



# ENQUISA ESTRUTURAL A FOGARES

*Módulos de dependencia e coidado de menores 2017*



## PARTE ESPECÍFICA

### ENTREVISTA :

Entrevistador/a: ..... [ ][ ]

Inspector/a de entrevistadores: .....

Data da entrevista: Día [ ][ ] Mes [ ][ ] Semana de referencia [ ][ ]

Informante: .....

Persoa de referencia: .....

Teléfono de contacto do fogar: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

#### ESPAZO PARA ETIQUETA IDENTIFICATIVA

.....

Concello ..... Rúa, praza, estrada .....

.....

Núm. ou km. ..... Escaleira ..... Planta ..... Porta ..... Código Postal .....

Provincia [ ][ ] Área de mostraxe [ ] Código de Concello [ ][ ][ ][ ]

Código de Distrito [ ][ ] Código de Sección [ ][ ][ ]

Nº de orde da vivenda [ ][ ] Nº de fogares na vivenda [ ] Fogar nº [ ]

Nº de cuestionarios no fogar [ ] Cuestionario nº [ ]

Vivenda titular  Vivenda substituta

#### ESPAZO PARA MODIFICACIÓNS

.....

Concello ..... Rúa, praza, estrada .....

.....

Núm. ou km. ..... Escaleira ..... Planta ..... Porta ..... Código Postal .....

Provincia [ ][ ] Área de mostraxe [ ] Código de Concello [ ][ ][ ][ ]

Código de Distrito [ ][ ] Código de Sección [ ][ ][ ]

Nº de orde da vivenda [ ][ ] Nº de fogares na vivenda [ ] Fogar nº [ ]

Nº de cuestionarios no fogar [ ] Cuestionario nº [ ]

Vivenda titular  Vivenda substituta

A información recollida neste cuestionario, segundo a **LEI 9/1988, do 19 de xullo, de ESTADÍSTICA DE GALICIA**:

- Ten **CARÁCTER OBRIGATORIO** (Art. 18): "As estatísticas incluídas no Plan Galego de Estatística, nos Programas Estatísticos Anuais e as previstas nos convenios de colaboración aos que se refire o artigo 13 desta Lei terán, para a súa elaboración, a obrigatoriedade de colaboración cidadá, obrigatoriedade suxeita á potestade sancionadora á que se refire o Capítulo IV (Réxime sancionador) do Título I, que tipifica as infraccións administrativas e regula as sancións aplicables nos artigos 32 e 36.
- Está amparada polo **SEGREDO ESTADÍSTICO** (Arts. 24-28): "Serán obxecto de protección e quedarán amparados polo segredo estatístico tanto os datos relativos ás persoas físicas como ás persoas xurídicas" (Art. 24.1). "Os datos individuais facilitados por razóns estatísticas non se poderán usar en ningún caso para finalidades fiscais ou policiais, nin para calquera outra distinta daquela para a que foron solicitados" (Art. 24.3). "Todas as persoas, organismos e institucións que interveñan nas operacións reguladas pola presente Lei terán a obriga de manter o segredo estatístico respecto dos datos comunicados. Esta obriga conservarana as persoas aínda despois de concluír as súas actividades profesionais e a súa vinculación cos servizos estatísticos. En virtude da devandita obriga, os datos individuais comunicados non se poderán facer públicos nin se lle comunicarán a ningunha persoa ou entidade" (Art. 26).

# PERSOAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

46. ¿Vostede ou algún membro do seu fogar ten dependencia para realizar por si mesmo certas actividades da vida cotiá (lavarse, comer e beber, camiñar, orientarse, etc.)?

1. Si ..... 1
6. Non ..... 6  → PASAR Á 61

**Enquisador: Cubra unha columna por cada persoa en situación de dependencia do fogar**

	Persoa 1	Persoa 2	Persoa 3
Número de orde .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

47. Indique o tipo de apoio que necesita para a realización das seguintes actividades

**NP. Non apoio:** non necesita axuda para realizar esa actividade  
**SP. Supervisión:** necesita que lle fagan indicacións para realizar a actividade de maneira adecuada  
**AM. Apoio moderado:** require que lle axuden fisicamente na realización da actividade (inclúe a preparación dos elementos necesarios para a realización da actividade)  
**AC. Apoio completo:** require que o substitúan na realización física da actividade  
**AE. Apoio especial:** cando en calquera dos anteriores apoios existen condicións excepcionais de saúde que o obstaculicen de maneira importante (alteracións do comportamento, xordocegueira...)

Actividades relativas ao coidado persoal	NP					SP					AM					AC					AE				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
a) Lavarse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vestirse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Outros coidados persoais (cortar as uñas, lavar os dentes ou o pelo, peitearse) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Controlar as necesidades e utilizar só o baño .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Comer e beber .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Mobilidade</b>	<b>NP</b>					<b>SP</b>					<b>AM</b>					<b>AC</b>					<b>AE</b>				
f) Cambiar as posicións do corpo (dunha cadeira a outra, da cama a unha cadeira) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Levantarse, deitarse e permanecer de pé ou sentado .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Desprazarse dentro do fogar .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Desprazarse fóra do fogar .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Usar o transporte público .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Outras actividades</b>	<b>NP</b>					<b>SP</b>					<b>AM</b>					<b>AC</b>					<b>AE</b>				
m) Ocuparse das tarefas do fogar (limpar, pasar o ferro, preparar a comida, etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Ocuparse das compras e controlar os subministrados e servizos .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Usar e xestionar os cartos .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Administrar e controlar as súas medicinas .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Evitar perigos dentro do fogar (esquecer o lume prendido, etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Evitar perigos fóra do fogar (cruzar a rúa só, etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) Pedir axuda ante unha urxencia (chamar por teléfono, etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t) Manter relacións básicas e complexas con outras persoas .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48. ¿Cal ou cales son as causas que deron orixe á situación de dependencia que ten na actualidade? (Pode marcar máis dunha opción)

	Si		Non		Si		Non		Si		Non	
	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
a) Nacemento .....	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
b) Accidente .....	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
c) Enfermidade .....	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
d) Dependencia derivada da idade .....	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>

49. ¿Cantos anos fai que necesita coidados?

Número de anos .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Se fai menos de 1 ano, anote 1)			

50. ¿Cantas horas ao día precisa coidados?

Número de horas diarias .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	<i>Persoa 1</i>	<i>Persoa 2</i>	<i>Persoa 3</i>
Número de orde .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>51. ¿Cantas horas ao día recibe coidados?</b> Número de horas diarias .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Enquisador: Se non recibe ningún coidado, PASE Á PREGUNTA 52. Se recibe menos coidados dos que precisa, PASE Á PREGUNTA 53. Se recibe todos os coidados que precisa, PASE Á PREGUNTA 54.</b>			
<b>52. ¿Cal é o motivo polo que non recibe coidados?</b> (Pode marcar máis dunha opción)	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>
a) Non hai persoas do seu fogar ou da súa familia dispoñibles .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
b) Non ten recursos económicos para pagar a axuda que precisa .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
c) Hai lista de espera para recibir os coidados que precisa .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
d) Non sabe a onde acudir .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
e) Outros .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Especificar.....	.....	.....	.....
<b>Enquisador: PASE Á PREGUNTA 55</b>			
<b>53. ¿Cal é o motivo polo que recibe menos coidados dos que precisa?</b> (Pode marcar máis dunha opción)	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>
a) Non hai persoas do seu fogar ou da súa familia dispoñibles .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
b) Non ten recursos económicos para pagar a axuda que precisa .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
c) Hai lista de espera para recibir os coidados que precisa .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
d) Non sabe a onde acudir .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
e) Outros .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Especificar .....	.....	.....	.....
<b>54. ¿Quen lle presta os coidados?</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>
a) Membros deste fogar .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
b) Persoas de fóra do fogar parentes seus (fillo/a, pai/nai, nora/xenro, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
c) Persoas non remuneradas de fóra do fogar (amigos ou veciños...) .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
d) Persoas remuneradas de fóra do fogar e/ou servizos prestados por empresas privadas .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
e) Servizos sociais das Administracións Públicas (Concello, Xunta...) .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
f) Servizos sociais de entidades de iniciativa social (Cáritas, Cruz Vermella...) .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
g) Outros .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Especificar .....	.....	.....	.....
<b>55. ¿Cales dos seguintes servizos precisa?</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>	<b>Si</b> <b>Non</b>
a) Teleasistencia .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
b) Axuda a domicilio (ocúpense da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
d) Estancias en centros de día .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
f) Comida a domicilio .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
g) Transporte adaptado .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
h) Outros .....	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Especificar .....	.....	.....	.....
<b>Enquisador: Se contestou Si nalgunha das categorías, PASE Á PREGUNTA 56. Se contestou Non en todas as categorías, PASE Á PREGUNTA 57.</b>			

	<i>Persoa 1</i>	<i>Persoa 2</i>	<i>Persoa 3</i>																																																																																																																																							
Número de orde .....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																																																																																																																							
<b>56. Dos servizos especificados na pregunta anterior, ¿cales está a recibir? Sinala tamén que organismo se encarga da provisión dese servizo</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;"> <b>Público/Iniciativa social:</b> servizos prestados polas Administracións Públicas e/ou entidades de iniciativa social (Cáritas, Cruz Vermella...)         </div> <b>Privado:</b> servizos prestados por empresas privadas ou persoas con fins de lucro <b>Ambos:</b> servizos prestados por ambos tipos de iniciativas	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Público / social</td> <td style="text-align: center;">Privado</td> <td style="text-align: center;">Ambos</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>a) Teleasistencia .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Estancias en centros de día .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Comida a domicilio .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g) Transporte adaptado .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h) Outros .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Público / social	Privado	Ambos	Non	a) Teleasistencia .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	d) Estancias en centros de día .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	f) Comida a domicilio .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	g) Transporte adaptado .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	h) Outros .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Público / social</td> <td style="text-align: center;">Privado</td> <td style="text-align: center;">Ambos</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>a) Teleasistencia .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Estancias en centros de día .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Comida a domicilio .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g) Transporte adaptado .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h) Outros .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Público / social	Privado	Ambos	Non	a) Teleasistencia .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	d) Estancias en centros de día .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	f) Comida a domicilio .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	g) Transporte adaptado .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	h) Outros .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Público / social</td> <td style="text-align: center;">Privado</td> <td style="text-align: center;">Ambos</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>a) Teleasistencia .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Estancias en centros de día .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Comida a domicilio .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g) Transporte adaptado .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h) Outros .....</td> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> <td>4 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Público / social	Privado	Ambos	Non	a) Teleasistencia .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	d) Estancias en centros de día .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	f) Comida a domicilio .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	g) Transporte adaptado .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	h) Outros .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
	Público / social	Privado	Ambos	Non																																																																																																																																						
a) Teleasistencia .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
d) Estancias en centros de día .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
f) Comida a domicilio .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
g) Transporte adaptado .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
h) Outros .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
	Público / social	Privado	Ambos	Non																																																																																																																																						
a) Teleasistencia .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
d) Estancias en centros de día .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
f) Comida a domicilio .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
g) Transporte adaptado .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
h) Outros .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
	Público / social	Privado	Ambos	Non																																																																																																																																						
a) Teleasistencia .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
b) Axuda a domicilio (ocúpase da limpeza, compra, comida, visteno e aséano, etc.) ...	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
c) Coidados sanitarios especializados (rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
d) Estancias en centros de día .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
e) Programas de respiro (estancias temporais en residencias) .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
f) Comida a domicilio .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
g) Transporte adaptado .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
h) Outros .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																						
<b>57. ¿Necesita algún dos seguintes produtos de apoio ou adaptacións na vivenda?</b> a) Bastón, muletas, andador .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																					
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
b) Cadeira de rodas .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																					
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
c) Grúa, guindastre .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																					
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
d) Audifono .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																					
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
e) Adaptacións na vivenda (ascensor, rampas, baño adaptado, etc.) .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																					
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
f) Outros .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Necesita e dispón</td> <td style="text-align: center;">Necesita e non dispón</td> <td style="text-align: center;">Non necesita</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>2 <input type="checkbox"/></td> <td>3 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																					
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Necesita e dispón	Necesita e non dispón	Non necesita																																																																																																																																								
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																								
Especificar .....	.....	.....	.....																																																																																																																																							
.....	.....	.....	.....																																																																																																																																							
.....	.....	.....	.....																																																																																																																																							
<b>58. ¿Supoñen os coidados un gasto para o fogar?</b> 1. Si .....	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																							
6. Non .....	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 61	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 61	6 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 61																																																																																																																																							
<b>59. ¿Asume o fogar o gasto dos coidados na súa totalidade?</b> 1. Si .....	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 61	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 61	1 <input type="checkbox"/> → PASAR Á 61																																																																																																																																							
6. Non .....	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																							
<b>60. ¿Quen lle axuda ao fogar a custear o gasto deses coidados? (Pode marcar máis dunha opción)</b> a) Outro fogar .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																											
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
b) Administración Pública .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																											
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
c) Entidade de iniciativa social (Cáritas, Cruz Vermella...) .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																											
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
d) Outros .....	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Si</td> <td style="text-align: center;">Non</td> </tr> <tr> <td>1 <input type="checkbox"/></td> <td>6 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si	Non	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																											
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Si	Non																																																																																																																																									
1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																									
Especificar .....	.....	.....	.....																																																																																																																																							
.....	.....	.....	.....																																																																																																																																							

# PERSOAS COIDADORAS

61. ¿Vostede ou algún membro do seu fogar cuida, sen percibir remuneración a cambio, a algunha persoa en situación de dependencia para realizar certas actividades da vida cotiá (lavarse, beber, comer, camiñar, etc.)?  
(A persoa cuidada pode residir neste fogar ou noutro; non teña en conta como remuneración as axudas da Lei de dependencia)

1. Si ..... 1
6. Non ..... 6  → PASAR Á 69

**Enquisador: Cubra unha columna por cada persoa cuidadora do fogar**

	<i>Coidador/a 1</i>	<i>Coidador/a 2</i>	<i>Coidador/a 3</i>
Número de orde .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>62. ¿A cantas persoas en situación de dependencia cuida?</b>			
a) Número de persoas .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Número de persoas membros do fogar .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>63. ¿Cantas horas semanais dedica ao cuidado de persoas en situación de dependencia?</b>			
Número de horas semanais .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>64. ¿Cantos anos fai que cuida a persoas en situación de dependencia?</b>			
Número de anos .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Se fai menos de 1 ano, anote 1)			
<b>65. ¿Realizou ou asistiu a cursos, programas ou grupos para mellorar a súa formación no cuidado de persoas en situación de dependencia?</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Si</b>
a) Grupos de autoaxuda, asociacións de familiares de persoas en situación de dependencia .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
b) Programas de orientación para o cuidador (estratexias para afrontar o estrés, compaxinar os cuidados con outras actividades, etc.) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
c) Programas de información e asesoramento para o cuidado de persoas en situación de dependencia .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
d) Formación regrada sobre cuidado de persoas en situación de dependencia (formación profesional) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>66. Ante algunha das tarefas derivadas do cuidado desas persoas en situación de dependencia, indique se:</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Si</b>
a) Ten dificultades por faltarlle forza física .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
b) Ten dificultades porque a persoa en situación de dependencia non colabora .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
c) Ten dúbidas sobre como sería a mellor maneira de facelo .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
d) Cre que precisa máis formación especializada da que ten .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
e) Outras dificultades .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Especificar .....	.....	.....	.....
<b>67. ¿Que actividades ou relacións tivo que suprimir ou reducir para poder cuidar a esas persoas en situación de dependencia?</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Si</b>
a) O seu traballo doméstico .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
b) O seu traballo remunerado e/ou estudos .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
c) A súa vida familiar .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
d) As súas actividades de ocio e/ou relacións sociais .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
e) Outras actividades habituais .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Especificar .....	.....	.....	.....
<b>68. Indique se influíu o cuidado desas persoas en situación de dependencia en...</b>	<b>Si</b>	<b>Non</b>	<b>Si</b>
a) A súa saúde (estrés, falta de descanso...) .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
b) A economía do fogar .....	1 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>

