



ENCUESTA A HOGARES DE LA CIUDAD DE MADRID 2025 CUESTIONARIO TELEFÓNICO

PRESENTACIÓN

Buenos días/tardes, soy..... de **SIGMA DOS**, estamos llevando a cabo un estudio por encargo del Ayuntamiento de Madrid para conocer las características y situación de los hogares de la ciudad de Madrid.

De cara a garantizar la calidad de esta investigación le informo que esta entrevista puede ser supervisada.

La encuesta va dirigida a personas de 18 años o más que residan de forma habitual en el hogar contactado. Cuando se llama a la vivienda o al teléfono móvil, se pregunta a la persona que coge el teléfono si desea colaborar en la encuesta. Si la respuesta es afirmativa, se recoge información sobre la composición del hogar y se comprueba si se ajusta a la cuota de tipología buscada.

La persona informante se elige entre los miembros que residen habitualmente en ese hogar atendiendo a criterios de equilibrio por sexo, edad (18 años o más), distrito y tipo del hogar, según las últimas cifras disponibles del Padrón Municipal de Habitantes de la ciudad de Madrid. La persona seleccionada (informante) será la única persona que responda al cuestionario, la cual proporcionará información del resto de los miembros del hogar.

Sólo se podrá hacer una encuesta por vivienda.

BLOQUE 1: IDENTIFICACIÓN DE MIEMBROS DEL HOGAR

P.0 Número de cuestionario del hogar _____

P.00 Número de cuestionario individual _____

P.1 ¿ME PODRÍA INDICAR EL NÚMERO DE PERSONAS QUE RESIDEN HABITUALMENTE EN LA VIVIENDA CONTÁNDOSE USTED? *(Encuestador/a: la persona de servicio doméstico que resida de forma habitual en el hogar se contabiliza dentro del número de miembros que viven en el hogar, pero nunca puede ser el miembro seleccionado para responder al cuestionario.)*

Número de personas: _____

(Si la persona vive sola (P.1 = 1), se pregunta sexo, edad, país de nacimiento y nacionalidad, y se autocumple el sustentador/a principal y parentesco.)

P.2 EMPEZANDO POR USTED, ¿PODRÍA DECIRME EL SEXO, LA EDAD, EL PAÍS DE NACIMIENTO Y LA NACIONALIDAD DE CADA UNA DE ESTAS PERSONAS...? ¿QUIÉN ES LA PERSONA SUSTENTADORA PRINCIPAL DEL HOGAR, ES DECIR, LA QUE APORTA MÁS INGRESOS AL HOGAR? *(Encuestador/a: si la persona vive sola, adaptar el enunciado a la situación e imputar que es la persona sustentadora.)*

(Deben incluirse en la tabla la/s persona/as del servicio doméstico si reside/n habitualmente en el hogar. Estas personas no pueden ser sustentadores/as principales)

P.2.1 Sexo	P.2.2 Edad	P.2.3.1 País de nacimiento	P.2.3.2 Nacionalidad	P.2.4 Sustentador/a principal (persona que aporta mayores ingresos)	P.2.5 Parentesco con sustentador/a principal
1. Hombre 2. Mujer	Edad en años cumplidos	1. España 2. Otro país UE 3. Otro país fuera UE	1. Española 2. Otro país UE 3. Otro país fuera UE	1. Sí 2. No	

P.2.5 ¿QUÉ RELACIÓN DE PARENTESCO TIENE CON LA PERSONA SUSTENTADORA PRINCIPAL DEL HOGAR?

1. Persona sustentadora principal (SP)
2. Cónyuge o pareja de SP
3. Hijo/a, hijastro/a de SP
4. Yerno, nuera (o pareja del hijo/a, hijastro/a) de SP
5. Nieto/a, nieto/a político/a (o pareja de estos) de SP
6. Padre/madre, suegro/a (o pareja de estos) de SP
7. Hermano/a de SP
8. Otro pariente (o pareja de éste) de SP
9. Persona del servicio doméstico de SP
10. Sin parentesco

BLOQUE 2: VIVIENDA

(Encuestador/a: este bloque recoge datos de la vivienda u hogar; no de los miembros.)

P.3 A CONTINUACIÓN, LE VOY A HACER ALGUNAS PREGUNTAS RELATIVAS A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA EN LA QUE RESIDE HABITUALMENTE. ¿ME PODRÍA INDICAR SI ES...? (Encuestador/a: leer opciones.)

1. Piso o apartamento
2. Vivienda unifamiliar independiente
3. Vivienda unifamiliar adosada o pareada
4. Vivienda situada en un edificio destinado principalmente a otros fines (colegio, oficina, taller, etc.)
5. Otro tipo (barraca, cabaña, chabola, etc.)
9. Ns/Nc (Encuestador/a: no leer)

P.4 ¿CUÁL ES LA SUPERFICIE ÚTIL DE LA VIVIENDA? (Encuestador/a: se entiende por superficie útil la habitable, la comprendida dentro de los muros exteriores de la vivienda, excluidos los espacios comunes.)

Superficie útil en metros cuadrados_____

P.5 EL RÉGIMEN DE TENENCIA DE SU VIVIENDA ES...

1. En propiedad y pagada --> P.6
2. En propiedad con préstamo hipotecario --> P.6
3. En alquiler --> P.7
4. Otro tipo: cesión, ocupación... --> P.7
9. Ns/Nc --> P.7

Si P.5 = 1, 2 (Propiedad y pagada o propiedad con préstamo hipotecario)

P.6 ¿HA RECIBIDO ALGUNA VEZ ALGUNA AYUDA PROVENIENTE DE FONDOS PÚBLICOS PARA LA REHABILITACIÓN DE ESTA VIVIENDA O DE ELEMENTOS COMUNES DEL EDIFICIO?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

A todos

P7.1 EN SU OPINIÓN, ¿LA ZONA EN LA QUE ESTÁ UBICADA SU VIVIENDA ESTÁ BIEN DOTADA DE...? (Encuestador/a: se refiere tanto a dotaciones o equipamientos públicos como privados, salvo especificación en el ítem correspondiente.)

Tabla P.7.1	1. Sí	2. No	9. Ns/Nc
P.7.1.1 Centros educativos			
P.7.1.2 Centros de salud			
P.7.1.3 Centros culturales			
P.7.1.4. Parques y jardines			
P.7.1.5 Instalaciones deportivas			
P.7.1.6 Transportes públicos			
P.7.1.7 Equipamientos comerciales			
P.7.1.8 Equipamientos de ocio (cines, teatros, discotecas, bares de copas ...)			
P.7.1.9 Equipamientos de servicios sociales			
P.7.1.10 Presencia policial en las calles			

BLOQUE 3: DETECCIÓN HOGARES VULNERABLES

(Encuestador/a: este bloque recoge datos de la vivienda u hogar; no de los miembros.)

P.8 EN EL ÚLTIMO AÑO, EN SU HOGAR, ¿HAN TENIDO PROBLEMAS PARA PAGAR LOS GASTOS DE LA VIVIENDA (HIPOTECA, ALQUILER, RECIBOS DE COMUNIDAD DE PROPIETARIOS/AS, RECIBOS DE SUMINISTROS DE AGUA, LUZ, ETC...)?

1. Sí --> P.8.1
2. No --> P.8.4
9. Ns/Nc --> P.8.4

P.8.1 ¿CUÁL/ES DE LOS SIGUIENTES GASTOS?

Tabla P.8.1	1. Sí	2. No	9. Ns/Nc
<i>Si P.5=2,3 y P.8=1</i> P.8.1.1 Hipoteca o alquiler			
<i>Si P.8=1</i> P.8.1.2 Recibos de comunidad de propietarios/as			
<i>Si P.8=1</i> P.8.1.3 Recibos de suministros (agua, luz...)			

Si P.8 = 1 (Ha tenido problemas para pagar los gastos de la vivienda)

P.8.2 PARA PODER ATENDER LOS GASTOS, ¿HAN TENIDO QUE COMPARTIR VIVIENDA?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.5 <> 1 (distinto de 1) y P.8 = 1 (El régimen de tenencia de la vivienda no es 'en propiedad y pagada' y ha tenido problemas para pagar los gastos de la vivienda)

P.8.3 ¿PIENSA QUE ESTÁ EN RIESGO DE PERDER SU VIVIENDA?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

A todos

P.8.4 ¿ACTUALMENTE, USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR TIENE QUE HACER FRENTE A ALGÚN TIPO DE PRÉSTAMO, EXCLUIDO EL PRÉSTAMO HIPOTECARIO?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.8.4 = 1 (Tiene que hacer frente a algún tipo de préstamo)

P.8.4.1 ¿QUÉ TIPO DE PRÉSTAMO, QUE NO SEA HIPOTECARIO? (Respuesta múltiple)

1. Préstamo personal (incluye préstamos de la tarjeta de crédito)
2. Préstamo para empresa
3. Otros
9. Ns/Nc

BLOQUE 4: ACTIVIDAD ECONÓMICA, OCUPACIÓN Y ESTUDIOS

(Encuestador/a: en este bloque se recoge información de cada una de las personas que residen habitualmente en la vivienda. La información la proporciona la persona informante seleccionada.)

P.9 AHORA DESEARÍA HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE LA ACTIVIDAD DE LAS PERSONAS QUE RESIDEN EN SU VIVIENDA HABITUALMENTE. (Encuestador/a: adaptar el enunciado si solo vive una persona en el domicilio.)

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar recogidos previamente. Aparecerá también señalado quién es la persona entrevistada. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

P.2.2>=16	P.9a=2	P.9a=2	P.9a=2	P.9a=1, 2	P.9a=1, 2	P.9a=1, 2	P.9a=5,6,7, 9	P.9a=3,8	P.9a=6	Si P.2.2>=16. Imputar a sustentador/a principal. P.9c Contribuye actualmente al presupuesto familiar
P.9a. Situación laboral	P.9a1. Jornada	P.9a2. Sector	P.9a3. Tipo contrato	P.9a4. Ocupación	P.9a5. Modalidad de trabajo	P.9a6. Medida de conciliación laboral	P.9a7. Alguna vez actividad económica remunerada	P.9a8. Prestación por desempleo	P.9b. Tipo de pensión	

Si P.2.2 => 16 (Edad igual o mayor a 16 años)

P.9a ¿CUÁL ES SU SITUACIÓN LABORAL?

1. Trabajo por cuenta propia --> P.9a4
2. Trabajo por cuenta ajena --> P.9a1
3. Parado/a y ha trabajado antes --> P.9a8
4. Parado/a buscando primer empleo --> P.9c
5. Estudiante --> P.9a7
6. Jubilado/a o pensionista --> P.9a7
7. Trabajo doméstico no remunerado --> P.9a7
8. ERTE/ERE --> P.9a8
9. Otro --> P.9a7
99. Ns/Nc --> P.9c

Si P.9a = 2 (Trabajo por cuenta ajena)

P.9a.1 ¿QUÉ TIPO DE JORNADA LABORAL TIENE...?

1. Tiempo parcial
2. Tiempo completo
9. Ns/Nc

P.9a.2 PODRÍA DECIRME SI TRABAJA PARA.....

1. Para la administración o empresa pública
2. Para una empresa privada
3. Para una ONG o similar
4. Otros

P.9a.3 QUÉ TIPO DE CONTRATO DE TRABAJO TIENE?

1. Trabajo indefinido
2. Temporal
3. Fijo discontinuo
4. De formación
5. Algún otro tipo de acuerdo laboral
6. Sin contrato
9. Ns/Nc

Si P.9a = 1, 2 (Trabajo por cuenta propia o por cuenta ajena)

P.9a.4 ¿CUÁL ES SU OCUPACIÓN?

1. Directores/as, gerentes y empresarios/as con más de 3 trabajadores/as
2. Autónomos/as y empresarios/as con 3 o menos trabajadores/as
3. Técnicos/as, profesionales, mandos intermedios
4. Empleados/as de oficina (administrativos/as...)
5. Trabajadores/as de los servicios de restauración, comercio, salud, cuidado de personas, protección y seguridad
6. Trabajadores/as cualificados de la construcción, la industria y el transporte (incluye operadores/as de maquinaria y montadores/as, conductores/as, ...)
7. Trabajadores/as no cualificados/as de los servicios y peones (limpieza, repartidores/as, ordenanzas...)
8. Otros: especificar _____
9. Ns/Nc

P.9a.5 EN LA ACTUALIDAD, ¿CUÁL ES LA MODALIDAD DE TRABAJO QUE TIENE?:

1. Presencial (en su totalidad o prácticamente en su totalidad)
2. Teletrabajo (en su totalidad o prácticamente en su totalidad)
3. Mixta: parte de la actividad es presencial y parte teletrabajo
9. Ns/Nc

P.9a.6 EN LA ACTUALIDAD, ¿SE ESTÁ ACOGIENDO A ALGUNA MEDIDA DE CONCILIACIÓN LABORAL, COMO REDUCCIÓN DE LA JORNADA, EXCEDENCIA POR CUIDADO DE HIJOS/AS O FAMILIARES, MATERNIDAD O PATERNIDAD, ETC.?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.9a = 5, 6, 7, 9 (Estudiante, jubilado/a o pensionista, trabajo doméstico no remunerado u otro)

P.9a.7 ¿HA EJERCIDO ALGUNA VEZ ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA REMUNERADA?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.9a=3, 8 (Parado/a y ha trabajado antes, ERTE/ERE)

P.9a.8 ¿ACTUALMENTE COBRA PRESTACIÓN POR DESEMPLEO?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

P.9a=6 (Jubilado/a o pensionista)

P.9b ¿QUÉ TIPO DE PENSIÓN RECIBE?

1. Pensión de jubilación (contributiva por haber trabajado)
2. Pensión de incapacidad permanente (parcial, total, absoluta, gran invalidez)
3. Viudedad
4. Pensión no contributiva
9. Otro tipo

Si P.2.2 >= 16 (Edad igual o mayor a 16 años). Imputar y no preguntar en el caso de que la persona informante sea la sustentadora.

P.9c ¿CONTRIBUYE ECONÓMICAMENTE AL PRESUPUESTO FAMILIAR EN LA ACTUALIDAD?

1. Sí
2. No

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar recogidos previamente. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

A todos	P.9d1=1	P.9d1=1	P.9d1.2=1	P.9d1=1	P.9d2=1	P.9d2.1=1
P.9d1	P.9d1.1	P.9d1.2	P.9d1.2.1	P.9d2	P.9d2.1	P.9d2.1.1
Limitación permanente	Tipo de discapacidad	Discapacidad reconocida	Grado de discapacidad	Limitación impide vida diaria	Dependencia reconocida	Grado de dependencia

A todos

P.9d1 POR FAVOR, INDIQUE, PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR, SI TIENE ALGÚN TIPO DE LIMITACIÓN DE CARÁCTER PERMANENTE QUE INCIDA EN EL DESARROLLO DE LA VIDA COTIDIANA.

1. Sí
2. No

Si P.9d1 = 1 (Tiene limitación de carácter permanente)

P.9d1.1 ¿DE QUÉ TIPO ES SU LIMITACIÓN O DISCAPACIDAD? (Respuesta múltiple)

1. Discapacidad física
2. Discapacidad sensorial
3. Discapacidad psíquica o mental
4. Discapacidad intelectual
5. Discapacidad psicosocial

P.9d1.2 ¿LA DISCAPACIDAD ESTÁ RECONOCIDA?

1. Sí, está reconocida
2. Está solicitada y a la espera de respuesta
3. Se solicitó y la han denegado
4. No se ha solicitado
9. Ns/Nc

Si P.9d1.2 = 1 (Tiene discapacidad reconocida)

P.9d1.2.1 ¿QUÉ GRADO TIENE RECONOCIDO?

1. Menor del 33%
2. De 33% a 64%
3. De 65% a 74%
4. 75% y más
9. Ns/Nc

Si P.9d1 = 1 (Tiene limitación de carácter permanente)

P.9d2 POR FAVOR, INDIQUE, PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR, SI LA LIMITACIÓN LE IMPIDE HACER ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA,

1. Sí
2. No

Si P.9d2 = 1 (La limitación le impide hacer actividades básicas de la vida diaria)

P.9d2.1 ¿TIENE RECONOCIDA LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA?

1. Sí, está reconocida
2. Está solicitada y a la espera de respuesta
3. Se solicitó y la han denegado
4. No se ha solicitado
9. Ns/Nc

Si P.9d2.1 = 1 (Tiene dependencia reconocida)

P.9d2.1.1 ¿QUÉ GRADO TIENE RECONOCIDO?

1. Grado 1 (moderada)
2. Grado 2 (severa)
3. Grado 3 (gran dependencia)
9. Ns/Nc

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar recogidos previamente. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

P.2.2>=16 y P.9a<>5 P.10a Nivel de estudios terminados	P.2.2<6 P.10b Acude a guardería o centro escolar	P.10b = 1 P.10b.1 A qué tipo de centro acude	P.10b.1 = 1 P.10b.1.1 Titularidad de la guardería o escuela infantil	P.10b.1 = 2,3 P.10b.1.2 Titularidad del centro escolar	P.2.2<=3 Y (P.10b=2 o P.10b.1.1=3,4) P.10b.2 Solicitó plaza en alguna escuela infantil pública	(P.2.2 >=6 y <23) y P.9d1=1 P.10c Si tiene discapacidad, escolarización	(P.2.2 >=6 y <23) y P.9d1=1 y P.10c=1 P.10c.1 Tipo de centro	(P.2.2 >=6 y <23) y P.9d1=1 y P.10c=1 P.10c.2 Titularidad del centro	((P.2.2>=6 y <16) o P.9a=5) y P.9d1=2 P.10d Nivel de estudios que cursa
---	---	--	--	--	---	--	--	--	--

Si P.2.2>=16 y P.9a<>5 (A todas personas de 16 años o más que no sean estudiantes)

P.10a ¿CUÁL ES EL NIVEL DE ESTUDIOS MÁS ALTO QUE HA FINALIZADO, ESTUDIOS OFICIALES?

1. No sabe leer o escribir
2. Educación primaria incompleta
3. Estudios primarios o equivalentes
4. Enseñanza general secundaria, primer ciclo
5. Enseñanza general secundaria, segundo ciclo
6. Enseñanza profesional primer grado, segundo ciclo
7. Enseñanzas profesionales superior
8. Estudios universitarios o equivalentes
9. Ns/Nc

Si P.2.2<6 (Menor de 6 años)

P.10b ¿ACUDE A UNA GUARDERÍA O CENTRO ESCOLAR?

1. Sí → P.10b.1
2. No → P.10b.2 -> P.10e

Si P.10b = 1 (Acude a guardería o centro escolar)

P.10b.1 ¿A QUÉ TIPO DE CENTRO ACUDE?

1. Escuela infantil o guardería (0 a 3 años)
2. Colegio de educación infantil y primaria
3. Colegio de educación especial
4. Otro: especificar _____
9. Ns/Nc

Si P.10b.1 = 1 (Acude a escuela infantil o guardería)

P.10b.1.1 ¿PUEDE INDICARME SI LA GUARDERÍA O ESCUELA INFANTIL ES...?

1. Del Ayuntamiento de Madrid
2. De la Comunidad de Madrid
3. Centro privado con ayuda pública (cheque guardería, beca...)
4. Centro privado sin ayuda pública
9. Ns/Nc

Si P.10b.1 = 2, 3 (Acude a colegio de educación infantil y primaria o colegio de educación especial)

P.10b.1.2 ¿PUEDE INDICARME SI EL CENTRO ESCOLAR ES...?

1. Centro público
2. Centro concertado
3. Centro privado
9. Ns/Nc

Si P.2.2<=3 y (P10b=2 o P.10b.1.1=3, 4) (Menor o igual de 3 años y no acude a guardería o no está escolarizado en ninguna guardería o escuela infantil pública)

P.10b.2 ¿SOLICITÓ PLAZA EN ALGUNA GUARDERIA O ESCUELA INFANTIL PÚBLICA?

1. Sí, y me la concedieron
2. Sí, y me la denegaron
3. No la ha solicitado

Si (P.2.2>=6 y <23) y P.9d1=1 (Mayor o igual de 6 y menor de 23 años y con limitación de carácter permanente)

P.10c ¿SE ENCUENTRA ESCOLARIZADO/A?

1. Sí →P.10c.1
2. No →P.10e

Si (P.2.2>=6 y <23) y P.9d1=1 y P.10c=1 (Mayor o igual de 6 y menor de 23 años, con limitación de carácter permanente y escolarizado)

P.10c.1 ¿EN QUÉ TIPO DE CENTRO?

1. Centro o aula de educación especial
2. Centro ordinario en régimen de integración y recibiendo apoyos especiales
3. Centro ordinario sin ningún tipo de apoyo personalizado

P.10c.2 ¿EL CENTRO ES...?

1. Público
2. Concertado (incluye los gestionado por asociaciones, ONG, etc., sin ánimo lucro)
3. Privado

Si ((P.2.2>=6 y <16) y P.9d1=2) o ((P.2.2>=6 y <23) y P.10c=1) o ((P.9a= 5 y P.2.2>=16) (Mayor o igual de 6 y menor de 16 sin limitación permanente, o mayor o igual de 6 y menor de 23 con limitación permanente y escolarizado, o estudiante mayor o igual de 16)

P.10d ¿QUÉ ESTÁ ESTUDIANDO ACTUALMENTE? (Encuestador/a: curso 2025/2026)

1. Infantil/Primaria
2. ESO
3. Bachillerato
4. Formación profesional

5. Universitaria
6. Otros: especificar _____
9. Ns/Nc

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar recogidos previamente. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

(P.2.2<6 y P10b=2) o ((P.2.2>=6 y <23) y P.9d1=1 y P.10c=2) P.10e Quién cuida a no escolarizados/as	((P.2.2 >3 y <6) y P10b=1) o ((P.2.2>=6 y <16) y P.9d1=2) o ((P.2.2>=6 y <23) y P.10c=1) o ((P.9a= 5 y P.2.2>=16 y P.9d1=2) P10f Tiene alguna beca de estudios	((P.2.2 >3 y <6) y P10b=1) o ((P.2.2>=6 y <16) y P.9d1=2) o ((P.2.2>=6 y <23) y P.10c=1) o ((P.9a= 5 y (P.2.2>=16 y <19) y P.9d1=2) P.10g Realiza algún tipo de actividad extraescolar	P.10g=1 P.10g1 En qué tipo de centro (Respuesta múltiple)
---	--	---	--

(P.2.2<6 y P10b=2) o ((P.2.2>=6 y <23) y P.9d1=1 y P.10c=2) (Menor de 6 años que no acude a guardería o centro escolar, o mayor o igual de 6 años y menor de 23 con limitación de carácter permanente sin escolarizar)

P.10e ¿QUIÉN SE OCUPA HABITUALMENTE DE SU CUIDADO DURANTE EL PERIODO ESCOLAR?

1. Algún miembro del hogar
2. Algún familiar o amigo que no vive en el hogar (sin cobrar)
3. Personas contratadas
4. Otros
9. Ns/Nc

Si ((P.2.2 >3 y <6) y P10b=1) o ((P.2.2>=6 y <16) y P.9d1=2) o ((P.2.2>=6 y <23) y P.10c=1) o ((P.9a= 5 y P.2.2>=16 y P.9d1=2) (Mayor de 3 y menor de 6 años escolarizado, o mayor o igual de 6 y menor de 16 sin limitación permanente, o mayor o igual de 6 y menor de 23 con limitación permanente y escolarizado, o estudiante mayor o igual de 16 sin limitación de carácter permanente)

P.10f ¿TIENE ALGUNA BECA O AYUDA DE ESTUDIOS?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si ((P.2.2 >3 y <6) y P10b=1) o ((P.2.2>=6 y <16) y P.9d1=2) o ((P.2.2>=6 y <23) y P.10c=1) o ((P.9a= 5 y (P.2.2>=16 y <19) y P.9d1=2) (Mayor de 3 y menor de 6 años escolarizado, o mayor o igual de 6 y menor de 16 sin limitación permanente, o mayor o igual de 6 y menor de 23 con limitación permanente y escolarizado, o estudiante mayor o igual de 16 y menor de 19 años sin limitación de carácter permanente)

P.10g ¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR (ORGANIZADA FUERA DEL HORARIO ESCOLAR EN EL COLEGIO / INSTITUTO)?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.10g=1 (Realiza actividades extraescolares)

P.10g.1 ¿EN QUÉ TIPO DE CENTRO? (Respuesta múltiple)

1. En el propio colegio
2. En un centro municipal (centro cultural, polideportivos, bibliotecas...)
3. En otros centros públicos
4. En un centro privado: academia, gimnasio, etc.
5. En su domicilio (profesor particular)

A todos

(No se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar recogidos previamente: sólo se pregunta a la persona informante).

P.10h EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS, ¿ALGUNA PERSONA DEL HOGAR HA SOLICITADO PLAZA EN UNA ESCUELA MUNICIPAL DE MÚSICA, DE DANZA, DE ARTE DRAMÁTICO O CERÁMICA?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.10h=1 (Ha solicitado plaza en los últimos tres años en escuela municipal de música)

P.10h.1 ¿Y ALGUNA PERSONA DEL HOGAR LE HAN CONCEDIDO PLAZA EN ALGUNA OCASIÓN EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si en el hogar hay personas de 6 a 15 años

P.10i EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS, ¿HA SOLICITADO PLAZA PARA CAMPAMENTOS URBANOS DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA NIÑOS Y NIÑAS (CAMPAMENTOS DE VERANO, DE SEMANA SANTA U OTROS PERIODOS EN LOS QUE NO HAY COLEGIO)?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.10i=1 (Ha solicitado plaza en los últimos tres años en campamento urbano)

P.10i.1 ¿HAN CONCEDIDO PLAZA A ALGÚN NIÑO O NIÑA DEL HOGAR EN ALGUNA OCASIÓN EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

BLOQUE 5: INGRESOS DEL HOGAR

(Encuestador/a: este bloque recoge información referida al hogar)

A todos

P.11 PODRÍA DECIRME, APROXIMADAMENTE, ¿CUÁL ES EL VOLUMEN DE INGRESOS MENSUALES NETOS TOTALES DE SU HOGAR ENTRE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR Y POR TODOS LOS CONCEPTOS?

1. Menos de 501 euros
2. De 501 a 1.000 euros
3. De 1.001 a 1.500 euros
4. De 1.501 a 2.000 euros
5. De 2.001 a 2.500 euros
6. De 2.501 a 3.000 euros
7. De 3.001 a 4.000 euros
8. De 4.001 a 5.000 euros
9. Más de 5.000 euros
99. Ns/Nc (No leer)

P.12 EN RELACIÓN AL TOTAL DE INGRESOS DE SU HOGAR, ¿CÓMO SUELEN LLEGAR A FIN DE MES?

1. Con mucha dificultad
2. Con dificultad
3. Con cierta dificultad
4. Con cierta facilidad
5. Con facilidad
6. Con mucha facilidad

P.13 DÍGAME SI EL HOGAR:

	1. Sí	2. No
P.13.1 Va de vacaciones fuera de casa, al menos una semana al año		
P.13.2 Realiza una comida de carne, pollo o pescado (o equivalente para los vegetarianos), al menos cada dos días		
P.13.3 Mantiene su vivienda con una temperatura adecuada durante los meses fríos		
P.13.4 Puede hacer frente a un gasto imprevisto de 800 euros con sus propios recursos		

P.14 ¿USTED O ALGUIEN DE SU HOGAR HA SOLICITADO AYUDA EN EL ÚLTIMO AÑO?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.14= 1 (Ha solicitado ayuda)

P.14.1 ¿A QUIÉN HA SOLICITADO LA AYUDA? (Respuesta múltiple)

1. Familiares
2. Servicios sociales
3. Grupos de ayuda, ONG o similar
4. Otras personas o grupos

A todos

P.15.1 EN EL ÚLTIMO AÑO, ¿USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR HA SOLICITADO LA AYUDA DE GARANTÍA DE INGRESOS MÍNIMOS (RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN, INGRESO MÍNIMO VITAL)?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.15.1=1 (Ha solicitado ayuda de garantía de ingresos mínimos)

P.15.1.1 ¿SE LA HAN CONCEDIDO?

1. Sí
2. No
3. Está a la espera
9. Ns/Nc

A todos

P.15.2 ¿CREE USTED QUE DE AQUÍ A UN AÑO PODRÍA REQUERIR ALGÚN TIPO DE AYUDA PÚBLICA INDEPENDIENTEMENTE DE LAS PRESTACIONES POR DESEMPLEO?

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

P.16.1 EN LA ACTUALIDAD, ¿ENTREGA DE FORMA REGULAR ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR DINERO A MIEMBROS DE OTROS HOGARES EN CONCEPTO DE PENSIONES ALIMENTICIAS A HIJOS/AS O PENSIONES COMPENSATORIAS AL CÓNYUGE U OTROS CONCEPTOS? *(Encuestador/a: incluída la persona informante)*

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

P.16.2 EN LA ACTUALIDAD, ¿RECIBE DE FORMA REGULAR ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR ENVÍOS MONETARIOS DE OTROS HOGARES EN CONCEPTO DE PENSIONES ALIMENTICIAS A HIJOS/AS O PENSIONES COMPENSATORIAS AL CÓNYUGE U OTROS CONCEPTOS? *(Encuestador/a: incluída la persona informante)*

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

P.16.3 ¿RECIBE O PODRÍA RECIBIR, EN CASO DE PRECISAR, ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR AYUDAS ECONÓMICAS OCASIONALES DE OTRAS PERSONAS: FAMILIARES, VECINOS, AMIGOS/AS, ...? *(Encuestador/a: incluída la persona informante)*

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

BLOQUE 6: SALUD

(Encuestador/a: este bloque recoge información referida a la persona informante y al hogar)

P.17.1 EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿DIRÍA QUE SU ESTADO DE SALUD HA SIDO?

1. Muy bueno
2. Bueno
3. Regular
4. Malo
5. Muy malo
9. No contesta (No leer)

P.17.2 ¿CÓMO SE HA SENTIDO EN EL ÚLTIMO AÑO?

	1	2	3	4	8	9
P.17.2.1 ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?	Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.2 ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.3 ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	Más útil que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos útil que lo habitual	Mucho menos útil que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.4 ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.5 ¿Se ha notado constantemente agobiado/a y en tensión?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.6 ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.7 ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.8 ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	Más capaz que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos capaz que lo habitual	Mucho menos capaz que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.9 ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.10 ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.11 ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual	No sabe	No contesta
P.17.2.12 ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual	No sabe	No contesta

P.18 DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿USTED O ALGUIEN DE SU HOGAR HA TENIDO NECESIDAD DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE ATENCIÓN SANITARIA Y NO LA PUDO RECIBIR POR FALTA DE RECURSOS? (Respuesta múltiple)

1. Atención dental
2. Atención de salud mental (consulta de psicología o psiquiatría)
3. Algún medicamento que le habían recetado y no pudo comprar por ser demasiado caro
4. Fisioterapia
5. Prótesis, gafas, audífonos
6. No tuvo necesidad que no pudiese cubrir

P.19 ¿PODRÍA DECIRME DE CUÁL O CUÁLES DE LAS SIGUIENTES MODALIDADES DE SEGURO SANITARIO (PÚBLICO Y/O PRIVADO) ES USTED TITULAR O BENEFICIARIO/A? *(Respuesta múltiple)*

1. Seguridad Social (sanidad pública, incluidas las mutualidades del Estado como MUFACE, ISFAS o MUGEJU)
2. Seguro médico privado concertado por la empresa o por alguna mutualidad del Estado (MUFACE, ISFAS o MUGEJU)
3. Seguro médico privado concertado individualmente
4. No tengo ningún seguro médico
5. Otras situaciones
9. Ns/Nc

BLOQUE 7: DEPENDENCIA Y DISCAPACIDAD

(Encuestador/a: en este bloque se recoge información de la persona informante y de cada uno de los miembros del hogar que cumplen el filtro.)

Si P.9d1.2=1 para algún miembro del hogar (si en el hogar hay alguna persona con discapacidad reconocida)

P.20 INDIQUE, POR FAVOR, SI COMO CONSECUENCIA DE LA DISCAPACIDAD QUE PADECE ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR, EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS HA SOLICITADO DEDUCCIÓN FISCAL EN LA DECLARACIÓN DE LA RENTA.

1. Sí
2. No
9. Ns/Nc

Si P.20=1 (Ha solicitado deducción fiscal en la declaración de la renta)

P.20.1 ¿SE LA HAN CONCEDIDO?

1. Sí
2. No
3. Está a la espera
9. Ns/Nc

Si P.9d1=1 para algún miembro del hogar (si en el hogar hay personas con limitación de carácter permanente)

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar recogidos previamente que tengan limitación de carácter permanente. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P.2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

P.21.a INDIQUE, POR FAVOR, PARA CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR SI, COMO CONSECUENCIA DE LA LIMITACIÓN QUE PADECE, NECESITA AYUDA HABITUAL (PARA LEVANTARSE, VESTIRSE, SALIR DE CASA, COMER, ETC.), Y, EN SU CASO, SI LA RECIBE (P.21.1), QUIÉN SE LA PRESTA (P.21.2) Y EL SEXO DE QUIEN LA PRESTA (P.21.3).

P.21.a NECESITA	P.21.a=1 P.21.1 RECIBE
1. Sí 2. No 9. Ns/Nc	1. Sí 2. No 9. Ns/Nc

Si P.21.1=1 P.21.2 DE QUIÉN		Si P.21.2.n (n=1...6) = 1 P.21.3.n (n=1...6) SEXO DE QUIEN LA PRESTA			
		1. Hombre	2. Mujer	3. Ambos	9. Ns/Nc
P.21.2.1 De algún miembro del hogar (No leer en hogares donde vive sólo una persona)	1. Sí ; 2. No				
P.21.2.2 De alguna persona familiar que no vive en el hogar	1. Sí ; 2. No				
P.21.2.3 De alguna persona amiga, conocida, vecina	1. Sí ; 2. No				
P.21.2.4 De persona contratada	1. Sí ; 2. No				
P.21.2.5 De los Servicios Sociales	1. Sí ; 2. No				
P.21.2.6 De personas voluntarias	1. Sí ; 2. No				

BLOQUE 8: DISTRIBUCIÓN DE TAREAS DEL HOGAR Y CONVIVENCIA

(Encuestador/a: en este bloque se recoge información referida a la persona informante y al hogar)

Hogares donde residen, al menos, dos personas de 16 años o más de diferente sexo, pudiendo también residir menores 16 años.

P.22 ¿PODRÍA DECIRME QUIÉN O QUIÉNES (personas del núcleo del hogar, no servicio doméstico) REALIZA/N PRINCIPALMENTE LAS SIGUIENTES TAREAS?

Tabla P.22 Quién o quiénes realiza/n principalmente				
P.22.1 Limpieza de la casa, cuidado de la ropa	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. Ninguno/a de ella/os
P.22.2 Cocinar	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. Ninguno/a de ella/os
P.22.3 Hacer la compra	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. Ninguno/a de ella/os
P.22.4 Gestiones y papeleo (banco, suministros, etc.)	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. Ninguno/a de ella/os
P.22.5 Arreglos y reparaciones en la vivienda	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. Ninguno/a de ella/os
Si en el hogar reside alguna persona menor de 16 años P.22.6 Cuidado de los hijos/as	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. Ninguno/a de ella/os
Si en el hogar reside una persona de 65 años o más o una persona con limitación (P9d1=1) P.22.7 Cuidado de personas mayores o dependientes	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. No necesita/n cuidados
Filtro inicial P.22.8 Cuidado de otras personas mayores o dependientes con las que no conviven	1. El hombre/s	2. La mujer/es	3. A partes iguales	4. No procede (no tiene a ninguna persona que cuidar)

A todos

P.23 ¿CUENTAN CON AYUDA EXTERNA PARA LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS DEL HOGAR?

Tabla P.23	P.23 Cuentan con ayuda externa para la realización de las tareas. (Respuesta múltiple)		
	1.- Sí, remunerada	2.-Si, no remunerada (por ejemplo, un familiar, amigo/a o vecino/a, etc.)	3.- No cuenta con ayuda externa
P.23.1 Limpieza de la casa, cuidado de la ropa			
P.23.2 Cocinar			
P.23.3 Hacer la compra			
P.23.4 Gestiones y papeleo (banco, suministros, etc.)			
P.23.5 Arreglos y reparaciones en la vivienda			
Si en el hogar reside alguna persona menor de 16 años P.23.6 Cuidado de los hijos/as			
Si en el hogar reside una persona de 65 años o más o una persona dependiente (P9d1=1) P.23.7 Cuidado de personas mayores o dependientes			

Hogares donde reside más de una persona de forma habitual

P.24.1 ¿CÓMO VALORARÍA USTED LA CONVIVENCIA EN SU DOMICILIO EN EL ÚLTIMO AÑO?

1. Muy mala
2. Mala
3. Regular
4. Buena
5. Muy buena
9. Ns/Ns

P.24.2 EN EL ÚLTIMO AÑO, ¿LA CONVIVENCIA EN SU DOMICILIO.....?

1. Ha empeorado mucho
2. Ha empeorado algo
3. Sigue igual
4. Ha mejorado
5. Ha mejorado mucho
9. Ns/Ns

A todos

P.24.3 EN EL ÚLTIMO AÑO, HA TENIDO PROBLEMAS DE RELACION...?

Tabla P.24.3	1. Sí	2. No	8. No procede	9. Ns/Nc
P.24.3.1 Problemas en la pareja				
P.24.3.2 Problemas con los/as hijos/as				
P.24.3.3 Problemas con padres/madres o ascendientes				
P.24.3.4 Problemas con otros familiares				

P.24.4 ¿EN EL ÚLTIMO AÑO, ALGUNA DE LAS PERSONAS DEL HOGAR HA SIDO VÍCTIMA DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA (FÍSICA, ACOSO, VIOLENCIA VERBAL, PSICOLÓGICA, SEXUAL...)? ¿EN QUÉ ÁMBITOS?

1. Sí → Tabla 24.4.1
2. No → P25
9. Ns/Nc → P25

Si P24.4=Sí

Tabla 24.4.1 y 24.4.2	P.24.4.1 ¿EN QUÉ ÁMBITO? (Respuesta múltiple)	Si P.24.4.1.n (n=1...4) = Sí P.24.4.2.n (n=1...4) ¿SE HA DENUNCIADO EL CASO? (Respuesta múltiple)		
		1. Sí	2. No	9. Ns/Nc
24.4.1.1 Ámbito del trabajo /educativo	1. Sí → P24.4.2.1			
24.4.1.2 En la calle, espacios públicos o transporte	1. Sí → P24.4.2.2			
24.4.1.3 En el ámbito de la pareja /familiar	1. Sí → P24.4.2.3			
24.4.1.4 En internet o redes sociales (ciberviolencia, ciberacoso)	1. Sí → P24.4.2.4			

A todos

P.25 ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE HA SENTIDO USTED SOLO/A DURANTE EL ÚLTIMO AÑO?, ¿Y EN EL MOMENTO ACTUAL?

Tabla P.25	1. Siempre o casi siempre	2. Bastantes veces	3. Pocas veces	4. Nunca o casi nunca	9. Ns/Nc
P.25.1 Durante el último año					
P.25.2 En el momento actual					

P.26 ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED SU VIDA SOCIAL, ES DECIR, LA RELACIÓN SOCIAL CON MIEMBROS DE OTROS HOGARES (PARIENTES, AMIGOS/AS, VECINOS/AS...)?

1. Muy satisfactoria
2. Más bien satisfactoria
3. Más bien insatisfactoria
4. Muy insatisfactoria
9. Ns/Nc

BLOQUE 9: USO DE SERVICIOS Y PRESTACIONES PÚBLICAS

(Encuestador/a: en este bloque se recoge información de cada uno de los miembros del hogar que cumplen el filtro.)

Si P.2.2>= 65 o P.9d1=1 (Mayor o igual de 65 años o que tengan limitación de carácter permanente)

P.27.1 INDIQUE, PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR, SI DISPONE DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO, SI LE PARECE SUFICIENTE (P.27.1.1), SI LO HA SOLICITADO EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS (P.27.1.2) Y EN QUÉ SITUACIÓN ESTÁ EN EL MOMENTO ACTUAL (P.27.1.2.1).

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar que cumplan el filtro. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P.2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

P.27.1 ¿DISPONE DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO?	Si P.27.1= 1 P.27.1.1 ¿EL SERVICIO LE PARECE SUFICIENTE?	Si P.27.1= 2 P.27.1.2 ¿LO HA SOLICITADO EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS?	Si P.27.1.2= 1 P.27.1.2.1 ¿CUÁL ES SU SITUACIÓN EN EL MOMENTO ACTUAL? (Leer respuestas)
1. Sí 2. No 9. Ns/Nc	1. Sí 2. No 9. Ns/Nc	1. Sí 2. No 9. Ns/Nc	1. A la espera de respuesta 2. Se lo denegaron 9. Ns/Nc

P.27.1.2.1=2 (Servicio de Ayuda a Domicilio denegado)

P.27.1.2.1.a INDIQUE EL MOTIVO POR EL QUE LE DENEGARON EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO. (Respuesta abierta)

Motivo: _____

Si P.2.2>= 65 o P.9d1=1 (Mayor o igual de 65 años o que tengan limitación de carácter permanente)

P.27.2 INDIQUE, PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR, SI DISPONE DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA, SI LE PARECE SUFICIENTE (P.27.2.1), SI LO HA SOLICITADO EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS (P.27.2.2) Y EN QUÉ SITUACIÓN ESTÁ EN EL MOMENTO ACTUAL (P.27.2.2.1).

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar que cumplan el filtro. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P.2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

P.27.2 ¿DISPONE DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA?	Si P.27.2= 1 P.27.2.1 ¿EL SERVICIO LE PARECE SUFICIENTE?	Si P.27.2= 2 P.27.2.2 ¿LO HA SOLICITADO EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS?	Si P.27.2.2= 1 P.27.2.2.1 ¿CUÁL ES SU SITUACIÓN EN EL MOMENTO ACTUAL? (Leer respuestas)
3. Sí 4. No 10. Ns/Nc	3. Sí 4. No 10. Ns/Nc	3. Sí 4. No 10. Ns/Nc	3. A la espera de respuesta 4. Se lo denegaron 10. Ns/Nc

Si P.27.2.2.1=2 (Teleasistencia denegada)

P.27.2.2.1.a INDIQUE EL MOTIVO POR EL QUE LE DENEGARON EL SERVICIO DE TELEASISTENCIA. (Respuesta abierta)

Motivo: _____

Si P.2.2>= 65 y P.9d1=2 (Mayor o igual de 65 años sin limitación de carácter permanente)

P.28.1 INDIQUE, PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR, EN RELACIÓN CON LOS CENTROS PÚBLICOS DE MAYORES SI HA ACUDIDO ALGUNA VEZ EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS Y SI PIENSA ACUDIR/SEGUIR ACUDIENDO.

(Se mostrarán las columnas, sexo y edad de cada uno de los miembros del hogar que cumplan el filtro. No se recogerá la información de la siguiente parrilla para la persona del servicio doméstico (P.2.5=9) que resida habitualmente en el hogar.)

P.28.1 ¿HA ACUDIDO ALGUNA VEZ EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS?			P.28.1.1 ¿PIENSA ACUDIR O SEGUIR ACUDIENDO?		
1. Sí	2. No	9. Ns/Nc	1. Sí	2. No	9. Ns/Nc

Le recuerdo que la encuesta ha sido realizada por la empresa SIGMA DOS, le garantizamos que toda la información facilitada, sus datos personales y opiniones, serán tratados de forma anónima y confidencial y en cumplimiento de la legislación vigente. (Reglamento General de Protección de Datos "RGPD")

El responsable del tratamiento de los datos es el Ayuntamiento De Madrid. Sus datos sólo serán entregados a los encargados del tratamiento para la gestión de la encuesta. En cualquier momento tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, que puede consultar en la página web: www.madrid.es.

¿Está de acuerdo?

- Sí
- No → procederemos a borrar su número de teléfono → fin de la entrevista

Si contesta "sí" en pregunta anterior:

El Ayuntamiento de Madrid desearía contar con su colaboración para poder preguntarle de nuevo en estudios similares, ¿estaría de acuerdo en participar? ***Su respuesta será grabada***

1. Sí
¿Me podría decir su nombre para preguntar directamente por usted si volvemos a llamar?
Nombre de pila _____, e-mail _____
2. No

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN Y BUENOS DÍAS / BUENAS TARDES.