

CUESTIONARIO EXPOSICIÓN AMBIENTAL NIÑO 4 AÑOS

a) ID.NUM. NIÑO:

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

b) FECHA CUESTIONARIO: ___/___/___

f) ENTREVISTADO: _____

Datos generales:

1- E-mail:

2- Colegio niño/a:

2.1- Nombre colegio:

2.2- Dirección:

2.3- Teléfono:

2.4- Profesor/a:

1. Actualmente ¿Cuántos miembros de la familia conviven con su hijo/a? |_|_|

- 1.a Madre (1. Sí 2. No)
- 1.b Padre (1. Sí 2. No)
- 1.c Hermanos |_|_| Número
- 1.d Abuelos |_|_| Número
- 1.e Otros |_|_| Número
- 1.f Si son niños inferior a 12 años especificar nº |_|_| y sus edades |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| Años

2. Actualmente ¿Quién es el principal cuidador del niño/a? (se puede marcar más de una opción, en caso de que haya más de un cuidador principal)

- 1 Madre
- 2 Padre
- 3 Ambos
- 4 Hermanos
- 5 abuelos
- 6 Otros. Especificar _____

3. Actualmente ¿Quien va a buscar el niño/a al colegio principalmente? (se puede marcar más de una opción, en caso de que haya más de una persona que vaya a buscar al niño/a, principalmente)

- 1. Madre
- 2. Padre
- 3. Ambos
- 4. Abuelos
- 5. Transporte escolar
- 6. Canguro
- 7. Hermanos
- 8. Otros. Especificar _____

4. En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia su niño/a no ha asistido al colegio por problemas de salud?

- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Una vez al mes
- 3. Más de una vez al mes

5. Intente cuantificar cuál es el contexto lingüístico en casa:

- 1 = Sólo castellano
- 2 = Castellano a menudo, catalán raramente.
- 3 = Principalmente castellano, usando el catalán aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 4 = Uso equitativo de catalán y castellano (sin diferencias importantes).
- 5 = Principalmente catalán, usando el castellano aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 6 = Catalán frecuentemente, castellano raramente.
- 7 = Sólo catalán
- 8= Se habla otro idioma (únicamente o junto con catalán/castellano) → Especificar: _____

6. Intente cuantificar cuál es el contexto lingüístico en el colegio:

- 1 = Sólo castellano
- 2 = Castellano a menudo, catalán raramente.
- 3 = Principalmente castellano, usando el catalán aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 4 = Uso equitativo de catalán y castellano (sin diferencias importantes).
- 5 = Principalmente catalán, usando el castellano aproximadamente una cuarta parte del tiempo (1/4).
- 6 = Catalán frecuentemente, castellano raramente.
- 7 = Sólo catalán
- 8= Se habla otro idioma (únicamente o junto con catalán/castellano)

7. ¿Cuántas horas dedican **en promedio un día entre semana** las siguientes personas a las siguientes tareas?

| | Madre | Pareja | Otros familiares |
|--|-------|--------|------------------|
| Tareas domésticas: limpiar, cocinar, comprar ... | | | |
| Cuidado de los niños | | | |
| Cuidado de familiares ancianos o discapacitados | | | |

8. ¿Cuántas horas dedican **en total el fin de semana** las siguientes personas a las siguientes tareas?

| | Madre | Pareja | Otros familiares |
|--|-------|--------|------------------|
| Tareas domésticas: limpiar, cocinar, comprar ... | | | |
| Cuidado de los niños | | | |
| Cuidado de familiares ancianos o discapacitados | | | |

➔ 9. ¿Tiene en su casa alguna persona contratada para realizar las tareas domésticas / cuidado de niños / cuidado de familiares ancianos o discapacitados?

- 1 Sí
2 No

9a. ¿Cuáles son sus funciones? (se puede marcar más de una opción)

- 1) Tareas domésticas
2) Cuidado de niños
3) Cuidado de familiares ancianos o discapacitados

9b. ¿Con qué frecuencia acude esta persona? |_|_| horas/semana

9. ¿Tienen Vd. o su pareja alguna limitación o impedimento debido a problemas de salud para realizar las tareas enunciadas anteriormente (domésticas, cuidado de los niños o cuidado de familiares ancianos o discapacitados)?

| | Madre | Pareja |
|--------------------|-------|--------|
| Ninguna dificultad | | |
| Alguna dificultad | | |
| Mucha dificultad | | |

LABORAL MADRE

10. ¿Cuál es su situación laboral actual?

1. Trabaja por cuenta propia horas/semana
2. Trabaja por cuenta ajena horas/semana
3. Es ama de casa
4. Es estudiante
5. Está en paro
6. Está de baja laboral Motivo..... Desde cuando.....
7. Otros (especificar):.....

LABORAL PADRE

11. ¿Cuál es su situación laboral actual?

1. Trabaja por cuenta propia horas/semana
2. Trabaja por cuenta ajena horas/semana
3. Es estudiante
4. Está en paro
5. Está de baja laboral Motivo..... Desde cuando.....
6. Otros (especificar):.....

TIEMPO-ACTIVIDAD

12. Indique el tiempo (**en horas -H- y minutos -M-**) que su hijo/a ha pasado en la última semana en los siguientes lugares.

* Si no ha sido una semana normal de horario escolar, por los siguientes motivos:
 - vacaciones (Navidad/Semana Santa/Verano/Otros)
 - enfermedad
 - u otro motivo,
 entonces completar el cuadro pensando en lo que haría su hijo en una semana normal en la época escolar (inmediatamente anterior a la fecha de la entrevista).

| Código | Lugar | Lunes | | Martes | | Miércoles | | Jueves | | Viernes | | Sábado | | Domingo | |
|--------|---|-------|---|--------|---|-----------|---|--------|---|---------|---|--------|---|---------|---|
| | | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M |
| 1 | En el interior de su casa (<i>incluyendo el tiempo durmiendo</i>) | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | En el exterior de su casa (<i>terraza, patio exterior, etc.</i>) | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | En el interior del colegio | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | En el exterior del colegio (<i>patio</i>) | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | En el interior de otros lugares (<i>otras casas, centros comerciales, etc.</i>) | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | En otros exteriores (En jardines, parques o exteriores de otras casas) | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | En desplazamientos (<i>andando, autobús, coche, tren, etc.</i>) | | | | | | | | | | | | | | |
| | TOTAL HORAS | | | | | | | | | | | | | | |

***El total debe sumar 24 horas al día!!!!**

DORMITORIO DEL NIÑO/A

15. Actualmente, el niño duerme:

1. Solo/a en su habitación
2. Con otras personas en su habitación

15.b. ¿Cuántos años tiene el colchón actual del niño? |_|_| años

COCINA-CALEFACCIÓN-CALENTADOR DEL AGUA

14. ¿Qué tipo de cocina tiene actualmente?

1. Gas natural
2. Gas butano o propano
3. Eléctrica
4. Otros

14.a. Durante la última semana, ¿cuánto tiempo en total ha usado la cocina? (si está de vacaciones, debe referirse a una semana normal del año)

| | | Horas | Minutos |
|---|-------------------------|-------|---------|
| 1 | Un día entre semana | | |
| 2 | Un día el fin de semana | | |

15. ¿Tiene horno de gas actualmente?

1. Sí
2. No (pasa a pregunta 16)

15.a. Durante la última semana, ¿cuánto tiempo en total ha usado el horno de gas? (si está de vacaciones, debe referirse a una semana normal del año)

| c | | Horas | Minutos |
|---|-------------------------|-------|---------|
| 1 | Un día entre semana | | |
| 2 | Un día el fin de semana | | |

16. ¿Tiene extractor en su cocina actualmente?

3. Sí
4. No (pasa a pregunta 17)

16.a. Durante la última semana, ¿cuánto tiempo en total ha usado el extractor mientras cocinaba? (si está de vacaciones, debe referirse a una semana normal del año)

| | | Horas | Minutos |
|---|-------------------------|-------|---------|
| 1 | Un día entre semana | | |
| 2 | Un día el fin de semana | | |

17. En la última semana, ¿con qué frecuencia ha abierto las ventanas al cocinar?

1. Siempre
2. A veces
3. Nunca

18. ¿Qué tipo de calefacción tiene actualmente?

1. De gas natural
2. De gas butano o propano
3. Eléctrica
4. Otros

18.a. Durante una semana normal de invierno, ¿cuánto tiempo en total usa la calefacción?

| | | Horas | Minutos |
|--|--|-------|---------|
| | | | |

| | | | |
|---|-------------------------|--|--|
| 1 | Un día entre semana | | |
| 2 | Un día el fin de semana | | |

19. ¿Qué tipo de calentador tiene actualmente?

1. De gas natural
2. De gas butano o propano
3. Eléctrico
4. Otros

19.a. Durante la última semana, ¿cuánto tiempo en total ha usado el calentador? (si está de vacaciones, debe referirse a una semana normal del año)

| | | Horas | Minutos |
|---|-------------------------|-------|---------|
| 1 | Un día entre semana | | |
| 2 | Un día el fin de semana | | |

19b. Ubicación del calentador

1. Exterior
2. Interior

20. ¿Tiene aire acondicionado en su vivienda actualmente?

1. Sí
2. No (pase a la pregunta 21)

20.a. Durante una semana normal de verano, ¿cuánto tiempo en total usa el aire acondicionado?

| | | Horas | Minutos |
|---|-------------------------|-------|---------|
| 1 | Un día entre semana | | |
| 2 | Un día el fin de semana | | |

CASA

21. ¿Ha tenido manchas de humedad en los últimos 12 meses?

- 1 Sí
- 2 No (pasar a la p.22)

23.a ¿Dónde?

1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

22. ¿Ha tenido moho en los últimos 12 meses?

- 1 Sí
- 2 No (pasar a la p. 23)

22.a ¿Dónde?

1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

23. ¿Ha tenido moqueta en los últimos 12 meses?

- 1 Sí
- 2 No (pasar a la p. 24)

23.a ¿Dónde?

1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

24. ¿Ha tenido alfombras en los últimos 12 meses?

- 1 Sí
- 2 No (pasar a la p. 25)

24.a ¿Dónde?

- 1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
- 2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
- 3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

25. ¿Ha tenido doble cristal en los últimos 12 meses?

- 1 Sí
- 2 No (pasar a la p. 26)

25.a ¿Dónde?

- 1. Habitación del niño.....1. Sí 2. No
- 2. Lugar de juegos.....1. Sí 2. No
- 3. Resto de la casa.....1. Sí 2. No

26. En los últimos 12 meses, ¿ha tenido alguna rotura de grifo en su vivienda?

- 1. Sí
- 2. No

27. ¿Ha realizado obras o ha pintado en su domicilio en los últimos 12 meses?

- 1. Sí, obras
- 2. Sí, pintado
- 3. Sí, ambas cosas
- 4. No → Pasar a pregunta 28

27.a Si Sí Nº de habitaciones en las que se ha realizado obras o pintura (contando cocina y baño(s)): |_|_|

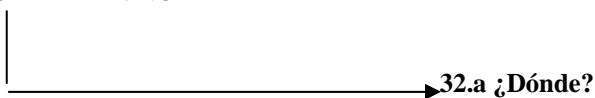
28. En los últimos 12 meses, ¿se han utilizado alguno de los siguientes productos de limpieza en su casa?

| | Nunca | Menos de una vez a la semana | Entre 1 y 3 veces a la semana | Entre 4 y 7 veces a la semana |
|---|-------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Lejía | | | | |
| 2. Amoniaco | | | | |
| 3. Limpia muebles líquido | | | | |
| 4. Sprays de limpieza muebles | | | | |
| 5. Sprays limpiavidrios | | | | |
| 6. Spray desengrasante (incluye sprays para la limpieza del horno) | | | | |
| 7. Disolventes (incluye quitamanchas) | | | | |
| 8. Ácidos, incluidos descalcificadores | | | | |
| 9. Sprays ambientadores | | | | |
| 10. Ambientadores enchufables o de otro tipo (no spray) | | | | |

| | | | | | | |
|----------------|---|---|------|------|---|---|
| Otro 3: | 1 | 2 | □□□□ | □□□□ | 1 Sí, a menudo 2 Sí, ocasionalmente 3 casi nunca 4 nunca | 1 Sí, a menudo 2 Sí, ocasionalmente 3 casi nunca 4 nunca |
|----------------|---|---|------|------|---|---|

34. ¿Acude el niño/a a otros lugares donde se fume?

1. SÍ 2. NO



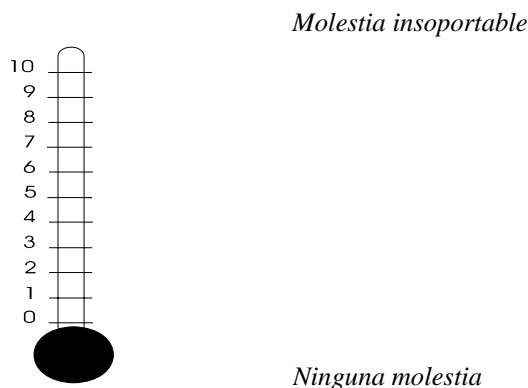
- 32.a ¿Dónde?
- a. Otras casas 1. Sí 2. No
 - b. Bares/restaurantes 1. Sí 2. No
 - c. Otro: 1. Sí 2. No
 - Especificar.....

35. Con qué frecuencia:

1. Menos de una vez por semana
2. 1-3 veces por semana
3. Más de 3 veces por semana

MOLESTIAS

36. ¿Hasta qué punto le molesta la contaminación atmosférica del exterior de su vivienda si deja la ventana abierta (nos referimos a gases, humos, polvo etc. procedente del tráfico, la industria etc.)? Mostrar tarjeta-termómetro y redondear el número que indique la encuestada

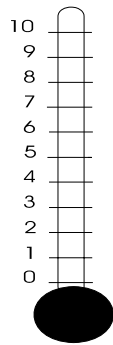


37. ¿Qué nivel de ruido tiene habitualmente en su casa durante el día?

1. Mucho
2. Bastante
3. Poco
4. Nada

38. ¿Hasta qué punto le molesta el ruido (procedente del tráfico, la industria, etc.) de su vivienda si deja la ventana abierta durante el día? Mostrar tarjeta-termómetro y redondear el número que indique la encuestada

Molestia insoporable



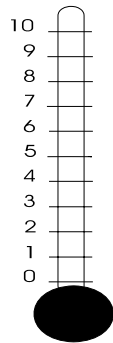
Ninguna molestia

39. ¿Qué nivel de ruido tiene habitualmente en su casa durante la noche?

- 5. Mucho
- 6. Bastante
- 7. Poco
- 8. Nada

40. ¿Hasta qué punto le molesta el ruido (procedente del tráfico, la industria, etc.) de su vivienda si deja la ventana abierta durante la noche? Mostrar tarjeta-termómetro y redondear el número que indique la encuestada

Molestia insoportable



Ninguna molestia

AGUA, BAÑO Y ASEO

40. ¿Cuál es el origen principal del agua en su casa? (Respuesta única)

- 1. Agua directa de la red
- 2. Agua de la red a través de depósito (de la casa o la finca)
- 3. Pozo privado
- 4. Otro origen (especificar) _____
- 99 No sabe

40bis ¿Cuál es el origen principal del agua que bebe el niño/a en su residencia habitual? (indicar solo un origen, el que usted considere más frecuente)

- 1 Agua municipal (pasar a pregunta 40a)
- 2 Pozo privado
- 3 Agua embotellada
- 4 Otro origen (especificar).....
- 9 No sabe

40a. Si el origen del agua que bebe es municipal ¿Utiliza algún tipo de filtro?

- 1. Sí → Indicar tipo: _____
- 2. No

41. ¿Con que frecuencia suele bañar y/o ducha a su hijo/a en los últimos 12 meses?

Cuestionario 4 años _____

| | | |
|---|------------------|-------------------|
| A la semana | 41a.1Baño | 41a.2Ducha |
| 41.a. Nº de veces a la <u>semana</u> | _ _ _ 1.1 | _ _ _ 1.2 |
| Al mes (Si menos de una vez a la semana) | 41b.1Baño | 41b.2Ducha |
| 41.b. Si menos de una vez a la semana, indicar nº de veces al <u>mes</u> | _ _ _ 1.1 | _ _ _ 1.2 |
| Tiempo en el agua | 41c.1Baño | 41c.2Ducha |
| 41.c. ¿Cuánto rato en promedio dura el baño o la ducha? En minutos | | |

42. ¿Ha llevado a su hijo/a a la piscina en los últimos 12 meses?

1 Sí

2 No → 42.1. ¿Cuál es el motivo principal de que su hijo/a NO se haya bañado en la piscina durante los últimos 12 meses?

1. por problemas en la piel
2. por problemas de salud respiratoria
3. por otros problemas de salud
4. no le gusta
5. otro motivo

Pasar a ACTUALIZACIÓN DATOS Y CAMBIO DE DOMICILIO

Intente pensar en las veces que su hijo/a se baña en cualquier tipo de piscina en los últimos 12 meses, en verano y el resto del año, incluyendo piscinas cubiertas, descubiertas, privadas o públicas.

Piscina descubierta:

43 a, 43a.2, 43a.4. ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En verano

43a.1, 43a.3, 43a.5 ¿Cuánto tiempo cada día?

43b, 43b.2, 43b.4. ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En resto del año

43b.1, 43b.3, 43b.5 ¿Cuánto tiempo cada día?

Piscina cubierta:

43c ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En verano

43c.1 ¿Cuánto tiempo cada día?

43d. ¿Con qué frecuencia se baña su hijo/a en la piscina? En resto del año

43d.1 ¿Cuánto tiempo cada día?

| | | Verano | | Resto del año | |
|---|---|-------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Piscina descubierta pública | | 43a. Nº de días al mes | 43a.1 Tiempo (minutos) | 43b. Nº de días al mes | 43b.1 Tiempo (minutos) |
| Nombre:..... Calle:.....Nº.....CP..... Población..... Urbanización:..... | | v | _ _ _ _ tpo | v | _ _ _ _ tpo |
| Piscina descubierta privada | 40x. ¿Se añade cloro? | 43a.2 Nº de días al mes | 43a.3 Tiempo (minutos) | 43b.2 Nº de días al mes | 43b.3 Tiempo (minutos) |
| | De obra 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces 4. Ns/cs | v | _ _ _ _ tpo | v | _ _ _ _ tpo |
| De plástico | 40y. ¿Se añade cloro? | 43a.4 Nº de días al mes | 43a.5 Tiempo (minutos) | 43b.4 Nº de días al mes | 43b.5 Tiempo (minutos) |
| | 1. Siempre 2. Nunca 3. A veces 4. Ns/cs | v | _ _ _ _ tpo | v | _ _ _ _ tpo |

| | | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Piscina cubierta Nombre:..... Calle:.....Nº.....CP..... Población..... Urbanización:..... | Verano | | Resto del año | |
| | 43c. N° de días al mes | 43c.1 Tiempo (minutos) | 43d. N° de días al mes | 43d.1 Tiempo (minutos) |
| | v | _ _ _ tpo | v | _ _ _ tpo |

43.2 ¿A qué edad su hijo/a empezó a bañarse en la piscina cubierta al menos una vez a la semana?

|_|_| años |_|_| meses

Aún no ha empezado

ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y CAMBIO DE DOMICILIO

CD1. ¿Ha cambiado de domicilio desde la última entrevista?

1. Sí (cuestionario cambio domicilio y actualización datos) → CD1.a Fecha Cambio: ___/___/___
2. No (COMPLETAR DOMICILIO ACTUAL Y FINALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO)

| | | |
|---|--------------------------|---------------|
| CASA ACTUAL | | |
| Dirección actual: | | |
| Calle | Nº | Puerta |
| Municipio/ Urbanización /Barrio | | CP |
| Teléfono casa: | Teléfono trabajo: | |
| Teléfono móvil: | | |
| Nº Teléfono de posibles contactos (amigos, familiares) | | |
| Parentesco: | Teléfono: | Móvil: |

CD2. Edad de su casa en años:

1. <5
2. de 5 a 14
3. de 15 a 29
4. >30
9. Ns/Nc

CD3. ¿Cómo describiría su vivienda?

1. Una vivienda unifamiliar separada de otras casas
2. Una vivienda unifamiliar junto a una o más casas (casa de pueblo, adosado...)
3. Un piso (finca) → Pasar a pregunta CD5
- Otros (por favor, especifique)..... --> Pasar a pregunta CD5

CD4. Si su vivienda es unifamiliar, ¿tiene garaje particular comunicado con el interior de la casa?

1. Sí
2. No
9. No procede

CD5. ¿En qué piso-altura se haya su vivienda? (marque 0 si es planta baja) |__|__|

CD6. Nº de habitaciones de su casa (sin contar la cocina y baño(s): |__|__|

CD7. Nº de metros cuadrados de la casa (sin contar jardín ni terraza): |__|__|__|__| 9999 Ns/Nc

CD8. En su casa, las siguientes habitaciones tienen ventanas que dan a:

- | | | | |
|-------------------------|------------|------------|---------------|
| a. Salón-comedor | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
| b. Dormitorio niño | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
| c. Cocina | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
| e. Otras: (especificar) | 1 exterior | 2 interior | 3 sin ventana |
-

CD9. Frecuencia con que pasan coches por la calle donde se encuentra su casa

3. Continuamente
4. Con bastante frecuencia
5. Poco
6. Prácticamente nunca

CD10. Frecuencia con que pasan vehículos pesados por la calle donde se encuentra su casa

7. Continuamente
8. Con bastante frecuencia
9. Poco
10. Prácticamente nunca

CD11. Distancia de su vivienda a una calle en la que el tráfico pasa continuamente: _____ metros

OBSERVACIONES: