TRIMESTRE: ☐1º Trimestre ☐3º Trimestre

Fecha de hoy: /__/__/_____/ **PARTICIPANTE:** |__|__|__|__|__|__|__|__|

-Cuestionario a rellenar en presencia de los trabajadores de campo- Castellano

1. ACCESO A ESPACIOS VERDES

GS1 En una semana normal, durante su actual embarazo, en promedio, ¿cuántas horas de su tiempo libre pasa usted en los siguientes espacios verdes? *Nota: Si se encuentra en el 1º trimestre de su embarazo responda solo para el 1º trimestre. Si se encuentra en el 3º trimestre responda solo para el 2º y 3º trimestre. Indique 00 si no va a dicho espacio verde. Si tiene percepción de espacio verde se considera parque público.*

	Trimestre 1 (Horas/semana)	Trimestre 2 (Horas/semana)	Trimestre 3 (Horas/semana)
Parques públicos	|____|	|____|	|____|
Bosques/Otros espacios verdes naturales	|____|	|____|	|____|
Jardín privado (en su casa)	|____|	|____|	|____|
Campos de agricultura	|____|	|____|	|____|
Lagos/riberas/playas	|____|	|____|	|____|

2.LIMPIEZA

C1. Durante su actual embarazo, ¿Con qué frecuencia usted limpia su casa? *Limpieza incluye limpiar los suelos, quitar el polvo, etc.*

1. ☐Más de una vez por semana
2. ☐Una vez por semana
3. ☐Menos de una vez por semana
4. ☐Nunca

C2. Durante su actual embarazo, ¿Con qué frecuencia se utilizan los siguientes productos de limpieza en su casa?

	Nunca	Menos de una vez por semana	1-3 veces por semana	4-7 veces por semana	No lo sé	¿Otra persona aplica este producto? (Marque X si es que Sí)
Lejía	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Amoníaco	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Solventes/Quitamanchas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Abrillantadores/Pulidores, ceras (suelo, muebles)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Limpia suelos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ambientadores electrónicos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Productos de limpieza perfumados	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Producto de limpieza con acción antibacteriana	☐	☐	☐	☐	☐	☐

C3. Durante su actual embarazo, ¿Con qué frecuencia se utilizan los siguientes espray de limpieza en su casa?

	Nunca	Menos de una vez por semana	1-3 veces por semana	4-7 veces por semana	No lo sé	¿Otra persona aplica este producto? (Marque X si es que Sí)
Espray para muebles	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Espray multiusos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Espray desengrasante	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Espray limpiacristales (ventanas, espejos)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Espray ambientador	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Otro espray (ej. espray para la mopa del suelo, espray para planchar, espray para el horno, espray para alfombras, mantas o cortinas, espray insecticida, pesticida o acaricida, etc.) **Especificar:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	☐	☐	☐	☐	☐	☐

C4. Si usted no aplica estos productos ¿Con qué frecuencia está presente cuando se limpia la casa? *Incluyendo limpieza de los suelos, quitar el polvo, etc.*

1.☐4-7 veces por semana
2.☐1-3 veces por semana
3.☐Menos de una vez por semana
4.☐Nunca
9.☐No lo sé

3.TIEMPO-ACTIVIDAD Y DESPLAZAMIENTO

T1. Complete la tabla anterior indicando el medio de transporte que usualmente utiliza para ir y volver del trabajo/estudiar, en el último mes. Si es usted ama de casa, está en el paro o no puede trabajar, NO ha de completar este apartado

Entrevistador: si combina dos medios de transporte, seleccione e ingrese los dos medios y minutos de cada uno, y así sucesivamente. Por ejemplo: 10 minutos caminando y 20 minutos en tren

Medio de transporte	Para ir al trabajo		Para volver del trabajo	
	Duración (minutos)	Número de días por semana	Duración (minutos)	Número de días por semana
A pie (o patines, etc)	|____|min	|____|días	|____|min	|____|días
En bicicleta	|____|min	|____|días	|____|min	|____|días
En autobús o tranvía	|____|min	|____|días	|____|min	|____|días
En metro o tren	|____|min	|____|días	|____|min	|____|días
En coche	|____|min	|____|días	|____|min	|____|días
En moto (o scooter)	|____|min	|____|días	|____|min	|____|días