

Encuesta Hábitos de Fotoprotección

DATOS DE REALIZACIÓN DE ENCUESTA

Este cuestionario es la herramienta para conocer las conductas, actitudes y conocimientos relacionados con la exposición solar de nuestra comunidad.

Todos los datos recogidos en este proyecto serán registrados de forma anónima, siguiendo estrictamente las leyes y normas de protección de datos en vigor (Ley 41/2002 de 14 de noviembre; Ley 15/1999 de 15 de diciembre). Su consentimiento para la participación en el estudio se constatará con su cumplimentación.

1. DATOS PERSONALES Y DEMOGRÁFICOS

Nombre Completo:
Correo electrónico:
Sexo:
¿Qué edad tiene?:
¿Cuál es su país de nacimiento?:
¿Cuál es su municipio de residencia?:
¿Cuál es su nivel de estudios?:
¿Cuál es su profesión?:
¿Cuál es su estado civil actual?:
¿Tiene hijos menores de 12 años?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

2. HABITOS DEPORTIVOS

¿Cuántos años llevas corriendo? Menos de 1 año <input type="checkbox"/> De 1 a 5 a. <input type="checkbox"/> De 6 a 15 a. <input type="checkbox"/> Más de 15 a. <input type="checkbox"/>
En los últimos 12 meses, ¿cuántas pruebas de más de 10 Km has completado? Ninguna <input type="checkbox"/> De 1 a 5 <input type="checkbox"/> De 6 a 10 <input type="checkbox"/> Más de 10. <input type="checkbox"/>
En los últimos 12 meses, ¿cuál es la máxima distancia recorrida en una sesión de entrenamiento o de competición? (en kilómetros)

3. FOTOTIPO DE PIEL

¿Cuál es su color natural de su piel?
Muy clara (tipo 1) <input type="checkbox"/> Clara (tipo 2) <input type="checkbox"/> Intermedia (tipo 3) <input type="checkbox"/> Morena (tipo 4) <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/>

(tipo 5)

¿Cómo reacciona su piel cuando la expone al sol del mediodía una hora al inicio del verano?

- Tengo una quemadura dolorosa al día siguiente y no me bronceo al cabo de 1 semana
 Tengo una quemadura dolorosa al día siguiente y me bronceo ligeramente a la semana
 Tengo una quemadura suave al día siguiente y me bronceo moderadamente al cabo de 1 semana
 No me quemo al día siguiente y me bronceo intensamente al cabo de 1 semana

4. HÁBITOS DE EXPOSICIÓN SOLAR

¿Cuántos días al año se expone al sol realizando actividades al aire libre?

- Baños de sol (playa, piscina, solárium): *Ningún día* *1-5 días* *6-30 días* *31-90 días*
Más de 90 días
- Deportes al aire libre: *Ningún día* *1-5 días* *6-30 días* *31-90 días* *Más de 90 días*
- Trabajos al aire libre: *Ningún día* *1-5 días* *6-30 días* *31-90 días* *Más de 90 días*

¿Cuántas horas al día se suele exponer al sol realizando actividades al aire libre?

- Baños de sol (playa, piscina, solárium): *1-2 horas* *3-4 horas* *5-6 horas* *Más de 6 horas*
- Deportes al aire libre: *1-2 horas* *3-4 horas* *5-6 horas* *Más de 6 horas*
- Trabajos al aire libre: *1-2 horas* *3-4 horas* *5-6 horas* *Más de 6 horas*

5. QUEMADURAS SOLARES EN ÚLTIMO AÑO

¿Cuántas veces se ha quemado la piel (enrojecimiento y dolor) en el último año?

- Ninguna* *1-2 veces* *3-5 veces* *6-10 veces* *Más de 10 veces*

6. PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN SOLAR

Medidas:

Me resguardo a la sombra / Uso sombrilla: *Nunca* *Casi nunca* *A veces* *Casi siempre*
Siempre

Uso gafas de sol: *Nunca* *Casi nunca* *A veces* *Casi siempre*
Siempre

Uso sombrero o gorra: Nunca <input type="checkbox"/>	Casi nunca <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	Casi <input type="checkbox"/>	siempre <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/>				
Uso camiseta con manga y pantalón largo: Nunca <input type="checkbox"/>	Casi nunca <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	Casi <input type="checkbox"/>	siempre <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/>				
Evito las horas del mediodía (12:00 a 16:00 h): Nunca <input type="checkbox"/>	Casi nunca <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	Casi <input type="checkbox"/>	siempre <input type="checkbox"/>
siempre <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/>				
Uso cremas de protección solar: Nunca <input type="checkbox"/>	Casi nunca <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	Casi <input type="checkbox"/>	siempre <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/>				

Cuando utiliza cremas de protección solar, ¿Qué índice de protección solar suele usar?

No lo sé 2-10 11-20 21-50 mas de 50

7. ACTITUDES

	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Me gusta tomar el sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta estar moreno/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tomar el sol me sienta bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No me gusta usar cremas de protección solar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Merece la pena usar cremas de protección solar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A mediodía, prefiero estar a la sombra que al sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me preocupa quemarme cuando tomo el sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me preocupan las manchas y arrugas por el sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me preocupa que pueda tener cáncer de piel por el sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es fácil protegerse del sol con sombrero y ropa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. CONOCIMIENTOS

Verdadero Falso

El uso de cabinas de rayos UVA antes de los 30 años aumenta en un 75% el riesgo de melanoma

La radiación ultravioleta produce envejecimiento de la piel y diversos tipos de cáncer de piel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estando en la sombra, no corremos riesgo de sufrir los efectos de la radiación solar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las cremas fotoprotectoras es la forma más adecuada de protegerse del sol y prevenir el cáncer de piel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una vez que la piel de ha puesto morena no es necesario usar cremas de protección solar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los bebes de menos de 1 año no deben exponerse directamente al sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es necesario extremar usar medidas de protección solar cuando el índice UVI es superior a 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La ropa oscura protege del sol más que la ropa clara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es recomendable tomar al menos 1 h. de sol al día para garantizar unos niveles adecuados de Vit. D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los niños deben usar cremas de protección solar con un índice igual o mayor a 30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>