

2.2. Recogida de información

Instrumentos de medida, variables de estudio y procedimiento de recogida de la información

Los cuestionarios de recogida de datos fueron elaborados por el Departamento de Sanidad. Algunos de ellos son adaptaciones al castellano y al euskera de escalas internacionales, como es el caso del *Cuestionario de Salud SF-36* (SF-36 Health Survey) o el índice DUKE, para permitir una medición comparable con otras encuestas realizadas en otros ámbitos. En general, las preguntas han conservado la formulación exacta de las tomas de datos anteriores, con el fin de asegurar la comparabilidad de los datos a través de los años.

La Tabla 4 recoge los principales contenidos de la ESCAV, divididos en tres grandes apartados. En cada uno de los capítulos se describen los principales indicadores de cada sección de contenido.

Tabla 4. Contenido de la Encuesta de Salud de la CAPV

Indicadores de salud	Factores determinantes de la salud	Consecuencias
SALUD PERCIBIDA (F)	HABITOS DE VIDA (I)	USO DE SERVICIOS DE SALUD (F)
Autovaloración de la salud	Consumo de alcohol	Consultas ambulatorias
Salud mental	Consumo de tabaco	Hospitalizaciones
Salud social	Actividad física	Urgencias
Calidad de vida relacionada con la salud	Peso corporal	
Restricción temporal de la actividad	Sueño	CONSUMO DE MEDICAMENTOS (F)
Limitación crónica	PRACTICAS PREVENTIVAS (I)	GASTO SANITARIO FAMILIAR (F)
Problemas crónicos	Mamografías	
Accidentes	Citologías	
	Vacunación antigripal	
	Análisis de colesterol	
	Medida de tensión arterial	
	ENTORNO (F)	
	Estructura familiar	
	Nivel de instrucción	
	Situación laboral	
	Ocupación	
	Condiciones de trabajo	

*Las secciones marcadas con una F son incluidas en el cuestionario familiar, y las marcadas por una I en el individual.

La ESCAV utiliza dos cuestionarios. Mediante un primer cuestionario (familiar) se recoge información de todos y cada uno de los miembros de la unidad familiar, por entrevista personal en el domicilio. En general son las propias personas las que responden al cuestionario, si bien se admiten las respuestas dadas por terceras personas (cuidadoras o parejas). Este cuestionario recoge información sobre discapacidad, enfermedades crónicas, accidentes, utilización de servicios de salud, consumo de medicamentos y características sociodemográficas. El segundo cuestionario (individual) fue autorrellenado, y dirigido a dos de cada tres personas de 14 y más años de cada hogar. En este cuestionario autorrellenado se incluyeron las preguntas sobre la autovaloración de la salud, la salud mental y social, la calidad de vida relacionada con la salud, los hábitos de vida, las prácticas preventivas y las condiciones de trabajo. Las personas encuestadas pudieron rellenar el cuestionario en presencia del entrevistador, o bien hacerlo en otro momento.

Las entrevistas las realizaron entrevistadores profesionales, quines recibieron formación y entrenamiento específicos sobre los objetivos, los instrumentos utilizados, las definiciones de las variables y los procedimientos de la ESCAV. Para minimizar el sesgo que pudiera introducir el encuestador se evitó que ningún encuestador hiciera sólo una misma zona. Para ello se contrató a 50 encuestadores y se dispersó geográficamente la muestra encomendada a cada uno de ellos. Se formaron cuatro equipos de campo, bajo la supervisión y el control de sendos jefes de campo. Los jefes de campo fueron los encargados de la supervisión de las encuestas, la coordinación del trabajo de campo, la verificación de la no respuesta, y la formación continua de los encuestadores.

Los datos fueron recogidos de entre los meses de setiembre y diciembre de 2002. Durante esos mismos meses se recogieron los datos de las encuestas de 1992 y 1997. Los datos de la encuesta de 1986 fueron recogidos de mayo de 1985 a mayo de 1986.

Verificación y grabación de los cuestionarios

Con carácter previo a la codificación y grabación de la información, y para garantizar la calidad de la información recogida, se articularon dos procesos diferenciados: la depuración y la validación sistemática de los cuestionarios. En la fase de depuración todos los cuestionarios fueron revisados por los Jefes de campo, con el fin de verificar la correcta cumplimentación del cuestionario. La fase de validación se llevó a cabo mediante una entrevista telefónica del 15% de los cuestionarios, en la que se verificaron las respuestas de los principales indicadores de la encuesta. Entre estos indicadores se confirmó la información de las personas con restricciones temporales de la actividad, con incapacidad permanente, los problemas de salud que produjeron esa incapacidad, la utilización de servicios sanitarios y el consumo de medicamentos.

La grabación de los cuestionarios se realizó a través de un paquete integrado (Blaise) y dentro de las 48 horas siguientes a la entrevista. Usando esa herramienta, se construyó un programa que permitió controlar la existencia de problemas lógicos, la consistencia interna entre diferentes partes del cuestionario, lo que permitió la rápida detección y corrección de los errores de cumplimentación y de grabación.

La codificación de los problemas de salud la realizó una persona experta, utilizando los tres primeros dígitos de la Novena Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.