|  |
| --- |
| Encuestador/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***Fase 14-15 años***  **3. Cuestionario INMA para el PADRE**  Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Marca quién ha rellenado el cuestionario: Madre ⬜ Padre ⬜ Otro (especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Estimado padre,  Queremos agradecerte tu decisión de participar en este estudio. A continuación, te vamos a hacer una serie de preguntas. Algunas respuestas las vas a tener que escribir, mientras que otras son de tipo opción (algunas de una sola opción y otras de múltiples opciones). Estas preguntas están pensadas **para el padre** del niño/a que participa en el estudio, o la pareja de la madre si ésta convive de forma permanente con el niño/a. Si no conoces la respuesta, marca la opción “No sabe/No contesta”.  El cuestionario dura aproximadamente 10 minutos. Si tienes alguna duda puede preguntar al personal del equipo de investigación.  **De nuevo, ¡muchas gracias!** |

**SENTIMIENTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cuestionario de Salud General (GHQ-12)**  ***Instrucciones:*** *A continuación, hay una serie de preguntas que se refieren a problemas que haya podido**tener* ***durante los últimos 30 días.*** | |
| **1. ¿Se ha podido concentrar bien en lo que hacía?** | 1. Mejor que habitualmente  2. Igual que habitualmente  3. Menos que habitualmente  4. Mucho menos que habitualmente |
| **2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder el sueño?** | 1. En absoluto  2. No más que habitualmente  3. Un poco más que habitualmente  4. Mucho más que habitualmente |
| **3. ¿Ha sentido que desempeña un rol útil en la vida?** | 1. Me he sentido más útil que habitualmente  2. Me he sentido igual de útil que habitualmente  3. Me he sentido menos útil que habitualmente  4. Me he sentido mucho menos útil que habitualmente |
| **4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?** | 1. Me he sentido más capaz que habitualmente  2. Me he sentido igual de capaz que habitualmente  3. Me he sentido menos capaz que habitualmente  4. Me he sentido mucho menos capaz que habitualmente |
| **5. ¿Se ha notado constantemente cargado y en tensión?** | 1. No, en absoluto  2. No más que habitualmente  3. Sí, un poco más que habitualmente  4. Sí, mucho más que habitualmente |
| **6. ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?** | 1. No, en absoluto  2. No más que habitualmente  3. Sí, un poco más que habitualmente  4. Sí, mucho más que habitualmente |
| **7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades diarias?** | 1. Más que habitualmente  2. Igual que habitualmente  3. Menos que habitualmente  4. Mucho menos que habitualmente |
| **8. ¿Ha sido capaz de afrontar, adecuadamente, sus problemas?** | 1. Más capaz que habitualmente  2. Igual que habitualmente  3. Menos capaz que habitualmente  4. Mucho menos capaz que habitualmente |
| **9. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?** | 1. En absoluto  2. No más que habitualmente  3. Un poco más que habitualmente  4. Mucho más que habitualmente |
| **10. ¿Ha perdido confianza consigo mismo?** | 1. En absoluto  2. No más que habitualmente  3. Un poco más que habitualmente  4. Mucho más que habitualmente |
| **11. ¿Ha pensado que es una persona que no sirve para nada?** | 1. En absoluto  2. No más que habitualmente  3. Un poco más que habitualmente  4. Mucho más que habitualmente |
| **12. ¿Se siente razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias?** | 1. Me siento más feliz que habitualmente  2. Me siento igual de feliz que habitualmente  3. Me siento menos feliz que habitualmente  4. Me siento mucho menos feliz que habitualmente |

**ANTECEDENTES CARDIO-METABÓLICOS**

**ANTECEDENTES DEL PADRE DEL NIÑO/A QUE PARTICIPA EN EL ESTUDIO**

***Instrucciones****: Uno de los objetivos de la nueva visita del estudio INMA es estudiar la salud cardiovascular de los niños/as y sus determinantes ambientales. Las siguientes preguntas investigan los antecedentes cardio-metabólicos del padre biológico del niño/a que participa en el estudio. Si no eres el padre, por favor contesta con informaciones sobre el padre biológico del niño/a que participa en el estudio. Si no conoces la respuesta, marca la opción “No sabe/no contesta”.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **¿Alguna vez el personal sanitario te ha informado de tener o haber tenido alguno de los siguientes problemas?** | **Sí** | **No** | **No sabe/no contesta** |
| **13. Infarto de miocardio** | 🞎  *13.a. Edad \_\_\_\_ (a)* | 🞎 | 🞎 |
| **14. Angina de pecho** | 🞎  *14.a. Edad \_\_\_\_ (a)* | 🞎 | 🞎 |
| **15. Hemorragia o ictus** | 🞎  *15.a. Edad \_\_\_\_ (a)* | 🞎 | 🞎 |
| **16. Colesterol alto** | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **17. ¿Elevación de la glucosa (azúcar) en sangre?** | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| **18. ¿Presión arterial alta?** | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

**PESO**

*Por favor, indique su peso actual:*

**19. Peso actual:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kg

**HISTORIA LABORAL**

**Completa por favor la tabla de la siguiente página.**

**El cuestionario ha finalizado, ¡muchas gracias por tu colaboración!**