

ID. NUM NIÑO/A: _____

ENTREVISTA TELEFÓNICA PARA FAMILIAS COHORTE INMA SABADELL V11a

FECHA ENTREVISTA: ____/____/2017

INFORMACIONES GENERALES

1. ¿Cuál es su relación con el niño/a que participa en el estudio?

- Madre
- Padre
- Tutor
- Otros, especificar: _____

2. ¿Cuál ha sido el estado de ánimo de su hijo/a durante los días previos a la visita?

- Como siempre
- Inusual: más irritable, lloroso, rebelde, agresivo, eufórico, etc....

3. Nombre del colegio al que asiste su hijo/a _____

CASA

5. ¿Qué tipo de acristalamiento tiene la habitación de su hijo/a? (se permiten respuestas múltiples)

- Acristalamiento simple
- Acristalamiento doble
- Acristalamiento triple
- No sabe

6. ¿De qué material están construidas principalmente las paredes exteriores de su casa/apartamento?

- Ladrillo
- Hormigón
- Otros, a. indicar _____
- No sabe

7. ¿Tienen cocina de gas para cocinar?

- No
- Sí

8. ¿Utilizan el extractor cuando cocinan?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

9. ¿Considera que su vivienda es húmeda?

- No
- Sí

10. ¿Hay moho o manchas de moho en su vivienda?

- No
- Sí, a. ¿en qué habitaciones?
 - Habitación del adolescente
 - Otras habitaciones
 - Sótano

CAMBIOS DE DIRECCIÓN Y COMUNIDAD

11. Desde el último cuestionario, ¿se ha trasladado?

Sí, pasar a la pregunta 11 No → entrevista acabada

12. Por favor, rellene las siguientes informaciones sobre los domicilios dónde se ha trasladado desde la última visita.

Instrucciones: Las siguientes preguntas hacen referencia a los domicilios **DÓNDE SE HA TRASLADADO DESDE LA ÚLTIMA VISITA**. Si su hijo/a ha vivido en varios domicilios al mismo tiempo, conteste a las preguntas refiriéndose al domicilio en la que él/ella pasó la mayoría del tiempo. Si su hijo/a se ha cambiado de habitación dentro de la misma casa pero la nueva habitación está situada en otro piso de la casa, por favor indíquelo también.

	Dirección exacta					¿Desde cuándo su hijo/a ha vivido en esta casa?	¿A cuánta altura (en pisos) se encuentra la habitación de su hijo con respecto a la calle (0)?	¿Alguna de las ventanas de la habitación de su hijo/a da directamente a la calle?	¿Cuánta altura (en pisos) tiene su edificio en total? Por favor tenga en cuenta si existen Dúplex en su edificio siendo la Planta Baja el 0
	Calle	Núm.	Piso (esc / bloque)	Código postal	Ciudad				
12.a Dirección actual						___ / ___ (Mes/Año)	___ piso	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	___ pisos de altura
12.b Dirección anterior*						___ / ___ (Mes/ Año)	___ piso	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	___ pisos de altura
12.c Dirección anterior*						___ / ___ (Mes/ Año)	___ piso	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	___ pisos de altura

*rellenar solo si necesario

Su Comunidad

Instrucciones: Por favor, especifique cuánto está usted de acuerdo con las siguientes afirmaciones referidas a su domicilio actual

13. Esta zona es un lugar en el que me gusta vivir

- Totalmente de acuerdo
- Bastante de acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Bastante en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo
- No desea contestar

14. Es fácil obtener ayuda práctica de los vecinos

- Totalmente de acuerdo
- Bastante de acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Bastante en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo
- No desea contestar

15. Se puede confiar en la mayoría de gente de mi vecindario

- Totalmente de acuerdo
- Bastante de acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Bastante en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo
- No desea contestar

16. Hay personas a las que puedo acudir en busca de asesoramiento

- Totalmente de acuerdo
- Bastante de acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- Bastante en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo
- No desea contestar

17. ¿Con qué frecuencia mantiene contacto con sus amigos y/o su familia?

- (Casi) a diario
- Al menos una vez por semana
- De 1 a 3 veces al mes
- Menos de una vez al mes
- Rara vez o nunca
- No desea contestar