

## ENCUESTA DEL AUTOCUIDADO EN PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICOS IV Semana del Autocuidado semFYC

Las encuestas deben ser introducidas en el formulario *on-line* (por el profesional sanitario o directamente por la persona que da las respuestas) antes del 6 de octubre de 2016.

<https://www.semfyces/autocuidado>

Entre los participantes que lo deseen (indicando un correo electrónico), se sortearán dos pulseras de actividad que ayudan al autocuidado (seguimiento del caminar, distancia, calorías, recordatorio, historial del deporte o dormir, ...).

**P1. ¿Tiene alguna enfermedad o problema de salud crónicos o de larga duración?** (Entendemos por larga duración si el problema de salud o enfermedad ha durado o se espera que dure 6 meses o más)

- Sí \_\_\_\_\_ .
- No \_\_\_\_\_ .
- No sabe \_\_\_\_\_ .
- No contesta \_\_\_\_\_ .

**P2- A continuación, le voy a leer una lista con una serie de enfermedades o problemas de salud. ¿Padece o ha padecido alguna vez alguna/s de ellas?**

En caso afirmativo, márkela/s

1. Tensión alta
2. Varices en las piernas
3. Artrosis, artritis o reumatismo
4. Dolor de espalda crónico (cervical)
5. Dolor de espalda crónico (lumbar)
6. Asma
7. Bronquitis crónica, enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
8. Diabetes
9. Colesterol alto
10. Estreñimiento crónico
11. Depresión crónica
12. Ansiedad crónica
13. Migraña o dolor de cabeza frecuente
14. No sufro ninguno de estos problemas de salud

**P3. ¿Qué importancia le darías al autocuidado de estas enfermedades? Nos interesa tu opinión, aunque no sufras de las mismas**

Puntuar del 0 al 10, siendo 0 nada importante y 10 extremadamente importante.

1. Tensión alta
2. Varices en las piernas
3. Artrosis, artritis o reumatismo
4. Dolor de espalda crónico (cervical)
5. Dolor de espalda crónico (lumbar)
6. Asma
7. Bronquitis crónica, enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
8. Diabetes
9. Colesterol alto
10. Estreñimiento crónico
11. Depresión crónica
12. Ansiedad crónica
13. Migraña o dolor de cabeza frecuente
14. No sufro ninguno de estos problemas de salud

**P4. 4. Puntúa de 0 a 10 tu propio autocuidado en estas enfermedades, en el caso que padezcas alguna/s de ellas**

Puntuar del 0 al 10, siendo 0 no me cuido nada y 10 me cuido al máximo.

1. Tensión alta
2. Varices en las piernas
3. Artrosis, artritis o reumatismo
4. Dolor de espalda crónico (cervical)
5. Dolor de espalda crónico (lumbar)
6. Asma
7. Bronquitis crónica, enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
8. Diabetes
9. Colesterol alto
10. Estreñimiento crónico
11. Depresión crónica
12. Ansiedad crónica
13. Migraña o dolor de cabeza frecuente
14. No sufro ninguno de estos problemas de salud

**P5.a. Puntúa de 0 a 5 la importancia que le das a tu cuidado en los siguientes aspectos:**

Alimentación

Bajo consumo de alcohol

Actividad Física

Evitar el consumo de tabaco y otras drogas

Consumo racional de medicamentos

Salud sexual

No abusar del sol

Conducción responsable

Actitud positiva ante la vida

Actividades sociales o comunitarias

**5.b. ¿Qué es lo más importante que haces para tu propio cuidado? ¿Hay algún aspecto que no queda recogido en la pregunta anterior?**

**P6. ¿Quién crees que puede ayudar para mejorar tu autocuidado en estas enfermedades?** Puntuar del 1 (poco) al 5 (mucho).

Médico/a  
Enfermero/a  
Farmacéutico/a  
Familia o pareja  
Amigos/as  
Internet  
Radio y/o televisión  
Libros y/o prensa  
Otros

**P7. ¿Piensas que con un mayor autocuidado podría evitar tener que consultar al médico/a o enfermero/a?** SI NO

**P8. ¿Tomas algún medicamento a diario?** SI NO

**P9. ¿Recuerdas haber enfermado en algún viaje?** SI NO

**P10. ¿Fumas?** SI NO

**P11. ¿Cuál es la cantidad de bebidas alcohólicas que tomas en una semana? Importante: Te agradecemos que indiques la cantidad por unidades según la siguiente tabla (sumar las unidades de lo que acostumbras en una semana; por ejemplo, si normalmente cada día tomas una copa de vino y el fin de semana 2 cubatas, el total sería 11)**

Tipo de bebida	Unidades
1 vaso de vino	1
1 quinto o caña de cerveza	1
1 mediana o lata de cerveza	2
1 carajillo	1
1 chupito (orujo, vodka, ...)	1
1 copa de cava	1
1 combinado (cubata, gintonic, ...)	2
1 copa de destilado (coñac, whisky, ...)	2
1 litrona de cerveza	5
1 botella de vino	7

**P12. ¿Cuántos días haces ejercicio a la semana? (1 al 7).**

1      2      3      4      5      6      7

**P13. ¿Cuántos minutos cada vez? aproximadamente, de media**

15      30      45      60      90

**P14. Edad:** .....

**P15. Sexo:**            Hombre                            Mujer

**P16. Ocupación:**

Estudiante  
Parado/a  
Trabajo por cuenta propia  
Trabajo por cuenta ajena  
Cuido Casa  
Jubilado/a

**P17. Comunidad Autónoma** (indica la CA donde resides):

Andalucía  
Aragón  
Asturias  
Balears  
Canarias  
Cantabria  
Castilla y León  
Castilla – La Mancha  
Cataluña  
Ceuta (ciudad autónoma de)  
Extremadura  
Galicia  
La Rioja  
Madrid  
Melilla (ciudad autónoma de)  
Murcia  
Navarra  
País Vasco  
Valencia

**P18. Entorno:**            Rural                            Urbano

**P19. ¿Tiene en su móvil alguna aplicación para la mejora de la salud?**

SI      NO

**20. En caso de querer participar en el sorteo de una pulsera de actividad, necesitamos que nos indiques un correo electrónico.**

El e-m será procesado a parte del resto de datos y solo será utilizado para el mencionado sorteo. Las pulseras de actividad son muy útiles para el autocuidado ya que permiten un seguimiento del caminar, la distancia, las calorías; tienen recordatorio, guardan el historial del deporte o del dormir, ...

**Muchas gracias por tu colaboración.**