



U.D. Pediatría
Facultad de Medicina
Universidad de Murcia



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social

ESTUDIO INTERNACIONAL SOBRE SALUD RESPIRATORIA 13-14 AÑOS

COLEGIO: _____ CIUDAD: _____

A.1. Fecha de hoy	DIA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 2015 2016 2017

A.2. Fecha de nacimiento	DIA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 1999 2000 2001 2002

A.3. Sexo (varón=1, mujer=2) 1 2

A.4. Edad (en años, por favor, marca los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro) años

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

A.5. Peso, MEDIDO EN EL COLEGIO (en kilogramos, por favor, marque los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro) ... , kg

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

A.6. Talla, MEDIDA EN EL COLEGIO (en centímetros, por favor, marque los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro) ... , cm

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

A.7. Raza (blanca=1, gitana=2, norteafricana=3, subsahariana=4, india hispanoamericana=5, asiática=6, otra=7) 1 2 3 4 5 6 7

LAS PREGUNTAS 1-17 SON ACERCA DE TU RESPIRACIÓN

1. ¿Alguna vez has tenido silbidos o pitos en el pecho en el pasado? (sí=S, no=N) S N

SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 6

2. ¿Has tenido silbidos o pitos en el pecho en los últimos 12 meses? (sí=S, no=N) S N

SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 6

3. ¿Cuántos ataques de silbidos o pitos en el pecho has tenido en los últimos 12 meses? (ninguno=1, de uno a tres=2, de cuatro a doce=3, más de doce=4) 1 2 3 4

4. ¿Cuántas veces te has despertado por la noche, por término medio, a causa de los silbidos o pitos en los últimos 12 meses? (nunca me ha despertado con pitos=1, menos de una noche por semana=2, una o más noches por semana=3) 1 2 3

5. Los silbidos o pitos en el pecho, ¿han sido tan importantes como para que cada dos palabras seguidas hayas tenido que parar para respirar en los últimos 12 meses? (sí=S, no=N) S N

6. ¿Has tenido alguna vez asma? (sí=S, no=N) S N

SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 9

7. ¿Ha sido confirmada tu asma por un médico? (sí=S, no=N) S N

8. ¿Tienes un plan escrito en el que se te explique como cuidar tu asma? (sí=S, no=N) S N

9. ¿Has usado alguna medicación inhalada para ayudarte con tus problemas respiratorios en algún momento en los últimos 12 meses? (cuando no has estado resfriado/a) (sí=S, no=N) (S) (N)
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 10**
- 9.1. Por favor, escribe qué medicinas inhaladas (inhaladores en polvo o spray) has tomado y con qué frecuencia en los últimos 12 meses (sólo cuando lo necesitaba=1, en períodos cortos de tiempo=2, cada día=3)
- 9.1.1. Salbutamol/Terbutalina (Ventolin, Terbasmin, ...) (1) (2) (3)
- 9.1.2. Salmeterol/Formoterol (Serevent, Beglan, Inaspir, Foradil, Oxis, ...) (1) (2) (3)
- 9.1.3. Budesonida/Fluticasona/Beclometasona (Pulmicort, Flixotide, Flusonal, Beclor-asma, Becotide, ...) (1) (2) (3)
- 9.1.4. Combinaciones de los 2 anteriores (Anasma, Inaladuo, Plusvent, Seretide, Brisair, Formodual, Rilast, Symbicort,..) (1) (2) (3)
10. ¿Has usado alguna alguna medicación por vía oral como pastillas, cápsulas, jarabes o gotas que hayas tenido que tragar para ayudarte con tus problemas respiratorios en algún momento en los últimos 12 meses? (cuando no has estado resfriado) (sí=S, no=N) (S) (N)
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 11**
- 10.1. Por favor, escribe que pastillas, cápsulas, gotas, jarabes... has tomado (tragando por vía oral) y con qué frecuencia en los últimos 12 meses (sólo cuando lo necesitaba=1, en períodos cortos de tiempo=2, cada día=3)
- 10.1.1. Montelukast (Singulair, Monkasta, Pluralis, ...) (1) (2) (3)
- 10.1.2. Salbutamol/Terbutalina (Ventolin, Terbasmin, ...) (1) (2) (3)
- 10.1.3. Teofilina (Telamol, Pulmeno, TheoDur, Theolair, Eufilina, Elixifilin, Vent-Retard, ...) (1) (2) (3)
- 10.1.4. Cortisona (Prednisona, Estilsona, Dacortín, Zamene, Dezacor, Urbason oral, ...) (1) (2) (3)
11. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has ido urgentemente al médico a causa de problemas respiratorios? (ninguna=0, de 1-3 veces=1, de 4-12 veces=2, más de 12 veces=3) (0) (1) (2) (3)
12. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has ido apresuradamente a urgencias, sin quedar ingresado en el hospital, por problemas respiratorios? (ninguna=0, de 1-3 veces=1, de 4-12 veces=2, más de 12 veces=3) (0) (1) (2) (3)
13. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has sido ingresado en el hospital por problemas respiratorios? (ninguna=0, 1 vez=1, 2 veces=2, más de 2 veces=3) (0) (1) (2) (3)
14. En los últimos 12 meses, ¿cuántos días de colegio has perdido (enteros o solo en parte) por problemas respiratorios? (ninguno=0, de 1-3 días=1, de 4-12 días=2, más de 12 días=3) (0) (1) (2) (3)
-
15. En los últimos 12 meses, ¿has tenido silbidos o pitos en el pecho mientras hacías ejercicio o después de hacerlo? (sí=S, no=N) (S) (N)
16. En los últimos 12 meses, ¿has tenido tos seca por la noche, sin estar resfriado o con una infección respiratoria? (sí=S, no=N) (S) (N)

Las preguntas 17-23 están referidas a problemas de nariz que te ocurren cuando no estás resfriado o con gripe

17. ¿Has tenido alguna vez estornudos, te ha goteado o se te ha taponado la nariz, sin haber estado resfriado o con gripe? (sí=S, no=N) (S) (N)
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 22**
18. ¿Has tenido problemas de estornudos, te ha goteado o se te ha taponado la nariz, sin haber estado resfriado o con gripe en los últimos 12 meses? (sí=S, no=N) (S) (N)
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 22**
19. ¿Has tenido estos problemas de nariz acompañados de picor en los últimos 12 meses? (sí=S, no=N) (S) (N)
20. ¿Has tenido estos problemas de nariz acompañados de picor y lagrimeo en los ojos en los últimos 12 meses? (sí=S, no=N) (S) (N)
21. ¿Cuántas veces los problemas de nariz han interferido para hacer tus actividades diarias en los últimos 12 meses? (nunca=1, pocas veces=2, bastantes veces=3, muchas veces=4) (1) (2) (3) (4)
-
22. ¿Has tenido alguna vez alergia nasal, incluyendo fiebre del heno o rinitis? (sí=S, no=N) (S) (N)
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 24**
23. ¿Ha sido confirmada tu alergia nasal por un médico (incluyendo fiebre del heno o rinitis alérgica)? (sí=S, no=N) (S) (N)

LAS PREGUNTAS 24-30 SON ACERCA DE TU PIEL

24. ¿Has tenido alguna vez manchas rojas en la piel que pican, y que aparecen y desaparecen, por lo menos durante seis meses? (sí=S, no=N) S N
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 29**
25. ¿Has tenido alguna vez estas manchas rojas que pican, en los últimos 12 meses? (sí=S, no=N) S N
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 29**
26. Estas manchas rojas que pican, ¿te han salido alguna vez en alguno de estos lugares?: pliegues de los codos, detrás de las rodillas, empeine del pie, bajo las nalgas, alrededor del cuello, ojos u orejas (sí=S, no=N) S N
27. ¿Alguna vez estas manchas han desaparecido completamente, en los últimos 12 meses? (sí=S, no=N) S N
28. ¿Cuántas veces has tenido que levantarte por la noche porque esas manchas rojas te picaban, en los últimos 12 meses? (nunca en los últimos 12 meses=1, menos de una noche por semana=2, una o más noches por semana=3) 1 2 3
-
29. ¿Has tenido alguna vez eczema o dermatitis atópica? (sí=S, no=N) S N
- SI HAS RESPONDIDO "NO", POR FAVOR SALTA A LA PREGUNTA 31**
30. ¿Ha sido confirmado por un médico tu eczema o dermatitis atópica? (sí=S, no=N) S N

LAS PREGUNTAS 31-48 SON ACERCA DE TU VIDA Y EL MEDIO AMBIENTE

31. ¿Cuántas veces por semana haces un ejercicio físico lo suficientemente vigoroso como para que tu respiración se acelere o jadee? (nunca u ocasionalmente=1, una o dos veces por semana=2, tres o más veces por semana=3) 1 2 3
32. Durante una semana normal de 7 días, ¿cuántas horas al día (24 horas) dedicas a ver televisión? (Incluidos películas en DVD, videos) (Menos de 1 hora=1, una hora o más, pero menos de tres horas=2, tres horas o más, pero menos de cinco horas=3, cinco horas o más=4) 1 2 3 4
33. Durante una semana normal de 7 días, ¿cuántas horas al día (24 horas) dedicas al ordenador (incluidos play station, smartphone, tablet) o a internet (chat, facebook, juegos, twitter, YouTube)? (menos de 1 hora=1, una hora o más, pero menos de tres horas=2, tres horas o más, pero menos de cinco horas=3, cinco horas o más=4) 1 2 3 4
34. ¿Eres gemelo/a o mellizo/a? (sí=S, no=N) S N
35. Número de hermanos/as mayores que tienes (por favor, marca los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro. Si no tienes hermanos mayores marca "00") 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
36. Número de hermanos/as menores que tienes (por favor, marca los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro. Si no tienes hermanos menores marca "00") 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
37. ¿Naciste en España? (sí=S, no=N) S N
- 37.1. Si has respondido "NO" ¿En qué país naciste?
38. ¿Cuántos años has vivido en España? (por favor, marca los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro. Si has vivido menos de 1 año, marca "00") 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
39. ¿Con qué frecuencia pasan camiones por la calle donde vives, durante los días laborables? (nunca=1, raras veces (no frecuentemente)=2, frecuentemente durante el día=3, casi todo el día y la noche=4) 1 2 3 4

40. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has comido o bebido lo siguiente? Por favor, déjalo en blanco si no sabes qué comida es (nunca u ocasionalmente=1, una o dos veces por semana=2, la mayoría de los días=3)	Nunca Ocasión.	1-2 veces sem.	Mayoría de días
40.1. Carne (ternera, pollo, cordero, conejo, cerdo, ...)	①	②	③
40.2. Marisco y pescado	①	②	③
40.3. Fruta	①	②	③
40.4. Verdura cocinada (verduras y hortalizas)	①	②	③
40.5. Verdura fresca (verduras y hortalizas)	①	②	③
40.6. Legumbres (guisantes, garbanzos, judías, lentejas, ...)	①	②	③
40.7. Cereales, sin incluir pan	①	②	③
40.8. Pan	①	②	③
40.9. Pasta	①	②	③
40.10. Arroz	①	②	③
40.11. Margarina	①	②	③
40.12. Mantequilla	①	②	③
40.13. Aceite de oliva	①	②	③
40.14. Leche (incluida leche con sabores)	①	②	③
40.15. Otros lácteos (incluidos yogur y quesos)	①	②	③
40.16. Huevos	①	②	③
40.17. Frutos secos	①	②	③
40.18. Patatas	①	②	③
40.19. Azúcar (dulces, caramelos, chucherías)	①	②	③
40.20. Comida rápida: Hamburguesas	①	②	③
40.21. Comida rápida, excluyendo hamburguesas	①	②	③
40.22. Bebidas gaseosas y refrescos	①	②	③

41. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has tomado, por término medio, paracetamol para la fiebre (ejm. Gelocatil, Termalgin, Apiretal, Febrectal, Efferalgan, ...)? (nunca=1, al menos 1 vez al año=2, al menos una vez al mes=3)	①	②	③
42. En los últimos 12 meses, ¿has tenido un gato dentro de casa? (sí=S, no=N)	S	N	
43. En los últimos 12 meses, ¿has tenido un perro dentro de casa? (sí=S, no=N)	S	N	
44. En el pasado ¿has fumado tabaco diariamente, de vez en cuando o no has fumado? (diariamente=1, de vez en cuando=2, no he fumado=3, no sabe/nc=4)	①	②	③ ④
45. Actualmente ¿fumas tabaco diariamente, de vez en cuando o no fumas? (diariamente=1, de vez en cuando=2, no fumo=3, no sabe/nc=4)	①	②	③ ④
46. Si has fumado alguna vez, diariamente o de vez en cuando ¿a qué edad comenzaste a fumar cigarrillos, puros o pipas? (por favor, marca los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro. Si has fumado menos de 1 año, marca "01", si nunca has fumado marca "00")	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨	__ a
47. De media, contando todo el tiempo que has fumado ¿cuántos cigarrillos, puros o pipas has fumado cada día? (por favor, marca los círculos correspondientes a la derecha y escríbelo también en el recuadro. Si has fumado menos de 1 al día, marca "01", si nunca has fumado marca "00")	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨	__ cig
48. ¿Fumas pipa de agua (cachimba) en casa? (sí=S, no=N)	S	N	

**MUCHÍSIMAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN, NOS ES DE GRAN AYUDA
AHORA VERÁS UN VÍDEO CORTO CON DIFERENTES PROBLEMAS RESPIRATORIOS**

PRIMERA ESCENA: La primera escena es de una joven sentada

49. ¿Alguna vez has respirado así?
(sí=S, no=N)

- 49.1. ¿En algún momento de tu vida? S N
- 49.2. Si la respuesta es sí: ¿en el último año? S N
- 49.3. Si la respuesta es sí: ¿una o más veces al mes? S N

SEGUNDA ESCENA: La segunda escena es de dos jóvenes haciendo ejercicio. Uno lleva camiseta oscura y el otro blanca.

50. ¿Has respirado como el joven de la camiseta oscura, durante o después de hacer ejercicio?
(sí=S, no=N)

- 50.1. ¿En algún momento de tu vida? S N
- 50.2. Si la respuesta es sí: ¿en el último año? S N
- 50.3. Si la respuesta es sí: ¿una o más veces al mes? S N

TERCERA ESCENA: La tercera escena es de un joven que se despierta por la noche

51. ¿Alguna vez te has despertado así durante la noche?
(sí=S, no=N)

- 51.1. ¿En algún momento de tu vida? S N
- 51.2. Si la respuesta es sí: ¿en el último año? S N
- 51.3. Si la respuesta es sí: ¿una o más veces al mes? S N

CUARTA ESCENA: La cuarta escena es también de una joven que se despierta por la noche

52. ¿Alguna vez te has despertado así durante la noche?
(sí=S, no=N)

- 52.1. ¿En algún momento de tu vida? S N
- 52.2. Si la respuesta es sí: ¿en el último año? S N
- 52.3. Si la respuesta es sí: ¿una o más veces al mes? S N

QUINTA ESCENA: Esta última escena es de otra persona que está en reposo

53. ¿Has respirado así alguna vez?
(sí=S, no=N)

- 53.1. ¿En algún momento de tu vida? S N
- 53.2. Si la respuesta es sí: ¿en el último año? S N
- 53.3. Si la respuesta es sí: ¿una o más veces al mes? S N