d'aquí es calcula la unitat de consum d'acord amb la fórmula següent:

$$\text{Unitat de consum} = \Sigma \text{UBE (10 g)} * \text{nombre de consumicions} * \text{pes de freqüència}$$

Després es van classificar les persones enquestades:

- No bevedor/a: persona que no ha consumit alcohol en els darrers dotze mesos.
- Bevedor/a moderat/ada: dones que han consumit menys de 17 unitats de consum setmanals i homes que han consumit menys de 28 unitats de consum setmanals.
- Bevedor/a de risc: dones que han consumit 17 unitats de consum setmanal i homes que han consumit més de 28 unitats de consum setmanal, o cinc consumicions seguides almenys un cop al mes.

²⁸ Anderson P, Cremona A, Paton A. The risk of alcohol. *Addiction*. 1993;88:1493-1508.

²⁹ Jané M., Borrell C., Nebot M., Pasarín M. I. Impacto del tabaquismo y del consumo excesivo de alcohol en la mortalidad de la población de la ciudad de Barcelona: 1983-1998. *Gac Sanit*. 2003; 17(2):108-115.

³⁰ Prada C, Del Río MC, Yañez JL, Álvarez J. Mortalidad relacionada con el consumo de alcohol en España: 1981-1990. *Gac Sanit* 1996;10:161-8.

³¹ Giovannucci E, Colditz G, Stampfer J et al. The assessment of alcohol consumption by a simple self-administered questionnaire. *Am J Epidemiol* 1991; 133: 810-7.

³² Embree BG, Whitehead PC. Validity and reliability of self-reported drinking behavior: dealing with the problem of response bias. *J Stud Alcohol*. 1993; 54(3): 334-44.

³³ Midanik LT. Perspectives on the validity of self-reported alcohol use. *Br J Addiction* 1989; 84: 1.419-1.423.

³⁴ Del Boca FK, Darkes J. The validity of self-reports of alcohol consumption: state of the science and challenges for research. *Addiction*. 2003; 98 Suppl 2: 1-12

Taula 4. Quantificació del consum d'alcohol segons tipus de beguda i freqüència de consum.

Component	Respostes a les preguntes originals	Transformació per al càlcul
Quantitat d'alcohol segons el tipus de beguda	1 consumició de cervesa (got, gerra, ampolla o llauna)	1 UBE
	1 consumició de vi, cava o similars (got o copa)	1 UBE
	1 consumició de cigalons, vermut, xarrups, licors de fruita (gotet o copa)	1 UBE
	1 consumició de whisky, conyac, rom, combinats o similars (copa o got)	2 UBE
Pes de freqüència del consum en dies feiners	Cap dia feiner	0
	Menys d'un dia feiner per mes	0,25
	1-3 dies feiners per mes	0,5
	1 dia feiner per setmana	1
	2 dies feiners per setmana	2
	3 dies feiners per setmana	3
	Tots els dies feiners	4
Pes de freqüència del consum en cap de setmana	Mai	0
	Menys d'un cap de setmana al mes	0,125
	1 cap de setmana al mes	0,25
	2 caps de setmana al mes	0,5
	3 caps de setmana al mes	0,75
	Tots els caps de setmana	1

UBE = unitat de beguda estàndard, equivalent a 10 grams d'alcohol.

Cànnabis i altres drogues

Per desenvolupar programes i intervencions dirigits a reduir el consum de substàncies i minimitzar-ne els efectes en la salut cal recollir informació sobre actituds i conductes envers les drogues en la població.

Actualment es desconeix la prevalença de consum de cànnabis i altres drogues a Andorra, tot i que se sap que el cànnabis és la segona substància, després de l'alcohol, per la qual arriben més persones a consulta per rebre tractament. Aquesta edició de l'Enquesta inclou també preguntes relatives al cànnabis i altres drogues amb els objectius d'estimar la prevalença del seu consum a escala poblacional, conèixer els perfils de consum i les característiques sociodemogràfiques dels i les consumidors d'aquestes drogues, identificar factors associats al consum de les diferents substàncies i estimar les tendències del consum.

Consum de cànnabis i altres drogues (preguntes 109 a 113)

El qüestionari recull dades sobre el consum alguna vegada a la vida i en els darrers 30 dies de diferents substàncies: tranquil·litzants sense prescripció mèdica, cànnabis, amfetamines, cocaïna, heroïna i altres drogues. Es pregunta també per l'edat en què es va consumir per primera vegada.

Quant al cànnabis, a les persones que han consumit en els darrers 30 dies se'ls pregunta també per la quantitat de dies en què han consumit en aquests 30 dies i la mitjana de vegades que han consumit en un dia.

Addiccions conductuals

Les addiccions conductuals són trastorns que apareixen quan la persona desenvolupa dependència a una activitat (tenint un comportament o conducta) diferent del consum de substàncies. Aquest comportament inicialment pot fer sentir plaer, però en repetir-se moltes vegades o en períodes llargs de temps pot provocar que apareguin alguns problemes, com la necessitat de passar cada vegada més temps tenint aquest comportament (o d'augmentar-ne la freqüència) o la pèrdua d'interès per altres activitats. En alguns casos, si no es pot evitar repetir el comportament tot i els problemes que genera, es pot desencadenar una addicció conductual.

Actualment, les addiccions conductuals més emergents estan relacionades amb l'entorn digital: xarxes socials, videojocs, joc en línia, etc. Aquests entorns faciliten les addiccions per la seva elevada disponibilitat i accessibilitat i pels algorismes, que adapten constantment els continguts a les preferències de les persones usuàries.

Per primera vegada s'inclouen a l'ENSA preguntes relacionades amb aspectes que suposen un risc de generar una addicció conductual.

Joc (preguntes 114 a 119)

Les preguntes relatives al joc se centren en el joc amb diners, tant en línia (Internet) com fora d'Internet. Es considera joc en línia (Internet) amb diners si la persona accedeix mitjançant un dispositiu personal (mòbil, ordinador, tauleta, etc.) a pàgines web o aplicacions amb l'objectiu de guanyar diners. Es considera joc amb diners fora d'Internet si la persona accedeix físicament a establiments especialitzats en joc d'atzar o d'apostes o si s'utilitzen terminals d'apostes en bars o altres establiments amb l'objectiu de guanyar diners.

Seguint com a referència el qüestionari de l'enquesta ESTUDES, es va consultar sobre la freqüència de joc en els darrers dotze mesos, tant a Internet com fora, en diferents tipologies de joc: loteries, apostes esportives, màquines d'atzar, videojocs, borsa, concursos. També es va preguntar sobre l'edat d'inici de joc amb diners dins i fora d'Internet.

Joc addictiu (pregunta 119)

Per valorar el joc addictiu també es va fer servir l'eina de cribratge Lie/Bet,³⁵ utilitzada per ESTUDES i s'hi va afegir una afirmació més ("Li ha comportat algun problema amb les amistats, família, econòmic, laboral, etc.?"). Es considera joc addictiu si la persona contesta afirmativament com mínim a un dels ítems de la pregunta.

Ús de pantalles i Internet (preguntes 120 i 121)

L'enquesta inclou preguntes per conèixer el temps que la persona passa mirant la televisió i navegant per Internet (sense tenir en compte el temps que s'hi dedica per feina o estudis) els dies feiners i els no feiners.

Ús problemàtic d'Internet (pregunta 121)

Per valorar l'ús compulsiu d'Internet es va utilitzar l'Escala d'ús compulsiu d'Internet (CIUS), però degut a la llargada del qüestionari es va reduir el nombre d'ítems inclosos de 14 a 3. Això no permet calcular l'índex; per tant, es mostren únicament els resultats de resposta de cada ítem. Els ítems es mesuren en una escala de quatre punts (0, mai; 1, molt esporàdicament; 2, alguna vegada; 3, sovint).

³⁵ Johnson, E.E., Hammer, R., Nora, R.M., Tan, B., Eistenstein, N., & Englehart, C. The lie/bet questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychological Reports*.1988;80:83-88.

Sexualitat

Amb l'objectiu de dissenyar programes de promoció de la salut sexual i reproductiva i de prevenció de les infeccions de transmissió sexual, així com adreçats a col·lectius amb pràctiques de risc, basats en dades i necessitats de la població, s'han inclòs en l'Enquesta preguntes relacionades amb la sexualitat i l'ús d'anticonceptius.

Atracció, i identitat i orientació sexuals (preguntes 122 a 124)

En el qüestionari s'hi han afegit preguntes sobre la identitat, l'atracció i l'orientació sexuals. S'entén per *orientació sexual* la tendència sexual o el desig de cada persona. Pot dirigir-se envers les dones, els homes o ambdós sexes; en canvi, l'opció sexual pot diferir de l'orientació sexual per motius de context social o altres. Les preguntes incloses recullen informació sobre les relacions sexuals mantingudes, l'atracció sexual experimentada i la definició personal en relació amb l'orientació sexual pròpia.

Ús de mètodes anticonceptius (preguntes 125 a 127)

L'objectiu 3, Salut i benestar, de l'Agenda 2030 per al desenvolupament sostenible de l'OMS consisteix a garantir una vida sana i promoure el benestar de tothom en totes les edats. Dins d'aquest objectiu, per donar resposta a la fita de garantir l'accés universal als serveis de salut sexual i reproductiva, es calcula l'indicador "Proporció de dones en edat reproductiva que cobreixen les seves necessitats de planificació familiar amb mètodes moderns". Per obtenir les dades per calcular-lo, es va preguntar a les persones que estaven en parella i en una relació estable i heterosexual sobre l'ús dels mètodes anticonceptius que utilitzaven. Es va preguntar si en feien ús i, si la resposta era positiva, es demanava pel tipus de mètode principal usat; si no en feien servir, es preguntava el motiu principal per no utilitzar-ne cap.

Context familiar i habitatge

Les característiques del nucli familiar i la seva composició són importants determinants del grau de benestar i de salut dels individus. Cal destacar que les característiques dels membres de la llar, com el sexe, l'edat, el parentiu i el grau de dependència, estan relacionades amb els rols assumits per homes i dones dins de la família, així com amb la responsabilitat i la distribució de les feines domèstiques.³⁶ A més, les condicions de l'habitatge són mesures indirectes de la posició socioeconòmica, i també determinants de la salut de la població.³⁷

Composició de la llar (preguntes 128 a 132)

Es va considerar llar o domicili el grup de persones (o una sola persona) que viuen conjuntament de forma regular i que tenen una economia domèstica comuna. Es considera membre de la família tota persona que viu i pernocta al domicili regularment. Per conèixer la composició de la llar es va demanar el sexe, l'edat i el parentiu de tots els membres de la llar. També es va recollir si algun d'aquests membres tenia alguna discapacitat i, si era així, de quina mena (si en tenia més d'una, la que fos més limitant).

Es va demanar a la persona entrevistada que identificués la persona cap de família, entesa com la que aporta la major part dels ingressos a la llar.

Càrregues familiars i treball domèstic (preguntes 133 a 138)

El treball no remunerat, caracteritzat per l'execució de feines relacionades amb la manutenció del benestar i la cura de la família, i fet principalment a la llar i majoritàriament per les dones, encara és difícilment reconegut com a treball i els seus

³⁶ Ross CE, Mirowsky J, Goldsteen K. The impact of the family on health. The decade in review. *Journal of Marriage and the Family*. 1990; 52: 1059-1078.

³⁷ Dunn JR, Hayes MV. Identifying social pathways for health inequalities. The role of housing. *Ann N Y Acad Sci*. 1999;896:399-402.

efectes en la salut han estat poc mesurats. En els últims anys, el reconeixement per part de la investigació en salut pública i de les polítiques sanitàries de la necessitat d'estudiar aquests aspectes n'ha impulsat la inclusió en les enquestes de salut.^{38, 38, 40} Conèixer l'impacte del treball domèstic i les condicions en què es fa és fonamental per entendre les condicions de salut de la població, especialment la salut de les dones.

Les preguntes incloses s'adrecen a conèixer qui s'ocupa a la llar de les persones que requereixen una atenció especial; en concret, es va preguntar per la cura dels infants de menys de 15 anys, de les persones amb discapacitat i de les persones de 65 anys o més. Així mateix, interessava saber qui s'ocupa principalment de les feines de casa, com ara netejar, planxar, cuinar, i les hores diàries que hi dedica, tant en dies feiners com en caps de setmana. També es pregunta si tenen alguna persona contractada per fer les tasques domèstiques.

Característiques de l'habitatge (preguntes 139 a 143)

Es pregunten diversos aspectes relacionats amb l'habitatge, com el règim de tinença, el nombre d'habitacions de l'habitatge i la inseguretat residencial; és a dir, si la persona es veurà forçada a deixar l'habitatge per motius no desitjats.

També es va preguntar sobre els equipaments que té l'habitatge, especialment els relacionats amb l'habitabilitat de l'immoble (aigua corrent calenta, calefacció central, dutxa o banyera) i per condicions no saludables de la llar, com humitats, insectes o contaminació.

Dificultat per arribar a final de mes (pregunta 144)

Per primera vegada, i com a mesura inicial del risc de pobresa o privació material en la població d'Andorra, en aquesta edició s'ha inclòs en l'Enquesta una pregunta que recull la dificultat per arribar a final de mes tenint en compte els ingressos mensuals totals de la llar.

Context ambiental (pregunta 145)

En aquesta edició de l'Enquesta s'hi va afegir un mòdul de valoració de l'entorn de la zona on viu la persona entrevistada. S'hi van incloure diverses afirmacions per valorar, sobre una escala Likert de cinc nivells, el grau d'acord. Les afirmacions abasten diferents factors ambientals relacionats amb la salut, com són el soroll, el trànsit dens, l'accessibilitat a zones verdes, la seguretat a la nit i la disponibilitat àmplia d'oferta de botigues de fruita i verdura. Així mateix, s'hi van afegir dos afirmacions sobre les relacions entre persones de diferents cultures i la percepció de la influència en les decisions que es prenen que afecten la zona de residència.

Discriminació

La discriminació és el procés pel qual els membres d'un grup subordinat són tractats de forma injusta per part del grup dominant, de manera que implica dominació i opressió. En l'àmbit de l'epidemiologia social, la discriminació és un determinant de la salut, de manera que les persones que experimenten aquesta situació presenten un pitjor estat de salut. La relació entre la discriminació i la salut és el reflex de les diferències en salut no només segons l'ètnia, sinó també segons el gènere, l'edat, les condicions sexuals o l'aspecte físic, per tenir alguna discapacitat o per estar malalt.

³⁸ Rohfs I, Borrell C, Anitua C et al. La importancia de la perspectiva de género en las encuestas de salud. Gaceta Sanitaria 2000;14(2):146-155.

³⁹ Artazcoz L, Artieda L, Borrell C, Cortes I, Benach J, García V. Combining job and family demands and being healthy: what are the differences between men and women? Eur J Public Health. 2004 Mar;14(1):43-8.

⁴⁰ Borrell C, Muntaner C, Benach J, Artazcoz L. Social class and self-reported health status among men and women: what is the role of work organisation, household material standards and household labour? Soc Sci Med. 2004 May;58(10):1869-87.

Discriminació (pregunta 146)

El 2024 l'ENSA va incloure una pregunta en la qual es va demanar a la persona entrevistada si, a causa de diverses condicions (sexe, edat, orientació sexual, identitat sexual, ètnia, discapacitat, salut mental, aspecte físic, malaltia), havia experimentat alguna mena de discriminació, entesa com el fet de sentir-se molesta o inferior, que li hagin negat alguna cosa o haver estat assetjada.

Violències

La violència de gènere és un problema de salut pública. Les enquestes són una part fonamental de la detecció i la mesura d'aquestes violències, tot i la manca de comparabilitat per les diferents definicions i metodologies.

Violència per part de la parella actual (pregunta 147)

En aquesta edició de l'ENSA s'hi va afegir una pregunta sobre la violència per part de la parella actual basada en l'instrument utilitzat per l'OMS (el qual un estudi a Suècia ha demostrat que mostra bona validesa de constructe transcultural i fiabilitat interna).⁴¹

Dades sociodemogràfiques

En aquest apartat es va obtenir la informació respecte a les característiques demogràfiques, socioeconòmiques i del treball remunerat de la persona entrevistada i de la persona de referència de la llar, que poden ser rellevants com a determinants de salut. Característiques com el lloc de naixement o aspectes relacionats amb la posició social (nivell d'estudis, ocupació i ingressos) són importants en la salut.

Dades sociodemogràfiques i característiques del treball (preguntes 148 a 169)

Es va recollir el lloc de naixement de forma agrupada: a Andorra i fora d'Andorra. En aquest darrer supòsit, es preguntava si s'havia nascut a Espanya, França, Portugal o un altre país. Per a les persones nascudes fora d'Andorra també es recollia el temps ininterromput durant el qual havien viscut a Andorra.

Es pregunta sobre el nivell educatiu i les dades relatives al món laboral, tant la situació laboral com la caracterització de les condicions de treball: el tipus de contracte, el tipus d'ocupació, el tipus de jornada laboral i els dies i les hores treballats en una setmana habitual. S'hi inclouen, també, preguntes sobre condicions específiques a la feina que poden suposar riscos per a la salut des del punt de vista físic i psicosocial, com són el soroll, la pol·lució de l'aire, les càrregues manuals i els moviments repetitius, la situació respecte a la intensitat de treball, el suport i el control en les tasques. Així mateix, s'hi afegeix una pregunta sobre la satisfacció general respecte a aquestes condicions de treball.

Arran de la pandèmia de la COVID-19, moltes empreses van facilitar i promoure el treball a distància des de casa. Per valorar el possible impacte en la salut d'aquest treball a distància, en aquesta edició s'ha inclòs en el qüestionari una pregunta sobre si es pot treballar a distància i, si és així, amb quina freqüència es fa actualment.

Classe social

Una de les mesures de la posició socioeconòmica és la classe social, essent un important determinant de la salut. És ben conegut, a través de múltiples estudis, que les persones de classe social menys privilegiada presenten un pitjor estat de salut i unes conductes relacionades amb la salut que comporten més risc que les persones de classes socials avantatjades.^{42, 43, 44}

⁴¹ Nyberg L, Taft C, Krantz G. Psychometric properties of the WHO Violence Against Women instrument in a female population-based sample in Sweden: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 2013;3: e002053.

⁴² Townsend P, Davidson N (eds.). *Inequalities in health. The Black Report*. Harmondsworth, Middlesex: Penguin Books, 1982.

⁴³ Borrell C, Benach J, coordinadores. *CAPS i Fundació J.Bofill. L'evolució de les desigualtats en salut a Catalunya*. Barcelona: Editorial Mediterrània, 2005.

⁴⁴ Blane D. Social determinants of health--socioeconomic status, social class, and ethnicity. *Am J Public Health*. 1995 Jul;85(7):903-5.

La classe social es pot obtenir mitjançant diferents indicadors. A l'ENSA s'obté a partir de la proposta de la Societat Espanyola d'Epidemiologia (SEE) d'acord amb la CNO (Classificació nacional d'ocupacions) del 2011. Es tracta d'una agrupació d'ocupacions, a partir de l'ocupació actual o anterior (preguntes 155 i 156) de la persona entrevistada o de la que aporta més ingressos a la llar (cap de família), si no és la persona enquestada. Posteriorment, s'agrupen en les categories següents:

- Classe I: personal directiu de l'Administració i d'empreses amb més de deu persones assalariades. Professions associades a titulacions de segon i tercer cicles.
- Classe II: personal directiu d'empreses amb menys de deu persones assalariades. Professions associades a titulacions de primer cicle universitari. Artistes i esportistes.
- Classe III: personal de tipus administratiu, dels serveis de protecció i seguretat, personal per compte propi, personal supervisor de treballadors manuals.
- Classe IV: treballadors manuals qualificats i semiqualicats.
- Classe V: treballadors no qualificats.

Fitxa d'observació

En finalitzar l'entrevista, l'enquestadora havia d'omplir el full d'observacions que recull algunes dades sobre l'entrevista.

Característiques de l'entrevista (preguntes A a K)

Es va recollir en quin idioma s'havia desenvolupat l'entrevista i si hi havia hagut problemes de comprensió o expressió en la llengua en la qual es va fer l'entrevista. També es va recollir si durant l'entrevista hi havia presents altres persones.

L'enquestadora també va haver de valorar, de l'1 al 10, l'actitud de la persona entrevistada respecte a l'interès a respondre i el grau de sinceritat, i si creia que alguna de les respostes podia ser poc fiable.

Posteriorment, es va recollir el lloc en el qual s'havia desenvolupat l'entrevista (al domicili, al lloc de treball, en un bar o similar, al carrer o a l'exterior del domicili, o en un altre lloc). En el cas que es fes al domicili, es van recollir dades de l'habitatge: tipus d'habitatge, planta on viu la persona entrevistada, i si hi ha escales per accedir a la porta de l'edifici, a l'ascensor o a la porta de l'habitatge.

Annexes



Annex. Qüestionari general

ENQUESTA NACIONAL DE SALUT D'ANDORRA

Bon dia/bona tarda,

A petició del Ministeri de Salut, des del grup de sociologia d'Andorra Recerca + Innovació estem realitzant una enquesta relacionada amb l'àmbit de la salut amb l'objectiu de recollir els hàbits i les percepcions latents en la societat andorrana.

L'enquesta durarà entre 50 i 60 minuts i li agrairiem que respongués a les següents preguntes.

En darrera instància, convindria destacar que la seva identitat i les respostes que expressi son completament anònimes i confidencials i que únicament seran tractades amb finalitats estadístiques. Així doncs, té uns minuts per respondre l'enquesta?

Moltes gràcies per la seva col·laboració.

FITXA TÈCNICA DE L'ENQUESTA

Qüestionari núm.:
[P1_REGISTRE]

Parròquia on viu
[P2_PARROQUIA]

Canillo	1
Encamp	2
Ordino	3
La Massana	4
Andorra la Vella.....	5
Sant Julià de Lòria.....	6
Escaldes-Engordany	7

Pot indicar quan va néixer vostè?

Dia
[P6_DIA]

Mes
[P6_MES]

Any
[P6_ANY]

Vila on viu

[P3_POBLE]	
Aldosa de Canillo	1
Canillo	2
El Forn de Canillo.....	3
Incles	4
Meritxell.....	5
Els Plans	6
Prats	7
Ransol.....	8
Soldeu	9
El Tarter	10
Encamp	11
Les Bons.....	12
Vila.....	13
Pas de la Casa.....	14
Ordino	15
Ansalonga	16
Arans	17
La Cortinada	18
Llorts.....	19
Segudet	20
El Serrat.....	21
Sornàs	22
La Massana	23
Aldosa de la Massana	24
Anyós.....	25
Arinsal.....	26
Erts	27
Escàs	28
Pal.....	29
Sispony.....	30
Andorra la Vella.....	31
Santa Coloma.....	32
Sant Julià de Lòria.....	33
Aixirivall	34
Aixovall	35
Aubinyà	36
Bixessarri	37
Certers	38
Fontaneda	39
Juberri.....	40
Llumenères.....	41
Nagol.....	42
Escaldes-Engordany	43

EDAT I SEXE

Quin és el seu sexe biològic?

[P4_SEXE]	
Sexe masculí.....	1
Sexe femení.....	2
Intersexual.....	3

Amb quin gènere s'identifica vostè?

[P5_GENERE]	
Masculí	1
Femení.....	2
No binari.....	3

Comptant-se a vostè mateix/a, quantes persones conviuen en aquesta llar de manera habitual? Enquestador/a: comptant la persona entrevistada.

Si la persona viu en un hotel o una pensió: Quantes persones de la seva família directa conviuen amb vostè de manera habitual en aquest establiment?

Persones a la llar (o membres de la mateixa família):

[P7_PERSONES_LLAR]

ESTAT DE SALUT

Ara li farem unes preguntes sobre el seu estat de salut i els seus principals problemes de salut.

Com diria vostè que és la seva salut en general? Enquestador/a: LLEGIU

[P8_SALUT]

Excel·lent.....	1
Molt bona.....	2
Bona.....	3
Regular.....	4
Dolenta.....	5

Durant els darrers 12 mesos, quantes hores ha dormit (de mitjana) cada dia feiner?

(les fraccions d'hora, fins a mitja hora cap avall i mitja hora o més cap amunt)

[P9_DORMIR_FEINERS]

I els caps de setmana?

(les fraccions d'hora, fins a mitja hora cap avall i mitja hora o més cap amunt)

[P10_DORMIR_FINDES]

Com valoraria la qualitat de la seva son (incloent la migdiada) durant els darrers 7 dies, en una escala del 0 (cap qualitat) al 10 (excel·lent)?

Pensant en la qualitat de la seva son en conjunt, com ara el nombre d'hores que dorm, la facilitat amb la què s'adorm, la freqüència en què es lleva i la freqüència en què s'aixeca més d'hora del que li cal

[P11_QUALITAT_SON]

0.....	1
1.....	2
2.....	3
3.....	4
4.....	5
5.....	6
6.....	7
7.....	8
8.....	9
9.....	10
10.....	11

Cap qualitat

Excel·lent

Aproximadament, quants quilos pesa sense sabates?

(pels decimals, d'1 a 4 cap avall i de 5 a 9 cap amunt)

[P12_PES]

Aproximadament, quants metres amida sense sabates?

(pels decimals, d'1 a 4 cap avall i de 5 a 9 cap amunt)

[P13_MIDA]

MORBIDITAT CRÒNICA

Pateix actualment o el professional mèdic li ha dit que alguna vegada a la vida ha patit algun dels trastorns que ara li llegiré?

Enquestador/a: MOSTRAR FITXA 1 (MORBIDITAT)
[MORBIDITAT1]

	Sí, actual- ment	Sí, ho ha patit	No
1.- Al·lèrgies cròniques	1	2	3
2.- Artrosi o reumatisme	1	2	3
3.- Bronquitis crònica	1	2	3
4.- Asma	1	2	3
5.- Diabetis	1	2	3
6.- Migranya	1	2	3
7.- Dolor menstrual	1	2	3
8.- Mal d'esquena crònic (lumbar o dorsal)	1	2	3
9.- Dolor cervical	1	2	3

Pateix actualment o el professional mèdic li ha dit que alguna vegada a la vida ha patit algun dels trastorns que ara li llegiré?

[MORBIDITAT2]

	Sí, actual- ment	Sí, ho ha patit	No
10.- Mala circulació	1	2	3
11.- Trastorns cardíacs	1	2	3
12.- Morenes	1	2	3
13.- Embòlia / Atac de feridura	1	2	3
14.- Varius a les cames	1	2	3
15.- Cataracta	1	2	3
16.- Angina de pit / Infart	1	2	3
17.- Pressió alta	1	2	3
18.- Osteoporosis	1	2	3
19.- Úlcera d'estómac o de duodè	1	2	3
20.- Restrenyiment crònic	1	2	3

Pateix actualment o el professional mèdic li ha dit que alguna vegada a la vida ha patit algun dels trastorns que ara li llegiré?

[MORBIDITAT3]

	Sí, actual- ment	Sí, ho ha patit	No
21.- Problemes d'audició	1	2	3
22.- Tendinitis	1	2	3
23.- Colesterol elevat	1	2	3
24.- Problemes crònics de pell	1	2	3
25.- Ansietat	1	2	3
26.- Depressió	1	2	3
27.- Tumors malignes	1	2	3
28.- Anèmia	1	2	3
29.- Problemes de tiroides	1	2	3
30.- Incontinència urinària	1	2	3
31.- Un altre trastorn crònic. Especifiqueu:	1	2	3

Quin altre trastorn crònic?
[P14_CRONIC_ALTRES]

Restricció de l'activitat

Té algun tipus de malaltia o problema de salut crònics o de llarga durada? Entenem per llarga durada si el problema de salut o malaltia ha durat o s'espera que duri 6 mesos o més.
[P15_MALALTIA_CRONICA]

Sí..... 1
No..... 2
No sap..... 3
No contesta..... 4

Durant almenys els darrers 6 mesos, en quina mesura s'ha vist limitat/da degut a un problema de salut per fer les activitats que la gent habitualment fa? ENQUESTADORA: LLEGIR
[P16_LIMITACIO]

Greument limitat/da 1
Limitat/da, però no greument 2
Gens limitat/da 3
No sap 4
No contesta 5

I quin tipus de problema és la causa de la seva dificultat per fer les activitats que la gent habitualment fa?

ENQUESTADORA: LLEGIR | [P17_CAUSA_LIM]

Físic 1
Mental 2
Ambdós 3
No sap 4
No contesta 5

Discapacitats

Té alguna limitació greu o discapacitat que l'afecti de manera permanent per fer les seves activitats quotidianes?
[P18_DISCAPACITAT]

Sí 1
No 2

Autonomia

1) Fa les activitats que ara li llegiré? 2) Podria indicar amb quin grau de dificultat les fa (sense cap ajuda o aparell) i si 3) necessita l'ajuda d'alguna persona per realitzar-les? | [AUTO]

Tarjeta A

No li cal ajut 1
L'ajuda alguna persona 2
Cap persona l'ajuda 3

	1) Les fa?		2) Dificultat				3) Ajut
	Sí	No	Cap	Alguna	Força	No pot fer-ho	
1.- Caminar (amb o sense bastó)	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
2.- Sortir al carrer	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
3.- Caminar un centenar de metres	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
4.- Pujar i baixar escales	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
5.- Banyar-se o dutxar-se	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
6.- Vestir-se, desvestir-se i escollir la roba	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
7.- Pentinar-se, afaitar-se	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
8.- Tallar-se les ungles dels peus	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A

Fa les activitats que ara li llegiré? Podria indicar amb quin grau de dificultat les fa (sense cap ajuda o aparell) i si necessita l'ajuda d'alguna persona per realitzar-les? | [AUTO2]

Tarjeta A

No li cal ajut 1
L'ajuda alguna persona 2
Cap persona l'ajuda 3

	1) Les fa?		2) Dificultat				3) Ajut
	Sí	No	Cap	Alguna	Força	No pot fer-ho	
9.- Netejar la casa o el pis	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
10.- Preparar el seu menjar	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
11.- Menjar sol/a (tallar el menjar i introduir-lo a la boca)	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
12.- Utilitzar el telèfon	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
13.- Comprar menjar o roba	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
14.- Agafar l'autobús, un taxi...	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
15.- Administrar els seus diners (pagar rebuts, parlar amb bancs)	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A
16.- Prendre medicaments (recordar la quantitat i el temps)	1	2	1	2	3	4	Veure targeta A

Salut mental

A continuació li llegiré algunes afirmacions sobre sentiments i pensaments. Per cada afirmació, digui'ns la resposta que descriu millor com s'ha sentit vostè en les darreres 2 setmanes.

MOSTRAR FITXA 2 (SALUT MENTAL) | [SALUT_MENTAL]

	1) Mai	2) Molt poques vegades	3) Algunes vegades	4) Sovint	5) Sempre	No contesta
1.- S'ha sentit útil	1	2	3	4	5	6
2.- S'ha sentit relaxat/da	1	2	3	4	5	6
3.- Ha tingut energia de sobres	1	2	3	4	5	6
4.- Ha afrontat bé els problemes	1	2	3	4	5	6

5.- S'ha sentit bé amb vostè mateix/a	1	2	3	4	5	6
6.- S'ha sentit segur/a (amb confiança)	1	2	3	4	5	6
7.- S'ha sentit alegre	1	2	3	4	5	6

SUPORT SOCIAL

En el cas que tinguéssiu un problema personal greu de qualsevol tipus, amb quantes persones de prop seu podria comptar?

LLEGIR SI S'ESCAU

[P19_SUPORT1]

Ningú.....	1
Una o dues persones	2
De tres a cinc persones	3
Sis persones o més	4
No contesta	5

Quant d'interès mostren les persones del seu entorn (família, amistats, etc.) per allò que li passa o allò que fa?

LLEGIR | [P20_SUPORT2]

Gens interès	1
Poc interès	2
Interès incert	3
Força interès.....	4
Molt interès	5
No contesta	6

Com de fàcil seria demanar ajuda als seus veïns i veïnes en cas que la necessités?

LLEGIR OPCIONS DE RESPOSTA | [P21_SUPORT3]

Molt difícil.....	1
Difícil	2
Possible	3
Fàcil	4
Molt fàcil.....	5
No contesta	6

Amb quina freqüència...

Enquestador/a: MOSTRAR FITXA 3 (SUPORT SOCIAL)
[SUPORT_4]

	1) Mai o gairebé mai	2) A vegades	3) Sovint	4) Molt sovint	No contesta
1.- ... sent que li manca companyia?	1	2	3	4	5
2.- ... se sent exclòs/a?	1	2	3	4	5
3.- ... se sent aïllat/da de les altres persones?	1	2	3	4	5
4.- ... se sent sol/a?	1	2	3	4	5

ACCIDENTS

Durant els últims 12 mesos ha tingut algun accident en el que hagi resultat ferit/da o lesionat/da? Concretament, algun...

S'hi inclouen només els que hagin provocat alguna restricció en les seves activitats habituals i/o que hagin requerit assistència sanitària.
[ACCIDENTS]

	Sí	No
1.- Accident de trànsit?	1	2
2.- Accident domèstic? (a casa)	1	2
3.- Accident laboral?	1	2
4.- Accident durant el seu temps lliure? (no inclòs a cap dels anteriors)	1	2

Va rebre atenció mèdica com a conseqüència d'aquest/s accident/s? NO RESPOSTA MÚLTIPLE

Si va tenir més d'un accident, recollir només la resposta relativa a l'accident més greu.

[P22_ATENCIO_ACCIDENT]

Va ingressar en un hospital.....	1
Va visitar un centre d'urgències	2
Va anar a una consulta mèdica o d'infermeria.....	3
No va fer cap consulta ni intervenció	4
No sap	5
No contesta	6

VISITES MÈDIQUES

Com cobriu els costos de la vostra assistència sanitària?
[P23_ASSISTENCIA]

CASS	1
CASS 100%.....	2
CASS 100% puntual	3
CASS + Assegurança complementària del 25% restant (de les visites i/o proves de la via preferent)	4
CASS + Assegurança de salut que cobreix el 100%, totes les visites i/o proves (PIAM)	5
No tinc cap assegurança sanitària.....	6
Altres	7
No contesta	8

ATENCIÓ ESPECIALITZADA

Durant els darrers 12 mesos, ha estat visitat/da per un dels següents professionals sanitaris per motiu de la seva salut? En cas afirmatiu, podria indicar qui el va derivar a l'especialista en qüestió, a quina modalitat de cobertura sanitària corresponia, on el/la va visitar i el temps que va haver d'esperar des que va demanar la visita fins que el/la van atendre?

Enquestador/a: LLEGIU | [VISITES]

Tarjeta A		Tarjeta B	
Metge/ssa de capçalera.....	1	CASS	1
Altres especialistes.....	2	CASS + assegurança privada	2
Decisió pròpia	3	Assegurança privada	3
Altres	4	Cap cobertura.....	4

	Metge especialista		Qui el deriva	Cobertura sanitària	On visita?		Temps espera
	Sí	No			AND	Fora AND	
Metge/ssa de medicina general	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Ginecòleg/ga	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Psiquiatre/a	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Oculista	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Dentista	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Infermer/a	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Psicòleg/loga	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Fisioterapeuta	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Homeòpata, naturista o acupuntor/a	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	
Altra especialista mèdic. Especificar:	1	2	Veure targeta A	Veure targeta B	1	2	

Quin altre especialista mèdic? | [P24_ESP_MEDIC]

Durant aquestes dues últimes setmanes, ha pres algun dels medicaments que ara li citaré? Li ha receptat el professional mèdic específicament per aquesta ocasió, li ha aconsellat el farmacèutic/a o l'ha pres per iniciativa pròpia? | [MEDICAMENT]

Tarjeta A	
Receptat pel metge/ssa per aquest cas específic	1
Aconsellat pel farmacèutic/a.....	2
Per iniciativa pròpia	3

	Ha pres?		Qui el recepta?
	Sí	No	
1.- Medicaments per la tensió arterial/cor	1	2	Veure targeta A
2.- Medicaments de protecció de l'estómac	1	2	Veure targeta A
3.- Tranquil·litzants, sedants, per dormir	1	2	Veure targeta A
4.- Antibiótics (penicil·lina o altres)	1	2	Veure targeta A
5.- Medicaments antidepressius o pel TDAH	1	2	Veure targeta A
6.- Medicaments per aprimar-se	1	2	Veure targeta A
7.- Productes laxants	1	2	Veure targeta A
8.- Productes d'homeopatia o naturistes	1	2	Veure targeta A

ATENCIÓ PRIMÀRIA

Hi ha cap metge/metgessa de capçalera on acostuma a anar quan està malalt/a o necessita consells sobre la seva salut? [P25_METGE]

Sí.....	1
No.....	2

Quant temps fa que té el/la mateix/a metge/essa de capçalera? [P26_TEMPS_METGE]

Menys d'1 any.....	1
Entre 1 i 5 anys	2
Entre 5 i 10 anys.....	3
Més de 10 anys.....	4

A continuació li faré unes preguntes sobre el seu METGE/ESSA DE CAPÇALERA on acostuma a anar quan està malalt/a o necessita consells sobre la seva salut. Si us plau indiqui la millor resposta possible.

	Sí, sens dubte	És probable que sí	És probable que no	No, en absolut	NS/NC
1.- Quan té un problema de salut nou, va al seu/metge/essa abans d'anar a un altre lloc?	1	2	3	4	5
2.- Quan la consulta és oberta i vostè es posa malalt/a, el/la visita algú d'allà el mateix dia?	1	2	3	4	5
3.- Quan la consulta és oberta, el/la poden aconsellar ràpidament per telèfon si cal?	1	2	3	4	5
4.- Quan va al metge/essa, l'atén sempre la mateixa persona?	1	2	3	4	5
5.- Quan la consulta està tancada, hi ha cap número de telèfon del seu metge/essa on pot trucar quan està malalt/a?	1	2	3	4	5
6.- Si té cap pregunta, pot parlar-ne per telèfon amb el metge/essa que el/la coneix millor?	1	2	3	4	5
7.- El seu metge/essa sap quins problemes són més importants per vostè?	1	2	3	4	5
8.- Després d'anar a l'especialista, el seu metge/essa parla habitualment amb vostè sobre com ha anat la visita?	1	2	3	4	5
9.- Recomanaria el seu metge/essa a un amic o parent?	1	2	3	4	5

En els darrers 12 mesos, l'última vegada que va visitar el seu metge/essa, quant temps va haver d'esperar des de que va demanar la visita fins que el/la van visitar?

Dies

[P27_DIES]

Mesos

[P27_MESOS]

Hi ha cap Centre d'Atenció Primària d'infermeria on acostuma a anar quan necessita consells sobre la seva salut o té algun problema sobre la seva salut?

Només considerar aquells casos que tenen una relació estreta amb un CAP (NO INCLOURE les persones que únicament hi van per realitzar analítiques i d'altres gestions similars)

[P28_CAP]

Sí..... 1

No..... 2

Quant temps fa que té el mateix centre?

[P29_TEMPS_CAP]

Menys d'1 any..... 1

Entre 1 i 5 anys..... 2

Entre 5 i 10 anys..... 3

Més de 10 anys..... 4

A continuació li faré unes preguntes sobre el seu CENTRE D'ATENCIÓ PRIMÀRIA D'INFERMERIA (centre de salut) on acostuma a anar quan necessita consells sobre la seva salut o té algun problema sobre la seva salut. Si us plau, indiqui la millor resposta possible.

	Sí, sens dubte	És probable que sí	És probable que no	No, en absolut	NS/NC
1.- Quan té un problema de salut nou, va al seu centre abans d'anar a un altre lloc?	1	2	3	4	5
2.- Quan el centre és obert i vostè té un problema, l'atén alguna persona d'allà el mateix dia?	1	2	3	4	5
3.- Quan el centre és obert, el/la poden aconsellar ràpidament per telèfon si cal?	1	2	3	4	5
4.- Quan va al metge/essa, l'atén sempre la mateixa persona?	1	2	3	4	5

5.- Quan el centre està tancat i té un problema de salut hi ha cap número de telèfon on pot trucar?	1	2	3	4	5
6.- Si té cap pregunta, pot parlar-ne per telèfon amb l'infermer/a que el/la coneix millor?	1	2	3	4	5
7.- El seu infermer/a sap quins problemes són més importants per vostè?	1	2	3	4	5
8.- Després d'anar al professional mèdic, el seu infermer/a parla habitualment amb vostè sobre com ha anat la visita?	1	2	3	4	5

HOSPITALITZACIONS

Les preguntes que ara li faré es refereixen als darrers dotze mesos
Ha estat ingressat/da en un hospital com a mínim una nit durant els últims 12 mesos?

Enquestador/a, també si ha estat més de 24 hores a urgències.
[P30_INGRES]
Sí..... 1
No..... 2

Quin va ser el motiu principal del seu ingrés o dels seus ingressos a l'hospital?
[P31_MOTIU_INGRES]

Malaltia..... 1
Part..... 2
Operació quirúrgica..... 3
Altres..... 4

Quant de temps va haver d'esperar des que van derivar-lo/la per la intervenció quirúrgica fins que el/la van operar?

Dies
[P35_DIES]

Mesos
[P35_MESOS]

A quin país es troba l'hospital o clínica on vostè va estar ingressat/da?

Enquestador/a: si ha estat hospitalitzat a més d'un lloc, assenyalar el de la darrera vegada.
[P32_PAIS_HOSP]

Andorra..... 1
Espanya..... 2
França..... 3
Altres..... 4

[P33_ALTRES]

Durant els últims 12 mesos li han fet una intervenció quirúrgica que no ha requerit ingrés hospitalari? (cirurgia major ambulatoria) [P34_INTERVENCIO]

Sí..... 1
No..... 2

ATENCIÓ MÈDICA NO ATESA

Per diferents motius podria haver hagut d'esperar a rebre atenció sanitària i fins i tot, no haver arribat a rebre-la...
En els darrers 12 mesos, alguna vegada no ha rebut o ha trigat massa a rebre atenció sanitària per una llista d'espera massa llarga? [P40_NO_ATESA]

Sí..... 1
No, vaig rebre l'atenció sanitària sense cap problema..... 2
No he necessitat atenció sanitària..... 3
No ho sap / No ho recorda (NO LLEGIR)..... 4
No contesta (NO LLEGIR)..... 5

ATENCIÓ URGÈNCIES

ATENCIÓ URGÈNCIES

Durant els darrers 12 mesos ha telefonat al 116 per alguna urgència?

[P36_116]
Sí..... 1
No..... 2

A quin tipus d'atenció el/la van derivar?
[P37_TIPUS_ATENCIO]

A la consulta del metge/ssa de permanències..... 1
Li van enviar el metge/ssa de permanències al domicili..... 2
A urgències de l'hospital..... 3

Durant els darrers 12 mesos ha estat a urgències a l'hospital per ser visitat/da o per fer una consulta?
[P38_URGENCIES]

Sí..... 1
No..... 2

[P39_VEGADES]

I en els darrers 12 mesos, alguna vegada no ha rebut atenció sanitària per dificultats relacionades amb la distància o el transport, o bé ha trigat massa a rebre-la per aquest motiu?
[P41_NO_REBUDA]

Sí..... 1
No, vaig rebre l'atenció sanitària sense cap problema..... 2
No he necessitat atenció sanitària..... 3
No ho sap / No ho recorda (NO LLEGIR)..... 4
No contesta (NO LLEGIR)..... 5

En els darrers 12 mesos, ha necessitat algun dels següents tipus d'atenció sanitària i no s'ho ha pogut permetre per motius econòmics? [TIPUS_ATENCIO]

	SÍ	No	No ho he necessitat
1.- Atenció mèdica	1	2	3
2.- Atenció dental	1	2	3
3.- Algun medicament prescrit	1	2	3
4.- Atenció de salut mental (ex. consulta a psicologia o psiquiatria)	1	2	3

PRÀCTIQUES PREVENTIVES

Vostè està d'acord o en desacord amb les següents frases? (LLEGIR)
[PRACTIQUES_PREV]

	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord
1.- És important que tots els infants es vacuin	1	2	3	4	5
2.- Les vacunes són segures	1	2	3	4	5
3.- Les vacunes són útils per prevenir infeccions	1	2	3	4	5

Es pren la tensió (pressió arterial) periòdicament?
[P42_TENSIO]

Sí.....1
No.....2

Quan es va prendre la tensió per darrera vegada?
[P43_PRESA_TENSIO]

Fa menys d'un any1
Entre 1 i 2 anys2
Entre 2 i 3 anys3
Fa 3 anys o més.....4
No se'n recorda.....5
No se l'ha pres mai.....6

Es revisa el nivell de colesterol en la sang periòdicament?
[P44_COLESTEROL]

Sí.....1
No.....2

La prova de sang oculta en femta és una anàlisi d'una mostra de femta (caca) que es recull a casa i s'envia a analitzar al laboratori per detectar càncer o pòlips del budell.

Alguna vegada s'ha fet una prova de sang oculta en femta?
[P45_PROVA_FEMTA]

Sí.....1
No.....2
No ho sap (NO LLEGIR)3
No contesta (NO LLEGIR)4

Quan es va fer la darrera prova de sang oculta en femta?

LLEGIR OPCIONS DE RESPOSTA [P46_QUAN_FEMTA]

Fa menys d'un any1
Entre 1 i 2 anys2
Entre 2 i 3 anys3
Fa 3 anys o més.....4
No ho sap (NO LLEGIR)5
No contesta (NO LLEGIR)6

I per quin motiu es va fer la darrera prova de sang oculta en femta?

LLEGIR OPCIONS DE RESPOSTA

[P47_MOTIU_FEMTA]

Per algun problema, símptoma o malaltia.....1
Per consell del seu metge/essa d'atenció primària o especialista (tot i que no tenia cap problema, símptoma o malaltia)2
Perquè va rebre una carta del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon.....3
Per un altre motiu.....4
No ho sap (NO LLEGIR)5
No contesta (NO LLEGIR)6

[P48_ALTRE]

La colonoscòpia consisteix a introduir un tub flexible pel recte per detectar possibles problemes a l'interior del budell.

En els darrers 5 anys li han fet alguna colonoscòpia?
[P49_COLONOSCOPIA]

Sí.....1
No.....2
No ho sap (NO LLEGIR)3
No contesta (NO LLEGIR)4

Per quin motiu es va fer la darrera colonoscòpia?

LLEGIR LES OPCIONS DE RESPOSTA

[P50_MOTIU_COLON]

Per algun problema, símptoma o malaltia.....1
Per història familiar de càncer de còlon o pòlips2
Per seguiment d'una colonoscòpia anterior amb resultat anormal (adenomes, pòlips...)3
Per consell del metge/essa d'atenció primària o especialista (tot i que no tenia cap problema, símptoma, malaltia o història familiar).....4
Per recomanació del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon i Recte, després d'una prova de detecció de sang oculta en femta positiva.....5
Per un altre motiu.....6
No ho sap (NO LLEGIR)7
No contesta (NO LLEGIR)8

[P51_ALTRE]

Es fa una mamografia (radiografia de la mama) periòdicament?
[P52_MAMOGRAFIA]

No, mai1
Sí, cada any.....2
Sí, cada 2 anys3
Sí, cada més de 2 anys4
De manera irregular5
No recorda6

Quina ha estat la raó?

[P53_MOTIU_MAMO]

Control de malaltia.....1
Revisió preventiva2
Altres motius.....3

[P54_ALTRE]

La darrera mamografia se la va fer a través...?

[P55_MAMO_QUI]

Del Programa de detecció precoç del càncer de mama (Mamografia gratuïta de Govern)1
Del ginecòleg/ga2
D'un metge/essa de capçalera3
D'un metge/essa no especialista en ginecologia.....4
Una altra situació5

[P56_ALTRE]

Podria indicar si es fa alguna de les següents proves ginecològiques periòdicament? En cas afirmatiu, podria indicar quan es va fer la/les darreres proves?

[GINEC]

Tarjeta A

Fa menys d'un any	1
Entre 1 i 2 anys	2
Entre 2 i 3 anys	3
Entre 4 i 5 anys	4
Fa més de 5 anys	5
No ho recorda	6

	Ha pres?			Quan es va fer la darrera prova?
	Sí	No	No ho sap	
Citologia vaginal (Papanicolaou)	1	2		
Virus del papil·loma humà (VPH)	1	2		
Li han fet una prova, però no sap quina	1	2		

ALIMENTACIÓ

Quins dels següents àpats fa habitualment?

[ALIMENTACIO_HABITS]

	Sí	No	A vegades
1.- Esmorzar (abans de sortir de casa o d'iniciar la feina)	1	2	3
2.- Mig matí	1	2	3
3.- Dinar	1	2	3
4.- Berenar	1	2	3
5.- Sopar	1	2	3
6.- Ressopó	1	2	3
7.- Menjar entre hores	1	2	3

	Mai	Entre 1 i 3 vegades al mes	1 vegada a la setmana	2 vegades a la setmana	Entre 3 i 6 vegades a la setmana	1 o més vegades al dia
1.- Llegums (llenties, cigrons, mongetes, hummus, etc.)	1	2	3	4	5	6
2.- Carn vermella (vedella, bou, porc, xai, pernil dolç, pernil salat, etc.)	1	2	3	4	5	6
3.- Carn blanca (pollastre, gall d'indi, conill, etc.)	1	2	3	4	5	6
4.- Peix, marisc	1	2	3	4	5	6
5.- Ous	1	2	3	4	5	6
6.- Oli d'oliva	1	2	3	4	5	6
7.- Altres olis vegetals	1	2	3	4	5	6
8.- Altres greixos (mantega, margarina, etc.)	1	2	3	4	5	6
9.- Pa, arròs, pasta (espaguetis, macarrons, cuscús, etc.), quinoa, mill, cereals, patates, etc.	1	2	3	4	5	6
10.- Amanides, verdures	1	2	3	4	5	6

En quina freqüència ha consumit habitualment els aliments següents?
[ALIM_CONSUM_2]

	Mai	Entre 1 i 3 vegades al mes	1 vegada a la setmana	2 vegades a la setmana	Entre 3 i 6 vegades a la setmana	1 o més vegades al dia
11.- Embotits (llonganissa, xoriç, salami, etc.) (No inclou pernil salat i pernil dolç)	1	2	3	4	5	6
12.- Peça de fruita, suc de fruita natural	1	2	3	4	5	6
13.- Suc de fruita envasat	1	2	3	4	5	6
14.- Begudes vegetals (soja, civada, arròs, ametlla, etc.)	1	2	3	4	5	6
15.- Llet i derivats làctics (iogurt, formatge, etc.)	1	2	3	4	5	6
16.- Fruits secs (ametlles, avellanes, nous, etc.)	1	2	3	4	5	6
17.- Aigua de l'aixeta	1	2	3	4	5	6
18.- Aigua embotellada	1	2	3	4	5	6
19.- Refrescos (Coca-cola, Pepsi, Fanta, Seven up, Sunny Delight, etc.)	1	2	3	4	5	6
20.- Begudes energètiques (Red Bull, Monster, etc.)	1	2	3	4	5	6
21.- Laminadures ("xuxes"), brioixeria croissants, ensaïmades, xuxos, Donuts, Bollycao, etc.	1	2	3	4	5	6

Està fent alguna dieta o règim especial actualment?
[P65_DIETA]

Sí..... 1
No..... 2

Qui li ha prescrit la dieta?
[P66_PRESCRIU_DIETA]

Metge/essa..... 1
Dietista..... 2
Amic o amiga..... 3
Familiar..... 4
Infermer/a, farmacèutic/a..... 5
Professional no mèdic..... 6
Jo mateix/a..... 7
Altres..... 8

[P67_ALTRES]

TABAC

De les afirmacions que ara li llegiré, digui'm quina descriu millor el seu comportament pel que fa a fumar?

NO INCLOURE IQOS I D'ALTRES DISPOSITIUS AMB NICOTINA
[P68_FUMAR]

No ha fumat mai..... 1
Actualment fuma un o més d'un cigarret, cigar o pipa al dia 2
Actualment fuma menys d'un cigarret, cigar o pipa al dia ... 3
Ara no fuma, però abans fumava diàriament..... 4
Ara no fuma, però abans fumava ocasionalment..... 5

A quina edat va començar a fumar?

Anys
[P69_EDAT_FUMAR]

Aproximadament, quants cigarrets, cigars, pipes o altres consums de tabac, fuma al dia?
[TABAC]

- 1.- Cigarrets
- 2.- Cigars
- 3.- Pipes
- 4.- Altres

Li agradaria deixar de fumar?
[P70_DEIXAR_FUMAR]

Sí, li agradaria..... 1
No..... 2
No ho ha pensat..... 3
No ho sap..... 4

A quina edat va començar a fumar diàriament?

Anys
[P71_EDAT_FUMAR]

Quant temps fa que no fuma?

[P72_TEMPS_NOFUMA]
Menys de 6 mesos..... 1
Entre 6 mesos i 10 anys..... 2
Entre 10 i 15 anys..... 3
Més de 15 anys..... 4
No ho sap (NO LLEGIR)..... 5

Aproximadament, quants cigarrets, cigars, pipes o altres consums de tabac, fuma al dia?
[TABAC]

- 1.- Cigarrets
- 2.- Cigars
- 3.- Pipes
- 4.- Altres

Utilitza o ha utilitzat en alguna ocasió la cigarreta electrònica?

LLEGIR OPCIONS DE RESPOSTA
[P73_CIG_ELECTR]

- Sí, actualment 1
Sí, però en el passat 2
Només ho ha provat 3
No ho ha provat mai 4
No contesta (NO LLEGIR) 5

La utilitza o l'ha utilitzada amb nicotina?
[P74_NICOTINA]

- Sí 1
No 2
No ho sap (NO LLEGIR) 3
No contesta (NO LLEGIR) 4

I podria indicar quantes càrregues diàries consumeix o consumia aproximadament?

Núm. càrregues:
[P_IQOS]

I quin tipus de dispositiu utilitza o utilitzava habitualment?
[P_CIG_ELEC]

- Dispositius d'escalfament (tipus IQOS) 1
Dispositius a vapor (tipus vapor) 2
Ambdós 3

Quantes persones fumen habitualment dintre de casa seva?
Núm. persones:

[P75_PERS_FUMEN]

ALCOHOL

Ara li faré algunes preguntes sobre el seu consum de begudes alcohòliques durant els darrers 12 mesos

Durant el darrer any, i pensant només en els dies feiners (de dilluns a dijous), amb quina freqüència ha consumit?

MOSTRAR FITXA 5 (ALCOHOL)

LLEGIR LLISTAT DE BEGUDES I DEMANAR PER LA QUANTITAT HABITUAL DE CONSUMICIONS
[ALCOHOL]

	Freqüència de consum en dies feiners							Núm. de consumicions (total diari)
	Cap dia feiner	Menys d'1 dia feiner per mes	1-3 dies feiners per mes	1 dia feiner per setmana	2 dies feiners per setmana	3 dies feiners per setmana	Tots els dies feiners	
1.- Cervesa	1	2	3	4	5	6	7	
2.- Vi, cava i/o similars	1	2	3	4	5	6	7	
3.- Cigalons (carajillos), vermut, xupitos i licors afruitats	1	2	3	4	5	6	7	
4.- Whisky, conyac, ginebra, vodka, rom, aiguardents, combinats i similars	1	2	3	4	5	6	7	

Durant el darrer any, i pensant només en els caps de setmana (de divendres a diumenge), amb quina freqüència ha consumit? MOSTRAR FITXA 6 (ALCOHOL)

LLEGIR LLISTAT DE BEGUDES I DEMANAR PER LA QUANTITAT HABITUAL DE CONSUMICIONS
[ALCOH_FINDE]

	Freqüència de consum els caps de setmana					Núm. consumicions (total cap de setmana)
	Mai	Menys d'1 cap de setmana al mes	1 cap de setmana al mes	2 caps de set- mana al mes	3 caps de set- mana al mes	
1.- Cervesa	1	2	3	4	5	6
2.- Vi, cava i/o similars	1	2	3	4	5	6
3.- Cigalons (carajillos), vermut, xupitos i licors afruitats	1	2	3	4	5	6
4.- Whisky, conyac, ginebra, vodka, rom, aiguardents, combinats i similars	1	2	3	4	5	6

Durant els darrers 12 mesos, amb quina freqüència ha pres 5 o més consumicions de begudes alcohòliques en una sola vegada?

Ex.: veure 5 o més cerveses en una sola ocasió de consum.

[P76_BORRATX]

Diàriament.....	1
Tres o quatre vegades per setmana	2
Una o dues vegades per setmana	3
D'una a tres vegades al mes	4
Menys d'una vegada al mes	5
Mai.....	6
NS/NC	7

CÀNNABIS I ALTRES DROGUES

Ha pres alguna vegada a la vida, sense prescripció i sense finalitats mèdiques (amb finalitat lúdica), alguna de les substàncies següents? En cas afirmatiu, indiqui si n'ha pres durant els últims 30 dies i l'edat en que va començar a consumir-la. MOSTRAR FITXA 7 (DROGUES)

[DROGUES]

	N'ha pres alguna vegada a la vida?		N'ha pres en els darrers 30 dies?		Edat en que va consumir per primera vegada
	Sí	No	Sí	No	
1.- Tranquil·litzants, pastilles per dormir	1	2	1	2	
2.- Cànnabis (porros, maria, peta, herba, canut, xocolata, matuja, grifa, merda, costo, hash)	1	2	1	2	
3.- Amfetamines, metametamines, èxtasi (MDMA)	1	2	1	2	
4.- Cocaïna, basuco, farlopa, crack, pollo, neu, fatu	1	2	1	2	
5.- Heroïna, o altres opiacis per al dolor o per a la tos (Tramadol, adolonta, dolantina, pazital, fentanil, pegats/"parches" de morfina, codeïna, etc.)	1	2	1	2	
6.- Altres drogues	1	2	1	2	

En els darrers 30 dies, quants dies ha consumit cànnabis aproximadament?

Dies

[P77_CONSUM_CANNABIS]

En els darrers 30 dies, el dia que ha consumit cànnabis, quantes vegades al dia ha consumit per terme mig?

Núm. vegades

[P78_QUANT_DIA]

JOCs

En els últims 12 mesos, amb quina freqüència ha jugat amb diners (per exemple loteries, bingo, apostes esportives, borsa...) tant a INTERNET com FORA d'INTERNET?

LLEGIU SI CAL

[P79_JOC_INTERNET]

No ha jugat mai	1
No ha jugat en els últims 12 mesos	2
Hi juga menys d'1 cop al mes	3
Hi juga un cop a la setmana o menys	4
Hi juga de 2 a 5 dies a la setmana	5
NS/NC (NO LLEGIR)	6

En els ÚLTIMS 12 MESOS, ha jugat amb diners a INTERNET i/o FORA D'INTERNET a...?

[JOC_TIPUS]

	A internet		Fora d'Internet	
	Sí	No	Sí	No
1.- Loteries: primitiva, bonoloto, cupón de la ONCE, Euromillones, 6/49, loteries instantànies, etc.)	1	2	1	2
2.- Apostes esportives, travesses esportives (quinieles i/o quinigol)	1	2	1	2
3.- Slots, màquines d'atzar, escurabutxaques (tragaperras)	1	2	1	2
4.- Jocs de cartes amb diners (pòquer, mus, blackjack, etc.), bingo, jocs en el casino i sales de joc.	1	2	1	2
5.- Videojocs (amb diners)	1	2	1	2
6.- Borsa (jugar amb accions o altres valors)	1	2	1	2
7.- Concursos (TV, ràdio, premsa, etc.) amb aposta econòmica	1	2	1	2
8.- Un altre joc. Especificar:	1	2	1	2

Quin altre joc?

[P80_JOC_ALTRES]

Quina edat tenia la primera vegada que va jugar amb diners a Internet?

Edat

[P81_EDAT_JOC_INT]

Quina edat tenia la primera vegada que va jugar amb diners fora d'Internet?

Edat

[P82_EDAT_JOC]

Podria indicar si...

[JOC_ADICC]

	Sí	No
1.- Alguna vegada ha hagut de mentir a gent important per a vostè sobre quant juga?	1	2
2.- Alguna vegada ha sentit la necessitat d'apostar més i més diners?	1	2
3.- Li ha comportat algun problema amb les amistats, família, àmbit econòmic, laboral, etc.?	1	2

ÚS DE PANTALLES I INTERNET

Quant de temps passa un dia feiner mirant la TV o navegant per Internet (sense tenir en compte el temps que li dedica per motius de feina o estudis)? I els caps de setmana?

[INTERNET]

	Dia feiner	Dia no feiner
Mirant la TV		
Navegant per internet		

Amb quina freqüència li passen les següents situacions relacionades amb l'ús d'internet (xatejar, enviar o rebre e-mails, WhatsApps, utilitzar xarxes socials, jugar amb o sense diners, escoltar o descarregar música, veure o descarregar vídeos, etc.)?
[INTERNET2]

	Mai	Molt esporàdicament	Alguna vegada	Sovint
1.- Ha seguit connectat a internet tot i voler parar?	1	2	3	4
2.- Prefereix connectar-se a Internet en comptes de passar temps amb altres persones (família, amigats, etc.)	1	2	3	4
3.- Se sent inquiet/a, frustrat/da o irritat/da si no pot fer servir internet?	1	2	3	4

SEXUALITAT

Ara li farem unes preguntes relacionades amb la seva sexualitat.

Pensant en les relacions sexuals al llarg de la seva vida, aquestes han estat...

Enquestador/a: MOSTRAR FITXA 8 (SEXUALITAT)
[P83_RELACIONS_SEX]

- 1) No ha tingut relacions sexuals..... 1
- 2) Només amb dones..... 2
- 3) Més sovint amb dones, però almenys en una ocasió amb homes..... 3
- 4) Igual amb homes que amb dones..... 4
- 5) Més sovint amb homes, però almenys en una ocasió també amb dones..... 5
- 6) Només amb homes..... 6
- 7) Amb persones de gènere no binari a més d'homes i/o dones..... 7
- No contesta..... 8

Amb quina de les següents afirmacions se sent vostè més identificat/da?

[P84_ATRACC_SEX]

- 1) Només m'atreuen persones del meu propi sexe..... 1
- 2) Habitualment m'atreuen persones del meu propi sexe, però alguna vegada m'atreu alguna persona de l'altre sexe..... 2
- 3) M'atreuen indistintament persones del meu propi sexe i de l'altre..... 3
- 4) Habitualment m'atreuen persones de l'altre sexe, però alguna vegada m'atreu alguna persona del meu propi sexe..... 4
- 5) Només m'atreuen persones de l'altre sexe..... 5
- 6) No em fixo en el sexe de les persones que m'atreuen..... 6
- 7) No sento atracció sexual cap a cap sexe..... 7
- No contesta..... 8

Des del punt de vista de l'orientació sexual, pensa en vostè mateix/a com a...?

LLEGIR OPCIONS DE RESPOSTA

[P85_ORIENT_SEX]

- Heterosexual ("hetero")..... 1
 - Homosexual (gai o lesbiana)..... 2
 - Bisexual..... 3
 - Altra situació..... 4
- [P86_ALTRES]

Actualment té parella estable?

[P87_PARELLA]

- Sí..... 1
- No..... 2

De quin sexe és la seva parella estable actual?

[P88_SEXE_PARELLA]

- Sexe masculí..... 1
- Sexe femení..... 2
- Intersexual..... 3

Vostè o la seva parella estable utilitzen algun tipus de mètode anticonceptiu?

[P89_ANTICONCEPTIU]

- Sí..... 1
- No..... 2

Quin és el principal mètode? MOSTRAR FITXA 9
(ANTICONCEPTIUS)

[P90_METODE]

- 1) Anticonceptiu hormonal (píndola, anell, pegat, DIU hormonal, injeccions...)..... 1
- 2) DIU de coure..... 2
- 3) Diafragma, caputxó cervical, esponja vaginal..... 3
- 4) Abstinència periòdica (mètode Ogino, temperatura basal...)..... 4
- 5) Preservatiu (condó masculí)..... 5
- 6) Condó femení..... 6
- 7) Coitus interruptus (marxa enrere)..... 7
- 8) Rentat vaginal..... 8
- 9) Espermicides..... 9
- 10) Píndola del dia de després..... 10
- 11) Lligadura de trompes (esterilització femenina)..... 11
- 12) Vasectomia (esterilització masculina)..... 12
- 13) Altres mètodes..... 13

[P91_ALTRES]

Quina és la causa principal de no fer-ne servir cap? MOSTRAR FITXA 10 (ANTICONCEPTIUS)

[P92_CAUSA]

- 1) No he utilitzat mai mètodes anticonceptius..... 1
- 2) Per no mantenir relacions sexuals..... 2
- 3) Vull tenir un fill/a..... 3
- 4) Estic embarassada..... 4
- 5) Per considerar-ho poc fiable..... 5
- 6) Per conviccions religioses o morals..... 6
- 7) Efectes secundaris, assumptes de salut..... 7
- 8) La parella no ho aprova..... 8
- 9) Inconvenients d'ús..... 9
- 10) Cost..... 10
- 11) Disponibilitat o accessibilitat..... 11
- 12) Altres causes..... 12

[P93_ALTRES]

CONTEXT FAMILIAR I HABITATGE

Ara li farem un seguit de preguntes referides a vostè i a les persones que viuen en aquesta casa.

Podria indicar la relació de parentiu, el sexe, l'edat i si tenen algun tipus de discapacitat les persones que conviuen amb vostè?
[CONVIV]

Tarjeta A	
Espòs/a o parella	1
Fill/a	2
Pare o mare	3
Sogre/a	4
Avi o àvia	5
Net o neta	6
Germà/na	8
Altres familiars	9
Altres no familiars	10

Tarjeta B	
Menors de 15 anys	1
Entre 16 i 64 anys	2
65 anys o més	3

	Parentiu	Sexe			Edat	Té alguna discapacitat?	
		Masculí	Femení	Intersexual		Sí	No
Convivent 1	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2
Convivent 2	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2
Convivent 3	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2
Convivent 4	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2
Convivent 5	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2
Convivent 6	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2
Convivent 7	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2
Convivent 8	Veure tarjeta A	1	2	3	Veure tarjeta B	1	2

En aquesta llar qui es dedica habitualment a la cura de...?

[CURES_LLAR]

Tarjeta A	
Jo sol/a	1
La meua parella	2
Compartint amb la meua parella	3
Compartint amb algú altre que no és la meua parella	4
Una altra persona de la llar que no és la meua parella	5
Una persona contractada	6
Ells/es soles	7
Una altra situació	8

Infants (menors de 15 anys)	Veure tarjeta A
Persones de 65 anys o més	Veure tarjeta A
Persones amb discapacitats	Veure tarjeta A

Quantes hores diàries dedica vostè a les feines de la casa com ara netejar, planxar, cuinar... durant un dia feiners?
Mitjana hores
[P96_FEINER_LLAR]

És vostè la persona que aporta més ingressos a la llar?

[P_INGRESSOS]

Sí	1
Igual que altres persones	2
No	3

[P_ALTRES]

I durant els caps de setmana (dissabte i diumenge)?
Mitjana hores
[P97_FINDE_LLAR]

A la seva llar, qui s'ocupa principalment de les feines de casa com ara netejar, planxar, cuinar, etc.?

[P94_TASQUES_LLAR]

Jo sol/a	1
La meua parella	2
Una persona contractada	3
Jo, compartint amb la meua parella	4
Jo, compartint amb algú altre que no és la meua parella	5
Una altra persona de la llar que no és la meua parella	6
Una altra situació	7

[P95_ALTRES]

Tenen a casa una persona contractada per a realitzar tasques domèstiques com ara netejar, planxar, cuinar...?
[P98_PERS_CONTRAC]
Sí 1 || No | 2 |

L'habitatge on vostè viu és de...?

[P99_TIPUS_LLAR]

De propietat (totalment pagat)	1
De propietat (pagant hipoteca).....	2
De lloguer normal (preu de mercat)	3
De lloguer social	4
En relloguer d'una part d'un pis (comparteix pis amb d'altres persones).....	5
Cedit per serveis socials o ONG's (càritas, etc.)	6
Cedit per familiars o amics	7
Hotel, hostel, pensió o similar	8
Altra situació	9

[P100_ALTRES]

Quantes habitacions té el seu habitatge, sense comptar el menjador ni la sala d'estar, ni la cuina ni els lavabos?

[P101_HABITACIONS]

Creu que en els propers 6 mesos es veurà obligat/da a canviar d'habitatge?

[P102_CANVI_HABITATGE]

Sí, es veurà obligat/da a canviar d'habitatge.....	1
Sí, planeja canviar d'habitatge.....	2
No espera canviar d'habitatge.....	3

Per quin motiu principalment?

[P103_MOTIU_CANVI]

Finalitza el seu contracte de lloguer	1
La llar no té un contracte formal i la propietat li ha notificat que ha d'abandonar l'habitatge.....	2
Es troba en curs d'un procés de desnonament	3
No pot seguir pagant l'habitatge per problemes econòmics	4
Per altres motius.....	5

Quins dels següents serveis i equipaments té vostè en el seu habitatge?

[EQUIP_LLAR]

	Sí	No
Dutxa, banyera	1	2
Aigua corrent calenta	1	2
Calefacció central	1	2

I el seu habitatge pateix de...?

[PATEIX_LLAR]

	Sí	No
Humitats persistents i/o mala ventilació	1	2
Insectes, rates i/o similars	1	2
Fums, gasos o contaminació de l'aire exterior	1	2

Tenint en compte els ingressos mensuals totals de la seva llar, vostè diria que la seva llar arriba a final de mes amb facilitat o amb dificultat?

Enquestador/a: Demanar posteriorment que graduï la seva resposta

[P104_FINAL_MES]

Amb molta facilitat	1
Amb facilitat	2
Amb certa facilitat	3
Amb certa dificultat	4
Amb dificultat	5
Amb molta dificultat	6
NS/NC	7

Vostè està d'acord o en desacord amb les següents frases? (LLEGIR)

[PRACTIQUES_PREV]

	Molt d'acord	D'acord	Ni d'acord ni en desacord	En desacord	Molt en desacord
1.- La seva zona on viu té un trànsit molt intens.	1	2	3	4	5
2.- Hi ha molt soroll a la zona on viu.	1	2	3	4	5
3.- Percep certa inseguretat a la zona on viu.	1	2	3	4	5
4.- A la zona on viu disposa d'una ampla oferta de botigues de fruita i verdures.	1	2	3	4	5
5.- Les persones de diferents orígens i cultures es relacionen bé a la zona on viu.	1	2	3	4	5
6.- Es pot caminar amb seguretat a la nit a la zona on viu.	1	2	3	4	5
7.- Pot influir en les decisions que afecten la zona on viu.	1	2	3	4	5
8.- A la zona on viu disposa de zones verdes accessibles.	1	2	3	4	5

DISCRIMINACIÓ

En el darrer any, ha experimentat algun tipus de discriminació a causa de...? S'ha sentit molest/a, se li ha negat alguna cosa, ha estat assetjat/da o s'ha sentit inferior...

LLEGIU
[DISCRIMINACIÓ]

	Si	No (mai)	No procedeix
1.- El seu sexe	1	2	3
2.- La seva edat	1	2	3
3.- La seva orientació sexual	1	2	3
4.- La seva identitat sexual	1	2	3
5.- El seu país d'origen o la seva ètnia	1	2	3
6.- La seva discapacitat	1	2	3
7.- La seva salut mental	1	2	3
8.- El seu aspecte físic	1	2	3
9.- Per estar malalt/a.	1	2	3
10.- Un altre motiu.	1	2	3

Si hi ha alguna persona adulta present o es sospita que n'hi ha en una altra habitació NO llegiu les preguntes. Mostreu la tauleta a la persona entrevistada:

Li mostro la tauleta. Pot llegir aquesta pregunta i em diu el número de la resposta amb la que està més d'acord.

Si no hi ha cap persona adulta present:

A continuació li faré unes preguntes relacionades amb un problema molt comú.

En el darrer any, alguna vegada ha rebut per part de la seva parella actual...

MOSTRAR FITXA 11 (VIOLENCIES)
[VIOLENCIES]

	Mai	A vegades	Moltes vegades	NS/NC
Maltractaments emocionals (per exemple insults o humiliacions davant d'altres persones, amenaces, prohibició de visitar familiars o amics/gues)?	1	2	3	4
Maltractaments físics (per exemple bufetades, empentes o cops, etc.)?	1	2	3	4
Maltractaments sexuals (per exemple l'ha forçat a tenir relacions sexuals quan no volia o l'ha fet fer algun acte sexual que considerava desagradable, etc.)?	1	2	3	4

DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES

On va néixer vostè?

[P105_PAIS_NAIX]

Andorra 1
Espanya 2
França 3
Portugal 4
Altres 5

[P106_ALTRES]

Quant temps porta vivint ininterrompudament a Andorra?

Anys

[P107_TEMPS_ANYS]

Mesos

[P107_TEMPS_MESOS]

Quina és la seva nacionalitat actual?

[NACIONALITAT]

Andorrana 1
Espanyola 2
Portuguesa 3
Francesa 4
Altres 5

[P108_ALTRES]

[NACIONALITATEDAT]

Andorrana de 15 a 19 anys.....	1
Espanyola de 15 a 19 anys.....	2
Portuguesa de 15 a 19 anys.....	3
Francesa de 15 a 19 anys.....	4
Altres de 15 a 19 anys.....	5
Andorrana de 20 a 29 anys.....	6
Espanyola de 20 a 29 anys.....	7
Portuguesa de 20 a 29 anys.....	8
Francesa de 20 a 29 anys.....	9
Altres de 20 a 29 anys.....	10
Andorrana de 30 a 39 anys.....	11
Espanyola de 30 a 39 anys.....	12
Portuguesa de 30 a 39 anys.....	13
Francesa de 30 a 39 anys.....	14
Altres de 30 a 39 anys.....	15
Andorrana de 40 a 49 anys.....	16
Espanyola de 40 a 49 anys.....	17
Portuguesa de 40 a 49 anys.....	18
Francesa de 40 a 49 anys.....	19
Altres de 40 a 49 anys.....	20
Andorrana de 50 a 59 anys.....	21
Espanyola de 50 a 59 anys.....	22
Portuguesa de 50 a 59 anys.....	23
Francesa de 50 a 59 anys.....	24
Altres de 50 a 59 anys.....	25
Andorrana de 60 a 74 anys.....	26
Espanyola de 60 a 74 anys.....	27
Portuguesa de 60 a 74 anys.....	28
Francesa de 60 a 74 anys.....	29
Altres de 60 a 74 anys.....	30
Andorrana de 75 o més.....	31
Espanyola de 75 o més.....	32
Portuguesa de 75 o més.....	33
Francesa de 75 o més.....	34
Altres de 75 o més.....	35

Quin és el seu nivell màxim d'estudis finalitzats?

[NIVELL_ESTUDIS]

No sap ni llegir ni escriure.....	1
No ha cursat estudis, però sap llegir i escriure.....	2
Estudis primaris.....	3
Estudis secundaris.....	4
Estudis de Formació Professional.....	5
Estudis universitaris de grau mig.....	6
Estudis universitaris de grau superior.....	7
Altres.....	8
No contesta.....	9

Quina és la situació laboral de la persona que aporta més ingressos a la llar?

[SIT_LABORAL_CAP]

Treballa remuneradament fora de la llar.....	1
Treballa remuneradament fora de la llar però té una baixa laboral de més de 3 mesos.....	2
Aturat/da amb subsidi/prestació.....	3
Aturat/da sense subsidi/prestació.....	4
Jubilat.....	5
Treball domèstic no remunerat.....	6
Estudiant.....	7
Incapacitat o invalidesa permanent.....	8
Rendista.....	9
Una altra situació.....	10

Quina feina concreta fa (ocupació) la persona que aporta més ingressos a la llar?

[P_OCUPACIO_CAP]

Quina és la seva situació laboral?

[SIT_LABORAL]

Treballa remuneradament fora de la llar.....	1
Treballa remuneradament fora de la llar però té una baixa laboral de més de 3 mesos.....	2
Aturat/da amb subsidi/prestació.....	3
Aturat/da sense subsidi/prestació.....	4
Jubilat.....	5
Treball domèstic no remunerat.....	6
Estudiant.....	7
Incapacitat o invalidesa permanent.....	8
Rendista.....	9
Una altra situació.....	10

Quina és la seva situació laboral?

[SIT_LABORAL]

Treballa remuneradament fora de la llar.....	1
Treballa remuneradament fora de la llar però té una baixa laboral de més de 3 mesos.....	2
Aturat/da amb subsidi/prestació.....	3
Aturat/da sense subsidi/prestació.....	4
Jubilat.....	5
Treball domèstic no remunerat.....	6
Estudiant.....	7
Incapacitat o invalidesa permanent.....	8
Rendista.....	9
Una altra situació.....	10

Quan temps porta aturat/da ininterrompudament?
Mesos

[P109_TEMPS_ATUR]

Quan temps porta aturat/da ininterrompudament?
Mesos

[P109_TEMPS_ATUR]

Quants treballs remunerats té actualment?
[P110_NUM_FEINES]Quants treballs remunerats té actualment?
[P110_NUM_FEINES]Quina és o era l'activitat principal de l'empresa on treballa (o treballava) remuneradament com a ocupació principal?
[P111_OCUPACIO]Quina és o era l'activitat principal de l'empresa on treballa (o treballava) remuneradament com a ocupació principal?
[P111_OCUPACIO]Quina feina concreta fa en aquesta empresa?
[P112_TIPUS_FEINA]Quina feina concreta fa en aquesta empresa?
[P112_TIPUS_FEINA]

En quina situació contractual es troba vostè a la seva feina? [P113_CONTRACTE]	
Treballa per les administracions públiques.....	1
Treballa per empreses parapúbliques	2
Assalariat del sector privat.....	3
Treball per compte propi	4

Quin tipus de jornada fa a la seva feina principal? [P115_TIPUS_JORNADA]	
Jornada completa partida	1
Jornada completa contínua.....	2
Jornada parcial	3
Torns.....	4

Quin tipus de contracte té? [P114_CONTRACTE_TIPUS]	
Indefinit	1
Temporal	2

Quants dies treballa de forma remunerada en una setmana habitual? Dies [P116_DIES_FEINA]	
--	--

En els darrers dos mesos...? [FEINA_FINDES]	
Quants dissabtes ha treballat?	
Quants diumenges ha treballat?	

En total, quantes hores ha treballat durant la darrera setmana que ha treballat completa (inclou totes les feines)? Nombre d'hores setmanals [P117_HORES]	
---	--

Forma part de la seva feina el control d'altres persones treballadores? [P120_CONTROL_FEINA]	
No.....	1
Sí, d'1 a 4 persones	2
Sí, de 5 a 10 persones.....	3
Sí, d'11 a 20 persones.....	4
Sí, més de 20 persones	5

En la seva feina té opció de treballar a distància (teletreball)? [P118_TELETREBALL]	
Sí.....	1
No.....	2

Amb quina freqüència treballa vostè a distància des de casa actualment? [P119_DIES_TELETR]	
Tots els dies	1
Tres o més vegades a la setmana	2
Dos o més vegades a la setmana	3
Diverses vegades al mes.....	4
Amb menys freqüència	5

En general, es troba satisfet/a amb les seves condicions de treball? [P121_SATISF_FEINA]	
Molt satisfet/a	1
Satisfet/a	2
Insatisfet/a	3
Molt insatisfet/a	4

A la seva feina, es troba en alguna de les circumstàncies que ara li llegiré? En quina mesura? [CONDICIONS_FEINA]				
	Mai	Algunes vegades	Sovint	Sempre
1.- Hi ha un volum de soroll que l'obliga a aixecar la veu per parlar amb altres?	1	2	3	4
2.- Hi ha pols visible a la llum, o vapors de líquids o alguna altra mena de pol·lució de l'aire?	1	2	3	4
3.- Hi ha una temperatura desagradable	1	2	3	4
4.- Ha d'aixecar o moure coses de més de 15 kg fins a l'alçada de les espatlles o per sobre?	1	2	3	4
5.- Ha de realitzar moviments repetitius amb els braços o les mans?	1	2	3	4
6.- Fa una feina poc variada (treball repetitiu, monòton)?	1	2	3	4
7.- Té la possibilitat de fer la feina "al seu aire"?	1	2	3	4
8.- Ha de treballar massa?	1	2	3	4
9.- Té males relacions amb els seus companys/es?	1	2	3	4
10.- Té males relacions amb les persones en els càrrecs superiors?	1	2	3	4

Per acabar l'enquesta, podria indicar quins són els ingressos nets mensuals d'aquesta llar o família? (aproximadament)

MOSTRAR TARGETA O LLEGIR INTERVALS

[P122_INGRESSOS_LLAR]

1) Menys de 500€	1
2) Entre 500 i 1.000€	2
3) Entre 1.000€ i 1.250€	3
4) Entre 1.250€ i 1.500€	4
5) Entre 1.500€ i 1.750€	5
6) Entre 1.750€ i 2.000€	6
7) Entre 2.000€ i 2.500€	7
8) Entre 2.500€ i 3.000€	8
9) Entre 3.000€ i 8.000€	9
10) Més de 8.000€	10
NS/NC	11

L'enquesta ha finalitzat

Moltes gràcies pel seu temps i per la seva col·laboració

Té algun comentari o suggeriment?

[OBSERVACIONS]



Govern d'Andorra

