

Instituto Nacional  
de Salud Pública

Maestría en Salud Pública/Nutrición

Generación 2013-2015

**Título de PT**

**LA RELACIÓN ENTRE INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN  
ADULTOS MAYORES MEXICANOS: RESULTADOS DE LA ENSANUT 2012**

**Para obtener el grado de**

Maestra en Salud Pública con área de concentración en Nutrición

**Presenta**

María de los Ángeles López Juárez

Correo electrónico: malopezj@insp.mx

**Directora**

Mtra. Verónica Mundo Rosas

Instituto Nacional de Salud Pública  
Centro de investigación y Nutrición, CiNys  
Departamento de vigilancia epidemiológica

**Asesora**

Dra. Betty Soledad Manrique Espinoza

Instituto Nacional de Salud Pública  
Dirección de estadística

**Lector**

Mtro. Aarón Salinas Rodríguez

Instituto Nacional de Salud Pública  
CIEE

**Colaboración**

Lic. Maritsa Solano  
Instituto Nacional de Salud Pública  
Centro de investigación y Nutrición, CiNys

Dra. Ana Luisa Sosa Ortiz  
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía  
Laboratorio de Demencias

Cuernavaca Mor., 24 de agosto del 2015.

## ÍNDICE

<b>Sección</b>	<b>Pág.</b>
Introducción	2
Antecedentes	3
Marco Teórico o Conceptual	7
1. Envejecimiento Demográfico	7
1.1 Vejez	7
2. Seguridad alimentaria	9
2.1 Dimensiones de seguridad alimentaria	9
3. Inseguridad alimentaria	9
3.1 Dimensiones de inseguridad alimentaria	10
3.2 Niveles de inseguridad alimentaria	10
3.3 ELCSA	10
4. Determinantes de inseguridad alimentaria en el adulto mayor	11
5. Depresión	11
5.1 Consecuencias de depresión	12
5.2 CESD-7	12
6. Mapa conceptual	14
Planteamiento del problema	15
Justificación	16
Objetivos	18
Material y métodos	19
Consideraciones éticas	23
Resultados	24
Discusión	29
Conclusiones	31
Recomendaciones	32
Limitaciones del estudio	33
Anexo 1 Cuestionario de Hogar	37
Anexo 2 Cuestionario de Adultos	44

## INTRODUCCIÓN

La depresión es un padecimiento prevenible y tratable. En la actualidad se ha convertido en el segundo desorden mental más importante en los adultos mayores, teniendo consecuencias sobre la salud, produciendo ansiedad y mayor riesgo de suicidio. La población de adultos mayores en México ha tenido un aumento importante, debido al proceso de envejecimiento por el que atraviesa el país, el cual se caracteriza por ser paulatino, continuo y en crecimiento, por lo que para años posteriores se espera que este grupo poblacional crezca aún más.

De acuerdo a datos reportados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut-2012) 1 de cada 6 adultos mayores presenta síntomas depresivos y 7 de cada diez hogares, donde vive un adulto mayor, tiene inseguridad alimentaria en alguno de sus estadios: leve, moderada o severa.

Hasta donde sabemos, en México no existen estudios realizados que hayan medido la asociación entre depresión e inseguridad alimentaria en adultos mayores, lo cual nos lleva a preguntar ¿Cuál es la asociación que existe entre inseguridad alimentaria y depresión en los adultos mayores de México?

En el presente trabajo se utilizaron datos de la Ensanut-2012, con ello nos permitirá obtener resultados representativos a nivel nacional.

Primeramente, se presentan datos de prevalencias con respecto a enfermedades, estado nutricional y características sociodemográficas en los adultos mayores, así como estudios realizados que abordan el tema de interés, se presentan las bases teóricas que sustentan la investigación, posteriormente se describe la problemática y se dan las razones que justifican la realización de este trabajo. Finalmente, se describe la parte metodológica y el análisis que se realizó con cada una de las variables de interés, así como las consideraciones éticas que se tendrán presentes.

## ANTECEDENTES

En México, el proceso de envejecimiento se ha hecho claramente notorio. Paulatinamente ha incrementado la cantidad de personas de 60 años y más, a un ritmo que duplica al de la población total del país<sup>1</sup>. En el 2014, la proporción de adultos mayores fue de 11.7%, de los cuales, el 31.5% se encontró en etapa de pre vejez (60 a 64 años), 41.1% en vejez funcional (65 a 74 años), 12.3% en vejez plena (75 a 79 años) y el 15.1% en vejez avanzada (80 años y más)<sup>2</sup>.

De acuerdo a datos de INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) 2012, el 43.2% de los adultos mayores vivía en pobreza (33.2% pobreza moderada y 10.0% en pobreza extrema). Los adultos mayores, vulnerables por ingresos, fueron el 49.4%, cabe recalcar que solamente el 21.8 % no se encontró en el rango de pobre ni vulnerable<sup>3</sup>.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut- 2012), el 25% de los adultos mayores trabaja actualmente, el 17.0% no trabaja debido a que está jubilado y el 40% se dedica a quehaceres del hogar. Cabe recalcar que la proporción de mujeres que cuentan con una pensión por jubilación es cuatro veces menor que la de los hombres<sup>4</sup>.

Los padecimientos con mayor autorreporte médico en adultos mayores fue la hipertensión con 40.0%, diabetes con 24.3% e hipercolesterolemia con 20.4%<sup>4</sup>.

Con respecto a la pérdida de autonomía, el 26.9% de los adultos mayores presentó dificultad para realizar al menos una actividad básica de la vida diaria (caminar, bañarse, acostarse, levantarse de la cama o vestirse) y el 24.6% presentó dificultad para realizar por lo menos una actividad instrumental de la vida diaria (preparación de alimentos, compra de alimentos, administración de medicamentos o manejo de dinero). Estas prevalencias aumentaron conforme incrementó la edad, siendo más altas en las mujeres<sup>4</sup>.

De acuerdo al Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM-2012), la prevalencia de bajo peso en adultos mayores disminuyó de 4.2% a 1.8% en los hombres y, en mujeres, de 3.4% a 2.6%. Sin embargo, aumentó la prevalencia de sobrepeso, pues pasó de 40.5% en 2001 a 43.8% en hombres y en mujeres de 35% a 38.4%. En cuanto a la prevalencia de obesidad, esta pasó de 16% a 17.8% en hombres y de 23.5% a 25.2% en mujeres. La presencia de enfermedades crónicas en este grupo de edad aumenta la demanda de servicios de salud e incrementa los costos de atención<sup>3</sup>.

Aunado a lo anterior, en el 2013, la tasa de participación económica de adultos mayores fue únicamente de 33.8%. Entre las causas de aquellos que no pueden trabajar, se encuentra algún tipo de incapacidad (28.1%) como las limitaciones físicas o mentales <sup>3</sup>.

Entre las problemáticas de aspecto social que afectan a los adultos mayores, están los problemas de ingreso y de trabajo mientras que en los de origen psicológico encontramos falta de habilidad para resolver problemas, de motivación, deterioro de destreza motora y pérdida de habilidad física <sup>5</sup>.

Aunado a lo anterior, la Ensanut-2012 reveló que 7 de cada 10 hogares, en los cuales vive algún adulto mayor, tienen algún tipo de inseguridad alimentaria (leve, moderada o severa), siendo esta más alta en hogares indígenas, rurales y en aquellos que son beneficiarios de algún programa con algún componente alimentario <sup>6</sup>. En los adultos mayores, las causas relacionadas a la inseguridad alimentaria son: bajas condiciones socioeconómicas, falta de oportunidad para generar ingresos, problemas de salud, discapacidad, experiencias previas de inseguridad alimentaria, no participación en programas sociales de ayuda alimentaria, no contar con familiares y amigos, servicios en la comunidad y estrategias para amortiguar un acceso deficiente a alimentos <sup>7</sup>.

Se ha encontrado una asociación positiva entre inseguridad alimentaria en el hogar y bajo peso en adultos mayores<sup>6</sup>, sin embargo y paradójicamente también se ha encontrado asociación entre la inseguridad alimentaria y el aumento del riesgo de presentar diabetes, sobrepeso y obesidad, especialmente en mujeres <sup>8,9</sup>. Cabe hacer mención que en la mayoría de los países del mundo, las mujeres son las que en mayor proporción conforman el grupo de adultos mayores <sup>10</sup>.

En un estudio realizado en Georgia, en centros para adultos mayores de diferentes áreas de la región, se encontró que el peso corporal relacionado con discapacidad y obesidad (tipo II) podrían ser factores de riesgo potenciales para la inseguridad alimentaria en este grupo de edad <sup>11</sup>.

En un estudio realizado en Estados Unidos, mediante el análisis de tres encuestas nacionales de salud y nutrición (1988-1994), y la encuesta de nutrición en adultos mayores en Nueva York (1994), se documentó que los adultos mayores con inseguridad alimentaria tienen ingestas significativamente menores de energía, proteínas, hidratos de carbono, grasas saturadas, niacina, riboflavina, vitaminas B6 y B12, magnesio, hierro y zinc <sup>12</sup>.

En un estudio de tipo transversal realizado en población mexicana, en 2 municipios rurales en el Estado de Morelos, se evaluó la inseguridad alimentaria y su relación con la calidad de la dieta, encontrándose que el 78% de los hogares presentó inseguridad alimentaria además de un inadecuado consumo de proteínas, más del 75% de los adultos mayores presentaron dietas deficientes en calcio, vitamina D y E. Aquellos hogares que presentaron inseguridad alimentaria severa tuvieron 5 veces mayor riesgo de padecer ingesta inadecuada de nutrientes<sup>13</sup>.

Así mismo, la depresión es un problema mental que va adquiriendo importancia, pues se estima que para el 2020 ésta sea la segunda causa de años de vida saludable perdidos a nivel mundial <sup>14</sup>.

De acuerdo a información obtenida de la Encuesta Nacional de Evaluación de Desempeño (ENED) 2002-2003, la prevalencia de depresión en adultos mayores estimada en México fue de 9.5% para mujeres y 5% para hombres, siendo mayor para estos últimos en las zonas rurales. La condición de desempleo, en el caso de los hombres, fue significativamente asociada a la presencia de depresión (RM de 1.7)<sup>15</sup>.

La depresión provoca deterioro de salud, ansiedad y mayor riesgo de suicidio <sup>16</sup> además de que el índice de mortalidad en las personas de la tercera edad, que tienen depresión y sentimientos de soledad, es mayor en comparación con aquellos que están satisfechos con sus vidas. Los sentimientos de desesperanza y aislamiento suelen alentar a ideas suicidas que son más frecuentes en los adultos mayores y en especial, en aquellos que tienen algún tipo de discapacidad <sup>17</sup>.

De acuerdo a datos de la Ensanut-2012, uno de cada seis adultos mayores presentó síntomas depresivos significativos (17.6%) <sup>4</sup>. En un estudio transversal realizado en 276 adultos mayores en Medellín Colombia, se encontró que los adultos mayores dependientes de otras personas para la realización de actividades cotidianas tuvieron mayores porcentajes de síntomas depresivos ( $p < 0.001$ ), se asoció a una mayor probabilidad de presentar síntomas depresivos en aquellos con: deterioro funcional (OR=2.82), el no tener ningún grado de formación académica (OR= 3.70) y el ser mujeres parcialmente dependientes (OR= 21.89) y en general la pérdida de roles, estado de dependencia y calidad de vida disminuida aumentaban la sintomatología depresiva <sup>18</sup>.

En un estudio descriptivo transversal, realizado en adultos mayores cubanos, cuyo objetivo fue determinar la influencia de los factores biosociales en el estado depresivo. Se encontró

que la depresión fue mayor en adultos mayores de 60 a 69 años del sexo femenino, en aquellos que eran viudos, jubilados y con un bajo nivel de escolaridad <sup>19</sup>.

En otro estudio realizado en Estados Unidos, se encontró una asociación positiva entre IA y depresión así como con el peso corporal. Los AM que participaron en programas de asistencia alimentaria fueron menos propensos a tener depresión y sobrepeso<sup>20</sup>.

Los efectos de la inseguridad alimentaria en la salud mental, también han sido reportados en otros grupos de población. En Estados Unidos se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (NHANES) de 1999 a 2008, en personas de 50 a 59 años. Se documentó que aquellas que padecen inseguridad alimentaria tienen menor ingesta de nutrientes, con condiciones de salud más deterioradas, que aquellos que no la tienen: Además de que tienen casi el doble de probabilidad de ser diabéticas en comparación con las que no tienen inseguridad alimentaria y son cinco veces más propensos de tener depresión <sup>21</sup>.

En un estudio de tipo longitudinal, que tomó una cohorte de padres con niños de 9 a 24 meses, se encontró un efecto significativo de la inseguridad alimentaria sobre la depresión en los padres y a su vez, la depresión de los padres influía sobre su salud física además de que hubo efectos significativos de la inseguridad alimentaria sobre las prácticas de crianza de los padres, incluyendo la alimentación del niño, y en etapas posteriores, con la presencia de sobrepeso. Con los resultados de este estudio, se demostró que la inseguridad alimentaria influye sobre la presencia de depresión en ambos padres y sobre las prácticas de crianza de los hijos. Los resultados sugieren que la presencia de depresión en los padres es un factor de estrés en el comportamiento para la crianza de los hijos <sup>22</sup>.

En un estudio de tipo transversal realizado en Estados Unidos, en los años 2001-2003, se concluyó que los problemas de salud mental en las madres y niños son más comunes cuando las madres tienen inseguridad alimentaria, siendo este un factor de estrés <sup>23</sup>.

## MARCO TEÓRICO O CONCEPTUAL

### 1. Envejecimiento Demográfico

Es una etapa de evolución de las poblaciones humanas inscritas en la fase final de la transición demográfica, la cual alude al descenso de altas tasas de fecundidad y mortalidad, seguida de una prolongada disminución de la fecundidad, con un ritmo de crecimiento poblacional bajo, con ello se ve afectada la salud de las personas, la esperanza de vida, la aparición nuevas redes sociales y la edad del retiro laboral. El aumento del número de personas en edades avanzadas marca el inicio del envejecimiento demográfico <sup>24, 25, 26</sup>.

En México, este es un proceso cambiante condicionado a las determinantes sociales y económicas del país, por lo que se hace necesario estar preparados para dar respuesta institucional y social ante los desafíos presentes y futuros que representa el envejecimiento demográfico, ya que tendrá influencia sobre la sociedad, la economía, la política y la cultura <sup>27,28</sup>.

#### 1.1 Vejez

La vejez se convierte en un problema social cuando está acompañada de pobreza, enfermedad, discapacidad y aislamiento social, las desigualdades de las clases sociales, la etnicidad y género se entrecruzan y se refuerzan mutuamente en la vejez <sup>29</sup>.

Se considera que las personas están en el inicio de la vejez cuando están en las edades de entre 60 a 64 años. Los hombres y mujeres que se encuentran en este grupo tienen aún un buen estado físico y están en condiciones productivas, razón por la cual son un grupo demandante de empleo. De los 65 a 74 años de edad, se conoce como la tercera edad funcional y de 75 a 84 inicia un decrecimiento de las funciones <sup>29</sup>.

En la vejez se acumulan deterioros físicos y mentales, lo cual repercute en la capacidad y rapidez de respuesta ante las exigencias de trabajo, disminuyen los niveles de productividad y en muchos casos, se incrementan los riesgos laborales <sup>29</sup>.

Preocupa el hecho de que en condiciones difíciles para crear nuevas fuentes de empleo, inclusive para la población joven que se trata de incorporal al mercado laboral en México, ¿Cuál es la capacidad de la economía mexicana para conservar la actividad económica de los trabajadores en edad avanzada?, pues poco menos de la tercera parte de los hogares con adultos mayores vive principalmente de transferencias monetarias por parte del

gobierno<sup>29</sup>. De acuerdo a Walker, el principal problema de las personas ancianas desde el punto de vista económico es la pobreza <sup>30</sup>.

La pobreza es la expresión de la desigualdad al final del ciclo de vida. La incidencia de la pobreza en los adultos mayores está vinculada a las características estructurales de los países, en este grupo de edad la seguridad económica derivan de la relación entre el estado, el mercado y la familia <sup>31</sup>.

El único tema sobre el envejecimiento que ha estado presente en la agenda política es el de los sistemas de retiro y pensiones, sin embargo con los cambios que se han realizado hasta ahora no se resuelve la falta de cobertura de la seguridad social que sólo protege a la tercera parte de la población económicamente activa y olvida a la más marginada <sup>29</sup>.

El aspecto del envejecimiento que traerá mayor impacto social y económico en el país será el de las condiciones de salud ya que ha habido un desplazamiento de las causas de morbilidad-mortalidad de enfermedades transmisibles por las crónicas, las degenerativas e incapacitantes, lo que hace que este grupo de edad requiera tratamientos médicos más prolongados y de mayor costo <sup>32</sup>.

Actualmente, la vejez recae en la responsabilidad de la familia, sin embargo la capacidad de la familia ha disminuido debido a la creciente urbanización, migraciones y problemas laborales, ha habido un debilitamiento de las estructuras familiares y composición de los hogares. Las instituciones dedicadas a la atención y cuidado de los adultos mayores son pocas, además de que existe poco apoyo de recursos a este tipo de instituciones <sup>29</sup>.

En nuestra cultura, se muestra una disminución de la tendencia de los ancianos a albergarse en establecimientos colectivos como las residencias, casa hogar, de tal modo que la vida con familiares es el más favorecido <sup>29</sup>.

La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social e implica el apoyo social y familiar de las personas que desean continuar viviendo en la comunidad. Las políticas deberán tener presente la dimensión femenina de los cuidados de salud para que no contribuyan a seguir reforzando el rol de las mujeres como cuidadoras <sup>33</sup>.

Las mujeres tienen mayor vulnerabilidad social por su menor incorporación a la fuerza de trabajo, por lo que llegan a la etapa de la vejez con menos posibilidades de atención médica, pensiones y jubilaciones <sup>34</sup>.

## 2. Seguridad alimentaria

De acuerdo a la FAO y a CONEVAL: *“Hay seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana”* <sup>35, 36</sup>

En el caso particular de los adultos mayores, el que vivan cerca de una tienda que venda alimentos y productos de bajo precio, el que cuenten con transporte adecuado a sus necesidades de movilidad favorece la seguridad alimentaria <sup>6</sup>.

### 2.1 Dimensiones de la seguridad alimentaria

- 2.1.1 *Disponibilidad de alimentos:* Existen en cantidades suficientes en calidad adecuada, son suministrados a través de la producción del país o de importaciones (comprende la ayuda alimentaria)
- 2.1.2 *Acceso a los alimentos:* Que las personas tengan recursos adecuados (recursos a los que se tiene derecho) para adquirir alimentos apropiados y una alimentación nutritiva.
- 2.1.3 *Utilización:* Se refiere a la utilización biológica de los alimentos a través de una alimentación adecuada, agua potable, sanidad atención médica para lograr un estado de bienestar nutricional, que satisfaga todas las necesidades fisiológicas.
- 2.1.4 *Estabilidad:* Para que una persona, población u hogar pueda tener acceso a alimentos adecuados en todo momento, estos no deben correr el riesgo de quedarse sin acceso a ellos a consecuencia de crisis repentinas; este concepto se refiere a la dimensión de disponibilidad como al del acceso de la seguridad alimentaria <sup>35</sup>.

## 3. Inseguridad Alimentaria

La inseguridad alimentaria es *“La disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutricionalmente adecuados e inocuos; o la capacidad limitada e incierta de adquirir alimentos adecuados en formas socialmente aceptables”* <sup>37</sup>.

La medición de inseguridad alimentaria debe centrarse en el acceso y no únicamente en algunas de sus dimensiones como la disponibilidad de alimentos o niveles de pobreza, y no solamente en algunos de sus efectos como lo es la desnutrición o bien baja diversidad de la dieta <sup>36</sup>.

### **3.1 Dimensiones de la inseguridad alimentaria**

Las dimensiones subyacentes de la inseguridad alimentaria son: la dimensión psicológica, la calidad y cantidad de los alimentos y la presencia de hambre no satisfecha <sup>36</sup>.

### **3.2 Niveles de inseguridad alimentaria <sup>36</sup>**

**3.2.1 Inseguridad alimentaria leve:** Inicialmente, hay ansiedad y preocupación por los suministros de los alimentos.

**3.2.2 Inseguridad alimentaria moderada:** En el hogar se hace un ajuste del presupuesto, lo que afecta la calidad de la dieta, las personas adultas limitan la calidad y cantidad de los alimentos que consumen.

**3.2.3 Inseguridad alimentaria severa:** La calidad y cantidad de los alimentos consumidos por los niños se ve afectado.

### **3.3 Indicadores de inseguridad alimentaria**

#### **3.4 3.3.1. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)**

La Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) se construyó a partir del Módulo Suplementario de Medición de Inseguridad alimentaria de los Estados Unidos (*US Household Food Security Supplement Module, HFSSM*), la Escala Brasileña de Inseguridad Alimentaria (EBIA), La Escala Lorenzana validada y aplicada en Colombia. También se tomó en cuenta la Escala de Inseguridad Alimentaria y Acceso desarrollada por la Agencia Internacional de Desarrollo de los Estados Unidos, USAID (*Household Food Insecurity Access Scale, HFIAS*).

En México, la ELCSA ha sido validada obteniendo una alta validez psicométrica interna, lo que indica que la escala se comporta adecuadamente desde el punto de vista estadístico; estos resultados sirvieron para que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) tomara a la ELCSA como su medida oficial de acceso a los alimentos, que forma parte de la medición multidimensional de la pobreza.

La ELCSA es un instrumento de bajo costo y de rápida aplicación que tiene una alta validez y confiabilidad, esta se ha aplicado con éxito a nivel local y a nivel nacional. Las preguntas que integran este instrumento se refieren a situaciones que las personas enfrentan durante un periodo de tiempo en los hogares, relacionadas con la cantidad y calidad de los alimentos

disponibles y con las estrategias que utilizan con el fin de aliviar las carencias alimentarias así como de la experiencia de hambre.

La medición de inseguridad alimentaria con este instrumento va más allá de la percepción de los entrevistados, dado que, a excepción de la primera pregunta, todas las preguntas de la ELCSA se refieren a situaciones objetivas auto reportadas <sup>36</sup>.

#### **4. Determinantes de la Inseguridad alimentaria en el adulto mayor**

Los adultos mayores que tienen un nivel socioeconómico bajo, tienen un mayor riesgo de padecer inseguridad alimentaria y, como consecuencia, son más susceptibles a presentar problemas nutricionales. Entre las variables relacionadas con la inseguridad alimentaria en este grupo de edad se encuentran la falta de oportunidades para generar ingresos, problemas de salud y discapacidad, experiencias previas de inseguridad alimentaria, el no contar con familiares y amigos<sup>6</sup>, salud deteriorada, deterioro cognitivo, depresión, condiciones de fragilidad, ausencia de redes de apoyo, falta de protección social, reducida o nula participación de los ancianos en decisiones personales y de su entorno <sup>38, 39</sup>.

Los problemas de discapacidad en este grupo disminuyen su capacidad de adquirir y preparar alimentos, el vivir con su pareja o con familiares o amigos disminuye este efecto <sup>6</sup>.

Generalmente, cuando los alimentos empiezan a escasear se toman medidas que pueden afectar la ingesta de alimentos, como el de comprar alimentos baratos, limitan la cantidad servida en una ración para que les rinda la comida, piden dinero prestado, almacenan alimentos para utilizarlos en épocas difíciles, aceptan comida como pago por realizar algunas actividades <sup>6</sup>.

También se ha reportado que el hecho de que los adultos mayores pertenezcan a un programa social, puede ayudar a amortiguar la inseguridad alimentaria, razón por la cual el compromiso del gobierno debería ser el de asegurar condiciones de vida óptimas para este grupo, por medio de diseño y ejecución de programas alimentarios <sup>6</sup>.

#### **5. Depresión**

La depresión es un conjunto de síntomas que se manifiesta por la pérdida de interés y la capacidad de satisfacción por las actividades y experiencias de la vida diaria. Incluye desmotivación, alteraciones emocionales, cognitivas, físicas y conductuales. En los adultos mayores, la depresión se caracteriza por la persistencia, la gravedad y por un deterioro de la funcionalidad, existiendo diferentes niveles de severidad <sup>40</sup>.

El envejecimiento mundial hace que los adultos mayores sea un grupo de alto riesgo para padecer depresión, es más frecuente en mujeres, en personas jubiladas, pensionadas, sedentarias, con familias disfuncionales y con dependencia económica <sup>41, 42</sup>.

Se ha asociado el desarrollo de depresión en adultos mayores expuestos a bajo apoyo social, cuando son económicamente improductivos y cuando no asisten a asociaciones de convivencia. Así también, se ha asociado la depresión con la inactividad física y con las personas del género femenino <sup>43</sup>.

Entre los factores de riesgo asociados a la depresión se encuentran los genéticos, psicológicos y sociales. De estos factores, los psicosociales son los de mayor fuerza de asociación como son: el género, tipología familiar, productividad económica, escolaridad y estado civil <sup>44, 45, 46</sup>.

### **5.1 Consecuencias de Depresión**

La depresión puede llevar a condiciones de aislamiento social, baja productividad y a discapacidad. En el caso de México, se considera que este padecimiento presenta una subvaloración del problema, pues la depresión está estrechamente relacionada con la calidad de vida del adulto mayor <sup>47</sup> y es una de las principales causas de años de vida saludable perdidos<sup>14</sup> además de que ésta provoca deterioro de salud, ansiedad y mayor riesgo de suicidio, sobre todo en los adultos mayores <sup>16</sup>.

### **5.2 Instrumentos para la medición de depresión y síntomas depresivos**

**EL CESD-7** es una herramienta breve y psicométricamente sólida que mide sintomatología depresiva, incluye reactivos relacionados con los síntomas comunes de la depresión como son ánimo disfórico, motivación, concentración, pérdida del placer y dificultades con el sueño. Este instrumento permite obtener información de forma rápida, eficiente y fiable. En su versión original, consta de 20 reactivos, se ha traducido al castellano y validado en diversas poblaciones. Su versión corta (CESD-7) consta de 7 reactivos la cual puede ser descrita adecuadamente como unidimensional y que esta estructura factorial se mantiene sin variación seis meses después; su consistencia interna es aceptable. Esta versión corta se comporta en forma equivalente a la versión original de 20 reactivos <sup>48</sup>.

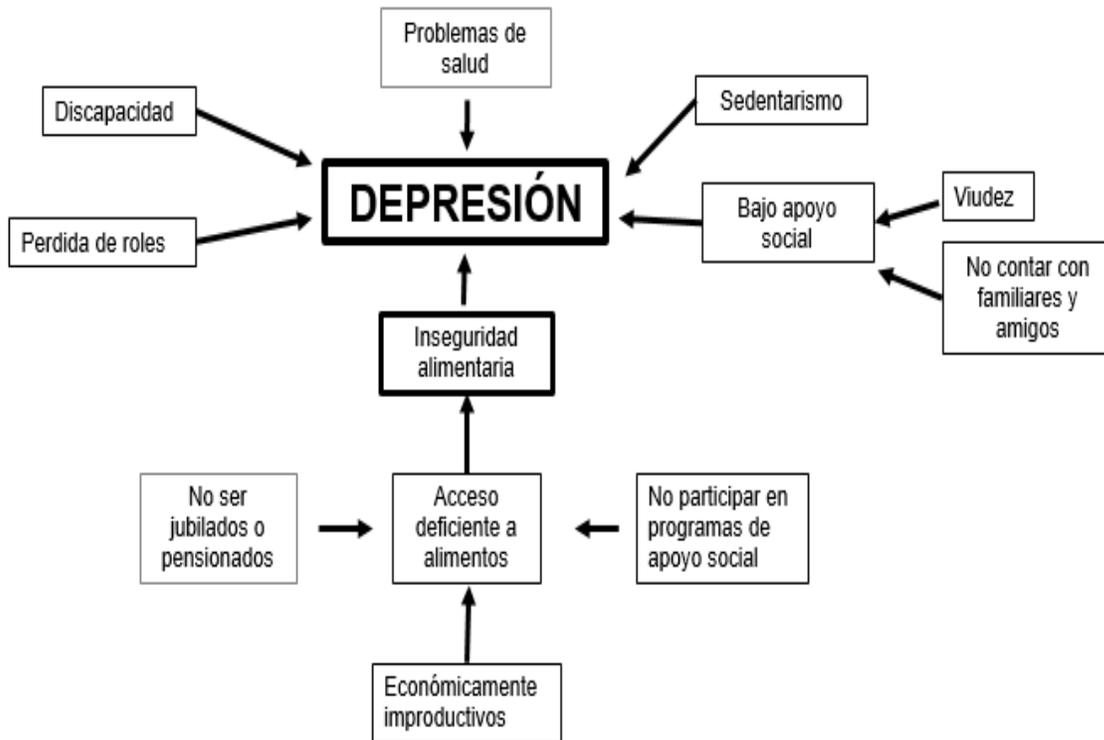
**DSM** (siglas en inglés), manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, que utiliza una metodología descriptiva y está desarrollado para clasificar trastornos mentales, este debe ser utilizado por personas con experiencia con juicio clínico y con conocimiento

profesional <sup>49</sup>, consta de 5 ejes en donde el eje I; aborda trastornos clínicos, eje II trastornos de la personalidad, eje III, enfermedades médicas, eje IV problemas psicosociales y ambientales que contribuyen de manera significativa o exacerbación de los síntomas, eje V que es la opinión del clínico sobre el nivel general del sujeto <sup>50</sup>.

**CIE** (siglas en ingles), clasificación estadística internacional de las enfermedades de problemas de salud <sup>49</sup>, utiliza un esquema multiaxial para ser utilizado en atención primaria, hace diagnósticos clínicos; mentales y no mentales e incapacidades; cuidado personal, actividades ocupacionales, actividades familiares, comportamiento social y factores contextuales; problemas relacionados con la familia o el grupo de apoyo, ambiente social, entre otros <sup>50</sup>.

## 6. Fig. 1 MAPA CONCEPTUAL DE DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES

En el mapa se presentan las variables asociadas a depresión en adultos mayores, entre las cuales podemos destacar la inseguridad alimentaria, variables sociodemográficas y de salud.



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

México atraviesa por un proceso de envejecimiento que se hizo notorio a partir de los años 90's, ya que tenía una población de adultos mayores de 6.2% <sup>3</sup> del total de la población, pasando a 11.7% en el 2014 <sup>2</sup>. En el 2012, cerca de la mitad de los adultos mayores vivía en condiciones de pobreza<sup>3</sup>, de acuerdo a la encuesta nacional de salud y nutrición (Ensanut-2012), entre las principales enfermedades que padecen los adultos mayores (hombres y mujeres) están la hipertensión arterial, diabetes e hipercolesterolemia <sup>4</sup>.

En México, uno de cada seis adultos mayores presenta síntomas depresivos significativos (17.6%) <sup>4</sup>, los cuales se asocian a la presencia de deterioro funcional <sup>5</sup>, al bajo nivel de escolaridad, viudez y en personas jubiladas <sup>18, 19</sup>. La depresión provoca deterioro en la salud, ansiedad y mayor riesgo de suicidio<sup>16</sup>. La depresión se asocia a condiciones de desempleo <sup>15</sup> y entre las problemáticas a las que se enfrentan los adultos mayores se encuentran la falta de oportunidad para percibir ingresos. Desafortunadamente en México, en el año 2013, sólo el 33.8% de la población adulta mayor cuenta con un trabajo remunerado<sup>3</sup>.

De acuerdo a la Ensanut-2012, en México siete de cada diez hogares donde habita un adulto mayor tiene algún tipo de inseguridad alimentaria (leve moderada o severa) <sup>51</sup>.

La inseguridad alimentaria en adultos mayores está asociada a bajas condiciones socioeconómicas, falta de oportunidad para generar ingresos así como a la presencia de algún tipo de discapacidad, falta de participación a programas alimentarios, y el no contar con familiares o amigos <sup>7</sup>. En este grupo de edad, la inseguridad alimentaria se ha asociado con presencia de enfermedades como la diabetes y bajo peso <sup>6</sup> pero también con sobrepeso y obesidad <sup>8, 9, 51</sup> así como con una deficiente calidad de dieta (deficiente en micronutrientes) <sup>12, 52</sup> así como ansiedad y depresión <sup>18</sup>.

Han sido pocos los estudios a nivel mundial que se han realizado para poder establecer si existe una asociación entre inseguridad alimentaria y depresión en adultos mayores y en otros grupos de edad: En los trabajos que han sido publicados, se ha encontrado una asociación positiva entre inseguridad alimentaria y presencia de depresión principalmente en mujeres y/o en niños<sup>20, 21, 22, 23</sup>. Hasta donde se sabe, en México no existen estudios a nivel nacional que hayan medido la asociación entre inseguridad alimentaria y depresión en adultos mayores, de ahí la importancia de preguntarnos: ¿Cuál es la asociación que existe entre inseguridad alimentaria y síntomas depresivos en los adultos mayores de México.

## JUSTIFICACIÓN

En el año 2012, la proporción de niños y jóvenes fue menor, en comparación a 1990, mientras que la proporción de adultos mayores incrementó y se espera que en años posteriores continúe en aumento este proceso <sup>3</sup>.

En la actualidad, los adultos mayores son considerados un grupo marginado y vulnerable debido a la inseguridad social y económica a la que se enfrentan, pues viven en una constante lucha para integrarse a la sociedad y a sus propias familias<sup>52</sup>, tienen dificultades para obtener un ingreso y un trabajo así como limitaciones físicas para caminar y moverse <sup>5</sup>. Así mismo, en siete de cada diez hogares, donde vive un adulto mayor, se tiene algún tipo de inseguridad alimentaria y se asocia a las bajas condiciones económicas, la falta de oportunidad para obtener ingresos, padecimiento de discapacidades, el no contar con familiares y amigos y carencia de apoyos de programas sociales <sup>7</sup>.

La inseguridad alimentaria se ha asociado a la presencia de depresión en adultos mayores, esto es preocupante debido a que es el segundo desorden mental más importante en los adultos mayores produciendo mayor riesgo de suicidio<sup>16</sup> y se espera que para el 2020 se convierta en la segunda causa de años de vida saludable perdidos <sup>14</sup>, pues disminuye la calidad de vida, incrementa los costos del cuidado de salud además de que sigue siendo poco reconocida en este grupo de edad. A pesar de lo anterior, también se sabe que la depresión es una enfermedad prevenible y tratable <sup>53</sup>.

A nivel internacional, han sido pocos los estudios realizados para poder medir la asociación entre inseguridad alimentaria y depresión en adultos mayores y en otros grupos de edad, sin embargo se ha puesto en evidencia una asociación positiva entre inseguridad alimentaria y depresión, aunque estos estudios han utilizado muestras poblacionales que no son representativas del ámbito nacional <sup>20, 21, 22, 23</sup>.

La importancia del presente trabajo radica en que, en México, no existe evidencia de estudios realizados para medir la asociación entre inseguridad alimentaria y depresión, en ningún grupo de edad y, mucho menos, en adultos mayores. Así mismo, es la primera vez que se incluye en la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) en una Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, como lo es la Ensanut-2012. A partir de estos datos, se sabe que la condición de inseguridad alimentaria en el hogar tiene una asociación fuerte con condiciones de bienestar, estado de nutrición y diversidad de la dieta de diferentes grupos de población. Los resultados obtenidos de este trabajo permitirán

conocer si la inseguridad alimentaria tiene una asociación con la salud mental en un estrato de la población mexicana como son los adultos mayores.

Por dichas razones, se hace necesario crear líneas de investigación que den respuesta a diversas preguntas relacionadas con la salud de los adultos mayores y que ayuden a crear y orientar estrategias de prevención y atención a la salud de este grupo de edad.

## OBJETIVOS

**Objetivo general:** Analizar la asociación entre síntomas depresivos en adultos mayores, la inseguridad alimentaria en el hogar y otros factores sociodemográficos y de salud, en base a datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Ensanut-2012).

**Objetivos específicos:**

- Determinar la magnitud de síntomas depresivos en adultos mayores mexicanos.
- Determinar la magnitud de inseguridad alimentaria en adultos mayores.
- Describir los factores sociodemográficos y de salud asociados a la presencia de síntomas depresivos en adultos mayores.
- Elaborar recomendaciones para prevenir los problemas de depresión en adultos mayores mexicanos.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Tipo de estudio:** Transversal

**Población de estudio:** Adultos mayores (hombres y mujeres) de 60 años de edad o más y que vivían en México en el periodo en que se llevó a cabo la encuesta.

**Datos:** La información fue obtenida de una fuente secundaria de datos que se obtuvo a partir de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut-2012). La Ensanut tuvo un diseño probabilístico, con representatividad nacional, estatal y regional; y por estratos urbano y rural, con una sobre muestra de hogares con mayores carencias en el país. Para el muestreo integró información de población y vivienda 2005 desagregada por Áreas Geo estadísticas Básicas (AGEB) y el listado de localidades con una nueva aparición en el Censo 2010. La recolección de información en esta encuesta se llevó a cabo del mes de octubre 2011 a mayo 2012 por personal a cargo del INSP.

**Muestra:** La muestra estuvo integrada por 6,674 personas de 60 años o más de la república mexicana que representan a 7, 789, 107 adultos mayores a nivel nacional.

### Operacionalización de las variables

#### Variable independiente

- *Inseguridad alimentaria:* Se midió usando la versión armonizada para México de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) la cual tiene 15 preguntas con opciones de respuesta de “sí” y “no”. Las preguntas se dirigieron al jefe o a la jefa del hogar o a las personas encargadas de comprar los alimentos. Las primeras 8 preguntas se refieren a diversas situaciones que conllevan a la inseguridad alimentaria experimentadas por los hogares y los adultos de esos hogares, la segunda sección son preguntas referidas a condiciones que afectan a los menores de 18 años en el hogar, cada pregunta indaga sobre una situación diferente por lo que son excluyentes <sup>36</sup>.
- El periodo de referencia para las preguntas fueron los tres meses anteriores a la entrevista; esta escala permitió clasificar a los hogares en cuatro categorías, dependiendo del puntaje obtenido.
- Para hacer el cálculo del puntaje y clasificar los niveles de inseguridad alimentaria se siguieron los siguientes pasos <sup>36</sup>:
  1. Asignó un valor de 1 cada respuesta “Si” y 0 para cada respuesta “No”
  2. Sumó todas las respuestas “Si” a las preguntas de la escala

3. Realizó clasificación de los niveles de inseguridad alimentaria de acuerdo a los puntos de corte para Hogares:
  - Hogares integrados únicamente por personas adultas (de dieciocho años o más): Seguridad: 0, Inseguridad Leve: 1 a 3, Inseguridad moderada: 4 a 6, Inseguridad severa 7 a 8
  - Hogares integrados por personas adultas y con menores de 18 años: Seguridad: 0, Inseguridad Leve: 1 a 5, Inseguridad moderada: 6 a 10, Inseguridad severa 11 a 15.

De acuerdo al puntaje antes descrito y para fines del análisis, esta variable se re categorizo de la siguiente manera: Seguridad alimentaria, inseguridad alimentaria leve e Inseguridad alimentaria moderada y severa.

### **Variable dependiente**

- *Síntomas depresivos*: Se utilizó la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, versión abreviada (CESD-7). Esta se ha validado en población Mexicana adulta, estableciendo como punto de corte 9, demostrándose que tiene buenas propiedades psicométricas y además es utilizada como prueba de tamizaje para identificar casos probables de sujetos con síntomas depresivos clínicamente significativos <sup>54</sup>.
- Se construyó como variable dicotómica (1=sí, 0=no), se le asignó puntaje de 1 cuando en la CESD fue el puntaje  $\geq 5$ , representando la presencia significativa de síntomas depresivos <sup>55</sup>.

### **Covariables**

#### **1. Características sociodemográficas**

- *Tipo de localidad*: se clasificó como rural a la localidad cuando su número de habitantes fue menor a 2 500 y se clasificó como urbana cuando tuvieron 2500 habitantes o más y menos de 100 mil habitantes no incluidas en el estrato metropolitano y como metropolitano a las localidades con 100 mil habitantes o más, capitales de los estados o áreas metropolitanas <sup>56</sup>.
- *Estado civil*: Unido: incluye el que el AM viva con su pareja en unión libre o estar casado. *No unido*: cuando el AM este separado, divorciado, viudo o soltero.
- *Condición laboral*: *No, trabaja*: cuando el AM no trabajó aunque tenía trabajo (momento de la entrevista), no trabajó pero buscó trabajo, no trabaja por que es pensionada (o) o jubilada (o), no trabajó porque es estudiante, no trabaja porque se

dedica a los quehaceres de su hogar, no trabajo porque tiene alguna limitación física o mental permanente que le impide trabajar, no trabajó porque estaba en otra situación diferente a las anteriores. *Sí, trabaja:* Cuando el AM tenía un empleo remunerado en el momento de la entrevista.

- *Escolaridad:* Orientado a saber cuál fue el último grado que aprobó con opciones de respuesta de: Ninguno, preescolar y primaria, Secundaria, Preparatoria y más (incluye las categorías de normal básica, estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada, estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada, normal de licenciatura, licenciatura o profesional, maestría y doctorado).
- *Edad:* Se categorizó en grupos de la siguiente manera: 60 a 69 años, 70 a 79, 80 y más.
- *Sexo:* se analizó como variable dicotómica: Hombre o Mujer.
- *Adulto mayor como jefe de familia.* Se identificó como jefe o jefa de familia, cuando el adulto mayor se identificara como principal proveedor de ingresos o el responsable económico del hogar. Se clasificó de la siguiente manera: *No:* cuando el principal proveedor económico fue el esposo (a) o compañero (a), hijo (a), nuera o yerno, madre o padre, suegra (o), otro parentesco y *Sí.*
- *Beneficiarios de programas sociales con algún componente alimentario:* se clasificó como: *No:* incluyo las categorías: recibe atención médica de oportunidades, recibe desayunos escolares, recibe suplementos de vitaminas, recibe becas educativas distintas a las de oportunidades y *Sí:* incluyo el apoyo monetario de oportunidades, becas escolares de oportunidades, apoyo monetario de los adultos mayores de oportunidades, apoyo monetario del programa de ayuda alimentaria (PAL), apoyo monetario del programa de 70 y más, pensión alimenticia para adultos mayores, leche liconsa o conasupo, despensas del DIF, despensas de otras organizaciones, cocinas o comedores populares, organización no gubernamental o civil, otros apoyos monetarios para adultos mayores.
- *Nivel socioeconómico:* se analizó por terciles, y se clasificó de la siguiente manera: bajo, medio, alto.

## **2. Características de salud:**

- *Funcionalidad:* Se indagó sobre la capacidad que tienen los adultos mayores para realizar sin ayuda las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) así como las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), la dificultad para realizar las

ABVD se midió utilizando la escala de Katz y la dificultad para realizar las AIVD se midió utilizando la escala de Lawton. Para cada apartado de funcionalidad se consideró como dependencia funcional cuando los participantes reportaron requerir asistencia o no para poder realizar al menos una de las actividades en el apartado que corresponda.

- *Diabetes mellitus*: Autorreporte de diagnóstico médico de diabetes=si, en otro caso=no.
- *Hipertensión*: Autorreporte de diagnóstico médico de hipertensión=si, en otro caso=no
- *Enfermedades cardiovasculares*: Autorreporte de diagnóstico médico de enfermedad Cardiovasculares=si, en otro caso=no
- *Cáncer o tumor maligno*: Autorreporte de diagnóstico médico de cáncer o tumor maligno=si, en otro caso=no

### **Análisis estadístico**

Se generó estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza al 95%) para cada una de las variables de interés, corrigiendo por diseño de la encuesta. Se realizó análisis bivariado entre la variable dependiente (síntomas depresivos) con la independiente (inseguridad alimentaria en el hogar) y con cada una de las Covariables, por medio de la prueba estadística ji cuadrada.

Se realizó un modelo multivariado de regresión logística para observar la contribución de la inseguridad alimentaria, así como de otros factores sociodemográficos y de salud, en la presencia de síntomas depresivos en los adultos mayores.

Para todos los análisis se utilizó el paquete estadístico Stata, Versión 13.

## **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La información que se utilizará proviene de una fuente secundaria que es la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut-2012). El protocolo de esta encuesta fue aprobado por las comisiones por las que se rige el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) que son las comisiones de ética, investigación y bioseguridad.

A todas las personas que se les invitó a participar se les leyó la carta de consentimiento informado. Los participantes firmaron la carta de consentimiento (entre ellos los adultos mayores).

## RESULTADOS

En el análisis se incluyeron datos de 6674 hombres y mujeres de 60 años y más, que representa a 7, 789, 107 adultos mayores (AM) a nivel nacional.

### *a) Características generales de la población de estudio*

En la tabla 1, se muestran las características generales de la población. Se puede observar que el 35.62% de los AM presentan síntomas depresivos además de que el 70% se clasificó en alguna categoría de inseguridad alimentaria en su hogar. 53.2% de la población fueron mujeres. El mayor porcentaje (57.33%) de los AM está entre las edades de 60 a 69 años, el 62.8% está casado y la mayoría tiene un nivel de escolaridad entre preescolar y primaria (56.8%). El 28.86% de ellos tiene un nivel socioeconómico bajo, el 23.18% vive en una zona rural, el 71.62% no trabaja. La mayoría de los AM incluidos en este estudio no recibe apoyo de algún programa social de ayuda alimentaria (66.89%), el 82.13% no recibe dinero por pensión o jubilación y el 64.67% es jefe de familia.

En cuanto a algunos aspectos de salud, el 22.55% de los AM tiene dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD), el 18% tiene dependencia para realizar actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) además de que el 24.56% mencionó tener un diagnóstico previo de diabetes mellitus, hipertensión (36.6%), alguna enfermedad cardiovascular (12.76) o cáncer o algún tumor maligno (3.44%).

### *b) Distribución de la prevalencia de síntomas depresivos de acuerdo a las características generales de la población*

En la tabla 2, se muestra la distribución de la prevalencia de síntomas depresivos acorde a las características sociodemográficas y de salud de la población. En los AM con mayor prevalencia de SD se encuentran los diagnosticados con alguna enfermedad cardiovascular (54.03%,  $p<0.001$ ), en los que tienen dependencia para realizar actividades instrumentales y básicas de la vida diaria (52.41%,  $p<0.001$  y 48.33%,  $p<0.001$ , según corresponde) así como los que tienen inseguridad alimentaria (IA) moderada y severa en el hogar (43.35%,  $p<0.001$ ) y los más pobres (42.36%,  $p<0.001$ ).

**Tabla 1. Características generales de la población de adultos mayores**

<b>Variable</b>	<b>%**</b>	<b>Variable</b>	<b>%**</b>
<b>Síntomas depresivos</b>		<b>Región</b>	
No	64.38	Rural	23.18
Si	35.62	Urbana	20.8
<b>Seguridad Alimentaria</b>		Metropolitana	54.02
Con seguridad alimentaria	30.07	<b>Recibe apoyo de algún programa social</b>	
Inseguridad alimentaria leve	42.33	No	66.89
Inseguridad alimentaria moderada y severa	27.6	Si	33.11
<b>Edad</b>		<b>Recibe dinero por pensión o jubilación</b>	
60 a 69 años	57.33	No	82.13
70 a 79 años	31.71	Si	17.87
80 y más	10.96	<b>Realiza actividades básicas de la vida diaria</b>	
<b>Sexo</b>		Sin dependencia	77.45
Hombre	46.82	Con dependencia	22.55
Mujer	53.18	<b>Realiza actividades instrumentales de la vida diaria</b>	
<b>Estado Civil</b>		Sin dependencia	82
Unido	62.8	Con dependencia	18
No unido	37.2	<b>Diagnosticado con diabetes mellitus</b>	
<b>Escolaridad</b>		No	75.44
Ninguno	23.7	Si	24.56
Preescolar y Primaria	56.8	<b>Diagnosticado con hipertensión</b>	
Secundaria	7.65	No	60.4
Preparatoria y más	11.85	Si	39.6
<b>Nivel Socioeconómico</b>		<b>Diagnosticado con enfermedad cardiovascular</b>	
Bajo	28.86	No	87.24
Medio	31.32	Si	12.76
Alto	39.81	<b>Diagnosticado con cáncer o tumor maligno</b>	
<b>Trabaja actualmente</b>		No	96.56
No	71.62	Si	3.44
Si	28.38	<b>Adulto mayor como jefe de familia</b>	
		No	35.33
		Si	64.67

\* Representa a 7, 789, 107AM a nivel nacional, \*\* Porcentaje corregido por diseño de la encuesta

**Tabla 2. Prevalencia de síntomas depresivos de acuerdo a diversas características sociodemográficas y de salud**

Variable	Sin síntomas depresivos Total: 4, 245*		Con síntomas depresivos Total: 2, 429**		Valor p
	%	IC 95%	%	IC 95%	
<b>Seguridad Alimentaria</b>					<0.001
Con seguridad alimentaria	70.1	(66.52,73.45)	29.9	(26.55,33.48)	
Inseguridad alimentaria leve	65.36	(62.18,68.4)	34.64	(31.6, 37.82)	
Inseguridad alimentaria moderada y severa	56.65	(53.43,59.82)	43.35	(40.18,46.57)	
<b>Edad</b>					0.382
60 a 69 años	63.82	(61.33,66.24)	36.18	(33.76,38.67)	
70 a 79 años	66.16	(62.8,69.36)	33.84	(30.64,37.2)	
80 y más	62.16	(56.27,67.62)	37.84	(32.28,43.73)	
<b>Sexo</b>					<0.001
Hombre	69.2	(66.34, 71.91)	30.8	(28.09,33.66)	
Mujer	60.14	(57.43,62.78)	39.86	(37.22,42.57)	
<b>Estado Civil</b>					<0.001
Unido	66.87	(64.37,69.28)	33.13	(30.72,35.63)	
No unido	60.18	(57.18,63.11)	39.82	(36.89,42.82)	
<b>Escolaridad</b>					<0.001
Ninguno	59.52	(55.87,63.06)	40.48	(36.94,44.13)	
Preescolar y Primaria	63.19	(60.61,65.69)	36.81	(34.31,39.39)	
Secundaria	70.8	(62.07,78.23)	29.2	(21.77,37.93)	
Preparatoria y más	75.69	(70.38,80.32)	24.31	(19.68,29.62)	
<b>Nivel socioeconómico</b>					<0.001
Bajo	57.64	(54.72,60.51)	42.36	(39.49,45.28)	
Medio	63.05	(59.95,66.04)	36.95	(33.96,40.05)	
Alto	70.32	(67.07,73.37)	29.68	(26.63,32.93)	
<b>Trabaja actualmente</b>					0.035
No	63.12	(60.91,65.29)	36.88	(34.71,39.09)	
Si	67.55	(63.94,70.97)	32.45	(29.03,36.06)	
<b>Región</b>					0.001
Rural	60.99	(57.85,64.05)	39.01	(35.95,42.15)	
Urbana	61	(57.55,64.33)	39	(35.67,42.45)	
Metropolitana	67.26	(64.31,70.08)	32.74	(29.92,35.69)	
<b>Recibe apoyo de algún programa social</b>					0.069
No	65.51	(63.2,67.76)	34.49	(32.24,36.81)	
Si	62.09	(58.95,65.13)	37.91	(34.87,41.05)	
<b>Recibe dinero por pensión o jubilación</b>					<0.001
No	62.72	(60.65,64.74)	37.28	(35.26,39.35)	
Si	72.01	(67.31,76.28)	27.99	(23.72,32.69)	
<b>Realiza actividades básicas de la vida diaria</b>					<0.001
Sin dependencia	68.08	(65.95,70.14)	31.92	(29.86,34.05)	
Con dependencia	51.67	(47.23,56.09)	48.33	(43.91,52.77)	
<b>Realiza actividades instrumentales de la vida diaria</b>					<0.001
Sin dependencia	68.07	(66.06,70.01)	31.93	(29.99,33.94)	
Con dependencia	47.59	(42.64,52.59)	52.41	(47.41,57.36)	

\*Representa a 5, 014, 679 AM a nivel nacional, \*\*Representa a 2, 774, 428 AM a nivel nacional

**Continuación Tabla 2. Prevalencia de síntomas depresivos de acuerdo a diversas características sociodemográficas y de salud.**

Variable	Sin síntomas depresivos Total: 4, 245*		Con síntomas depresivos Total: 2, 429**		Valor p
	%	IC 95%	%	IC 95%	
<b>Diagnosticado previo de diabetes mellitus</b>					0.035
<b>No</b>	65.45	(63.23,67.61)	34.55	(32.39,36.77)	
<b>Sí</b>	61.1	(57.5,64.58)	38.9	(35.42,42.5)	
<b>Diagnosticado previo de hipertensión</b>					<0.001
<b>No</b>	67.22	(64.93,69.43)	32.78	(30.57,35.07)	
<b>Sí</b>	60.05	(56.9,63.12)	39.95	(36.88,43.1)	
<b>Diagnóstico previo de enfermedad cardiovascular</b>					<0.001
<b>No</b>	67.07	(64.98,69,1)	32.93	(30.9,35.02)	
<b>Sí</b>	45.97	(40.16,51.89)	54.03	(48.11,59.84)	
<b>Diagnóstico previo de cáncer o tumor maligno</b>					0.359
<b>No</b>	64.53	(62.59,66.44)	35.47	(33.56,37.41)	
<b>Sí</b>	60.06	(50.19,69.17)	39.94	(30.83,49.81)	
<b>Adulto mayor como jefe de familia</b>					<0.001
<b>No</b>	60.22	(56.93,63.43)	39.78	(36.57,43.07)	
<b>Sí</b>	66.65	(64.45,66.65)	33.35	(31.21,37.53)	

\*Representa a 5, 014, 679 AM a nivel nacional, \*\*Representa a 2, 774, 428 AM a nivel nacional

*c) Asociación entre inseguridad alimentaria y síntomas depresivos*

Al realizar el análisis multivariado para medir la asociación entre síntomas depresivos e inseguridad alimentaria ajustado por Covariables (tabla 3), se encontró que los AM que tienen IA moderada y severa en el hogar tienen más posibilidades para desarrollar SD (RM=1.62; IC de 1.40 a 1.89,  $p<0.001$ ).

Con respecto a variables sociodemográficas, se observó que los AM que tienen más posibilidades de presentar SD, son aquellos que pertenecen al sexo femenino (RM=1.34,  $p<0.001$ ), el que no estén casado (a) (RM=1.24,  $p<0.001$ ). Con respecto a las variables de salud, se observó que los AM que tienen diabetes mellitus (RM=1.16,  $p=0.022$ ), hipertensión (RM=1.38;  $p <0.001$ ) y alguna enfermedad cardiovascular (RM=2.07,  $p<0.001$ ), tienen más posibilidad de desarrollar SD, al igual que ser dependiente para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD) (RM=1.84,  $p<0.001$ ) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) (RM=1.34,  $p<0.001$ ).

En el sentido inverso, las variables que protegieron a los AM para no presentar SD fueron: el tener un nivel de escolaridad de preparatoria y más (RM 0.67, p=0.002), el pertenecer a un nivel socioeconómico medio (RM=0.78, p<0.001) y alto (RM= 0.69, p<0.001).

**Tabla 3. Modelo de regresión logística para la asociación de síntomas depresivos con inseguridad alimentaria**

	OR	IC 95%	p
<b>Inseguridad alimentaria</b>			
Inseguridad alimentaria leve	1.15	1.00-1.33	0.042
Inseguridad alimentaria moderada y severa	1.62	1.40-1.89	<0.001
<b>Edad</b>			
El ser mujer	1.34	1.15-1.55	<0.001
<b>Estado civil</b>			
No tener ningún tipo de unión	1.24	1.09-1.42	0.001
<b>Escolaridad</b>			
Preescolar y Primaria	0.95	0.84-1.08	0.48
Secundaria	0.83	0.64-1.08	0.17
Preparatoria y más	0.67	0.53-0.86	0.002
<b>Trabajar</b>			
Trabajar	0.90	0.79-1.03	0.161
<b>Región</b>			
Urbana	1.00	0.87-1.16	0.90
Metropolitana	1.06	0.92-1.23	0.37
Recibir apoyo de algún programa social	0.98	0.86-1.11	0.786
Recibir dinero por pensión o jubilación	0.81	0.69-0.96	0.20
Ser dependiente para realizar actividades básicas de la vida diaria	1.84	1.61-2.12	<0.001
Ser dependiente para realizar actividades instrumentales de la vida diaria	1.34	1.16-1.56	<0.001
Tener diabetes mellitus	1.16	1.02-1.31	0.022
Tener hipertensión	1.38	1.23-1.55	<0.001
Tener alguna enfermedad cardiovascular	2.07	1.77-2.41	<0.001
Tener cáncer o tumor maligno	1.14	0.85-1.52	0.37
Ser jefe de familia	0.90	0.77-1.04	0.183
<b>Nivel socioeconómico</b>			
Medio	0.78	0.68-0.89	<0.001
Alto	0.69	0.58-0.81	<0.001

## DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue analizar la asociación entre la inseguridad alimentaria (IA) en el hogar y la presencia de síntomas depresivos en adultos mayores (AM) mexicanos, con base a datos de la Ensanut-2012.

De acuerdo a los resultados, se comprobó que la condición de IA en el hogar es un factor que aumenta la posibilidad de presentar síntomas depresivos en los AM. Dicha posibilidad aumenta en la misma dirección que la gravedad de la inseguridad alimentaria <sup>20, 56,57</sup>.

Algunos estudios realizados principalmente en mujeres y niños, han documentado que circunstancias sociales adversas, particularmente la pobreza e inseguridad alimentaria, están estrechamente relacionadas con la presencia de irritabilidad, ansiedad y depresión. Así mismo, se ha mencionado que la IA, originada por la falta de acceso o recursos económicos para poder comprar alimentos conduce a angustia y posteriormente a depresión, debido a la imposibilidad de las personas por no poder satisfacer una necesidad tan básica como lo es la alimentación <sup>20, 23,58, 59</sup>.

Respecto a los AM, hay pocos estudios que documentan la experiencia de IA en dicha población. Sin embargo se ha escrito que, en los AM, la falta de disponibilidad de alimentos se debe muchas veces a problemas de movilidad además de que la ansiedad viene como resultado de no tener los alimentos adecuados para conservar su salud.<sup>60</sup>

Así mismo, en el presente trabajo se reportó que el 35.62% de los AM incluidos en el estudio presentaron síntomas depresivos. Al respecto, en un estudio realizado en Perú, Venezuela y México, observaron una prevalencia de episodio depresivo mayor de 36.6% en Perú, 27.6% en Venezuela y de 31.1% en México<sup>57</sup>. Aunque las cifras no son comparables, debido a que se utilizó una metodología diferente, nos da una idea de la magnitud de la prevalencia de síntomas depresivos.

En lo que respecta a la magnitud de la IA, la prevalencia encontrada en nuestro estudio fue de 70%, en contraste con otros reportes de países en América Latina como en el estudio previamente citado, en el cual se encontró para Perú una prevalencia de IA de 4.6% en zona urbana y 13.5% en zona rural, en el caso de Venezuela de 5.9% <sup>57</sup>, aunque las cifras no son comparables debido a que se utilizó una definición diferente para IA.

Otro hallazgo importante del presente trabajo es que las mujeres tienen mayor riesgo que los hombres de presentar síntomas depresivos, estos resultados concuerda con lo

encontrado por Bojorquez *et al.* en México (61) y Didem *et al.* en Turquía (62). Esto podría deberse a las presiones creadas por las múltiples funciones, la discriminación de género y factores asociados a la pobreza, el hambre, la desnutrición, el exceso de trabajo, la violencia doméstica y el abuso sexual, que en repetidas ocasiones se combinan dando lugar a la mala salud mental de las mujeres<sup>63</sup>.

De acuerdo a nuestros resultados, destacó también que los AM dependientes para realizar las ABVD y las AIVD tienen mayor riesgo para presentar síntomas depresivos, lo que concuerda con lo reportado previamente por Ávila *et al.* (64), Fernández *et al.* (55) y Didem *et al.* (62) y Penninx *et al.* (65), este último señala que los síntomas depresivos incrementan el riesgo de desarrollar deterioro físico en los AM debido a que el ánimo depresivo por sí mismo puede propiciar cambios en la composición corporal, que tienen consecuencias en el desempeño físico de los afectados<sup>66</sup>.

Así mismo, la presencia de diabetes mellitus, hipertensión o enfermedad cardiovascular en los AM, mostraron una asociación con la presencia de síntomas depresivos, lo que concuerda con otras publicaciones<sup>67, 68, 69</sup>. Se han estudiado los posibles mecanismos por los que las enfermedades crónicas pueden conducir a la depresión, una posible vía es que la depresión puede estar relacionada con limitaciones físicas, la pérdida de roles sociales e independencia<sup>70</sup>. En lo que concierne a las enfermedades cardiovasculares, existe un efecto de dos vías: uno donde la depresión favorece estilos de vida poco saludables que desencadenan en enfermedades cardiovasculares y, la otra vía, donde la enfermedad cardiovascular puede conducir a la depresión<sup>71</sup>.

Otro factor de riesgo asociado a síntomas depresivos fue que los AM no tengan algún tipo de unión, acorde a lo encontrado por: Fernández *et al.* (55), Didem *et al.* (62), y Yan XY *et al.* (72).

Los autores antes mencionados sugieren que las personas no casadas por lo general tienen dificultad para relacionarse con otros, lo cual impide poder compartir la felicidad y problemas además de ser más propensos a experimentar soledad, tienen menor apoyo social o baja autoestima, predisponiendo al individuo a la depresión<sup>62, 71</sup>.

Los factores identificados como protectores para no presentar síntomas depresivos, en el presente estudio, fueron el tener un nivel de educación de preparatoria y más así como un nivel socioeconómico medio y alto<sup>20, 23, 55, 62, 73</sup>.

## CONCLUSIONES

La población de Adultos mayores (AM) en México atraviesa por un incremento paulatino <sup>1</sup>, la depresión en este grupo de edad va adquiriendo mayores dimensiones, en próximos años se convertirá en la segunda causa de años de vida saludable perdidos a nivel mundial <sup>14</sup>.

La condición de inseguridad alimentaria en el hogar deteriora la salud y calidad de vida de los AM. En México, es importante fortalecer y desarrollar iniciativas de políticas públicas que contribuyan a atender los factores y causas que influyen en la IA en los hogares y sus determinantes, como la pobreza. Lo anterior, requiere de esfuerzos intersectoriales y la participación de la sociedad civil, para que se pueda contribuir a un desarrollo económico y social con equidad <sup>8</sup>.

## RECOMENDACIONES

Es importante que los problemas de inseguridad alimentaria y la depresión, sea un tema importante para ser tomado en cuenta en el marco de diseño de políticas públicas para mejorar la salud de los AM.

Es importante fortalecer y monitorear la eficiencia y la eficacia de los programas existentes en el país de ayuda alimentaria, pues se ha demostrado que reducen la IA en los adultos mayores <sup>20,74</sup>

Se debe concientizar y capacitar a los trabajadores de salud sobre el reconocimiento y tratamiento de la depresión, en todos los niveles de atención así como el de reconocer la importancia de los problemas de depresión en los AM y superar la renuencia a diagnosticar y tratar a los pacientes con depresión <sup>73</sup>.

El fortalecimiento de los sistemas de atención en salud es primordial para ofrecer una atención integral para atender los problemas de depresión en los AM, en los niveles de atención primaria y secundaria <sup>73</sup>.

## LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Una de las limitaciones que tiene este trabajo es que, la medición de la inseguridad alimentaria se realizó a nivel de hogar y, la persona a quien se aplica la escala de seguridad alimentaria no necesariamente es el AM. Esto puede tener algunas implicaciones en los resultados en el sentido de que, como ya se mencionó, los AM experimentan la inseguridad alimentaria en un sentido diferente a como se evalúa generalmente. Es decir, la ELCSA evalúa las experiencias de inseguridad como resultado de la falta de dinero u otros recursos para comprar alimentos. No obstante, en los ancianos, la falta de disponibilidad de alimentos se debe en gran parte a problemas de movilidad y de transporte limitado aunado a la ansiedad como resultado de no tener los alimentos adecuados para su salud<sup>75</sup>. Por último, en la ELCSA se indaga acerca de las experiencias de inseguridad alimentaria de adultos y niños también en los niños sin embargo, un porcentaje importante de la población, incluida en este estudio, viven solas.

Además de que este estudio por su diseño transversal, no permite dar una firme conclusión acerca de las asociaciones causales, únicamente los resultados limitan a sugerir asociaciones potenciales que requieren más análisis a profundidad con estudios posteriores.

## BIBLIOGRAFIA

1. INEGI. Perfil Sociodemográfico de adultos mayores [consultado el 31 de diciembre de 2014]. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil\\_socio/adultos/702825056643.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf).
2. INEGI. Estadísticas a propósito del Día Internacional de las personas de edad (1 de Octubre), Datos Nacionales. [Consultado el 1 de enero del 2015]. Disponible en: [www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2014/adultos0.pdf?s=inegi&c=2923&ep=170](http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2014/adultos0.pdf?s=inegi&c=2923&ep=170)
3. INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad, datos nacionales. [Consultado el 21 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2013/adultos0.pdf>
4. Manrique Espinoza B, Salinas Rodríguez A, Moreno Tamayo KM, Acosta Castillo I, Sosa Ortiz AL, Gutiérrez Robledo LM, Téllez Rojo MM. Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México. *Salud Pública Mex* 2013; 55 supl 2:S323-S331.
5. García Redón O. Ponencia: La problemática social de la atención a la vejez en México. Congreso de la Federación Nacional de Estudiantes y Egresados de Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social Mazatlán, de la Universidad Autónoma de Sinaloa. 2006.
6. Rivera Márquez JA, Mundo Rosas V, Cuevas Nasu L, Pérez Escamilla R. Inseguridad alimentaria en el hogar y estado de nutrición en personas adultas mayores de México. *Salud Pública Mex* 2014; 56 supl I:S71-S78.
7. Rivera Márquez JA, Mandujano Candia E. Inseguridad alimentaria y estrategias nutricionales en personas de edad avanzada: experiencias latinoamericanas recientes. *Nutrición Clínica* 2003; 6(1):89-92.
8. Shamah Levy T, Mundo Rosas V, Rivera Dommarco JA. La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos. *Salud Pública Mex* 2014; 56 supl I: S79-S85.
9. Morales Ruán MC, Méndez Gómez Humarán I, Shamah Levy T, Valderrama Álvarez Z, Melgar Quiñónez H. La inseguridad alimentaria está asociada con obesidad en mujeres adultas de México. *Salud Pública Mex* 2014;56 supl I:S54-S61.
10. Salgado de Synder VN, Wong R. Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez. *Salud Pública Mex* 2007;49 Supl 4.
11. Brewer Dawn P, Catlett Christina S, Porter Katie N, Lee Jung Sun, Hausman Dorothy B, Reddy Sudha Reddy, et al. Physical Limitations Contribute to Food Insecurity and the food Insecurity-Obesity Paradox in Older Adults at Senior Centers in Georgia. *Journal of Nutrition for the Elderly*. 2013; 29(2): 150-169.
12. Lee Sun Jung, Frogillo Edward A. Nutritional and Health Consequences Are Associated with Food insecurity among U.S. Elderly Persons *JN* 2001; 131: 1503-1509.
13. Arriaga Ortiz G. Inseguridad Alimentaria y calidad de la dieta en personas adultas mayores de cuatro comunidades rurales del estado de Morelos (tesis).México. Escuela de Salud Pública México, 2014.
14. Murray CJ, Lopez AD, Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020; Global burden of disease study. *Lancet* 1997; 349:1498-1504.
15. Bello M, Puentes Rosas E, Medina Mora ME, Lozano R. Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Pública Mex* 2005; 47 Supl 1:S4-S11.
16. Rodda J, Walker Z, Carter J. Depression in older adults. *BMJ* 2011; 343: d5219.
17. American Psychological Association. La tercera edad y la depresión. [Consultado el 20 de noviembre de 2014]. Disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/edad.aspx>.
18. Estrada A, Cardona D, Segura AM, Ordóñez J, Osorio JJ, Chavarriaga. Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados. *Universitas Psychologica* 2013; 12(1): 81-94.
19. Pérez Martínez VT, Arcia Chávez Nora. Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2008; 24(3). [Consultado el 15 de enero del 2015]. Disponible en: <file:///C:/Users/HP%20PC/Documents/ppt/marco%20teorico/viudez%20como%20consecuencia%20de%20depresi%C3%B3n.pdf>
20. Kim K, Frongillo EA. Participation in Food Assistance Programs Modifies the Relation of Food Insecurity with weight and Depression in Elders. *J Nutr* 2007; 137(4):1005-10. [consultado el 21 de 01 del 2015]. Disponible en <http://jn.nutrition.org/content/137/4/1005.full.pdf+html>
21. Ziliak James P, Gundersen Craig. Food Insecurity Among Older Adults-Policy Brief. AARP Foundation. 2011; 1-6.
22. Bronte Tinkew J, Zaslow M, Capps R, Horowitz A, McNamara M. Food Insecurity Works through Depression, Parenting, and Infant Feeding to Influence Overweight and Health in toddlers. *The Journal of Nutrition* 2007; 2160-2165.
23. Whitaker RC, Phillips SM, Orzol SM. Food Insecurity and the Risks of Depression and Anxiety in Mothers and Behavior Problems in their Preeschool-Aged Children. *Pediatrics* 2006; 118:e859.
24. Comisión Económica para América Latina y el Caribe Centro Latinoamericano de Demografía, Población, equidad y transformación productiva, Santiago de Chile.1993.
25. Chesnais J. El Proceso de envejecimiento de la población. Comisión Económica Latinoamericano de Demografía, Santiago de Chile, 1990.
26. Cárdenas Varela CL El envejecimiento demográfico en México. [Consulado el 3 de enero del 2015]. Disponible en:<http://www.inger.gov.mx/bibliotecageriatria/acervo/pdf/EnvejecimientoDemografico-enMexico.pdf>
27. CONAPO. Envejecimiento Demográfico en México: Retos y Perspectivas. 1999.

28. Peláez Martha. La construcción de las bases de la buena salud en la vejez: situación en las Américas. [Consultado el 31 de diciembre del 2014]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26267.pdf?origin=publication\\_detail](http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26267.pdf?origin=publication_detail)
29. CONAPO. Envejecimiento Demográfico en México: Retos y Perspectivas. 1999.
30. Walker Alan. Pensions and the production of poverty in old age. «Pensions and the production of poverty in old age». Ageing and Social Policy: A Critical Assessment. Aldershot: Gower.1991.
31. Huenchuan S, Guzmán JM. Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño de políticas. [Consultado el 3 de enero del 2015]. Disponible en: <http://socinfo.eclac.org/publicaciones/xml/9/30029/lcg2340-P4.pdf>
32. Montoya AJ, Montes de Oca Hugo. Envejecimiento Poblacional en el Estado de México: situación actual y perspectivas futuras, papeles de población. México 2006 2006; 12(50): 117-14. [Consultado el 2 de enero del 2015] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.Oa?id=11205009>.
33. Bazo TM. Vejez dependiente, políticas y calidad de vida. Universidad del País Vasco/EHU. Departamento de Sociología. 1998; 56: 143-161. [Consultado el 2 de enero del 2015]. Disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/Material%202013/CalidadVida/02102862560143.pdf>
34. Aparicio R. Transición demográfica y vulnerabilidad durante la vejez. En: La situación demográfica de México. México, D. F.: CONAPO, 2003: 155-168.
35. FAO. Seguridad Alimentaria. 2006. [Consultado el 4 de enero del 2015] Disponible en: [ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb\\_02\\_es.pdf](ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf)
36. CONEVAL. Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto. 2010.
37. Life Sciences Research Offices, Federation of American Societies for Experimental Biology. Core indicators of nutritional state for difficult to sample population. J Nutr 1990; 120(s11): 1559-1600. [Consultado el 21 de octubre de 2014]. Disponible en: [http://jn.nutrition.org/content/120/11\\_Suppl/1555.full.pdf](http://jn.nutrition.org/content/120/11_Suppl/1555.full.pdf)
38. Rivera Marquez JA. Malnutrition, food insecurity and poverty in older persons from México City (tesis). London: London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2005.
39. Rivera Márquez JA. Díaz de León Vázquez C. Inseguridad alimentaria en los adultos mayores. En: Gutiérrez Robledo LM, et al. Gerontología y nutrición del adulto mayor. México: Mc Graw Hill Educación, 2010:46-54.
40. Secretaría de Salud. Diagnóstico y tratamiento de la Depresión en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención. 2011. [Consultado el 1 de enero del 2015]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/194\\_GPC\\_DEPRESION\\_AM/GPC\\_DEPRESION\\_ADULTO\\_1er\\_NIV.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/194_GPC_DEPRESION_AM/GPC_DEPRESION_ADULTO_1er_NIV.pdf)
41. Márquez Cardoso E, Soriano Soto S, García Hernández A, Falcón García MP. Depresión en el adulto mayor: frecuencia y factores de riesgo asociados. 2005: 36; 06. [Consultado el 1 de enero del 2015]. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/atencion-primaria-27/depresion-adulto-mayor-frecuencia-factores-riesgo-asociados-13079874-research-letters-2005>
42. Martínez Mendoza JA, Martínez Ordaz VA, Esquivel Molina CA, Velasco Rodríguez VM. Prevalencia de depresión y factores de riesgo en el adulto mayor hospitalizado. 2005.
43. Castro Lizárraga M, Ramírez Zamora S, Aguilar Morales L V, Díaz de Anda VM. Factores de riesgo asociados a la depresión del Adulto Mayor. Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría. 2006: 39; 4, 132-137.
44. Márquez Cardozo E, Soriano SS, García HA, Falcón GMP. Depresión en el adulto mayor: frecuencia y factores de riesgo asociados. Rev Aten Primaria Esp 2005; 36(6): 345-6
45. Becerra PM, Et al. Guía de consulta para Médico General. Programa de salud en el adulto y en el anciano. Depresión en el Adulto Mayor. Secretaría de Salud Mex 2005: 2-11.
46. Sánchez Gavito GA. Manual de prevención y autocuidado para las personas Adultas Mayores. México: Servicios Editoriales, S.A de CV.; 2000; p, 134.
47. Estrada A, Cardona D, Segura AM, Ordóñez J, Osorio JJ, Chavarriaga LM (2013). Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados. Universitas Psychologica, 12(1), 81-94.
48. Enrique García JE. Una medida breve de la sintomatología depresiva (CESD-7). Salud Mental 2007; 30(5): 40-46.
49. Martín Camacho J. Los diagnósticos y el DSM-IV. 2006. [Consultado el 28 de julio del 2015]. Disponible en: <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo15.pdf>
50. Psiquiatría Net. DSM-IV y CIE-10 diferencias. [Consultado el 28 de julio del 2015]. Disponible en: <https://psiquiatrianet.wordpress.com/2010/02/10/dsm-iv-y-cie-10-diferencias/>
51. Mundo Rosas V, Méndez Gómez Humarán I, Shamah Levy T. Caracterización de los hogares mexicanos en inseguridad alimentaria. Salud Pública Mex 2014; 56 supl I: S12-S20.
52. Vega Macedo M, Shamah Levy T, Peinador Roldán R, Méndez Gómez HI, Melgar Quiñónez H. Inseguridad alimentaria y variedad de la alimentación en hogares mexicanos con niños menores de cinco años. Salud Pública Mex 2014; supl I: S21-S30.
53. Secretaría de Salud. Diagnóstico y tratamiento de la Depresión en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención. 2011. [Consultado el 1 de enero del 2015]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/194\\_GPC\\_DEPRESION\\_AM/GPC\\_DEPRESION\\_ADULTO\\_1er\\_NIV.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/194_GPC_DEPRESION_AM/GPC_DEPRESION_ADULTO_1er_NIV.pdf)
54. Salinas Rodríguez A, Manrique Espinoza B, Acosta Castillo I, Téllez Rojo MM, Franco Núñez A, Gutiérrez Robledo LM, Sosa Ortiz AL. Validación de un punto de corte para la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, versión abreviada (CESD-7). Salud Pública Mex 2013; 55:267-274.

55. Fernández Niño JA, Manrique Espinoza BS, Bojorquez Chápela L, Salinas Rodríguez A. Income Inequality, Socioeconomic Deprivation and Depressive Symptoms among Older Adults in México. *PLoS ONE* 9(9): e108127. doi:10.1371/journal.pone.0108127.
56. Coyne JC. Social factors and psychopathology: Stress social support and coping processes. *Annu Rev Psychol.* 1991; 42:401–25.
57. Guerra M, Ferri C, Sosa AL, Salas A, Gaona C, Gonzales V, Rojas G, Prince M. Late-life depression in Peru, México and Venezuela: The 10/66 population-based study. *The British Journal of Psychiatry.* 2009.
58. Polivy J. Psychological consequences of food restriction. *J Am Diet Assoc.* 1996; 96:589–92.
59. Vythilingam M, Heim C, Newport J, et al. Childhood trauma associated with smaller hippocampal volume in women with major depression. *Am J Psychiatry.* 2002; 159:2072–2080.
60. Wolfe W, Frongillo E, Valois P. Understanding the Experience of Food Insecurity by Elders Suggests Ways. *J. Nutr.,* 2003. 133: 2762–2769.
61. Bojorquez Chapela I, Manrique Espinoza BS, Mejia Arango S, Tellez Rojo MM, Salinas-Rodriguez A (2012) Effect of social capital and personal autonomy on the presence of depressive symptoms in the elderly: Evidence from a longitudinal study in Mexico. *Aging Ment Health* 16: 462–471.
62. Didem A, Ünsal A, Ozbabalik D. Prevalence of depression and associated risk factors among the elderly in Middle Anatolia, Turkey. *Geriatr Gerontol Int* 2014; 14: 100-108.
63. World Health Organization (WHO). Gender disparities in mental health. [Consultado el 9 de agosto del 2015]. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/242.pdf?ua=1](http://www.who.int/mental_health/media/en/242.pdf?ua=1)
64. Ávila Funes JA, Melano Carranza E, Payette H, Amieva H. Síntomas depresivos como factor de riesgo de dependencia en adultos mayores. *Salud Pública Mex* 2007; 49:367-375.
65. Penninx BW, Guralnik JM, Ferrucci L, Simonsick EM, Deeg DJ, Wallace RB. Depressive symptoms and physical decline in community-dwelling older persons. *JAMA* 1998; 279:1720-1726.
66. Mussolino ME, Jonas BS, Looker AC. Depression and bone mineral density in young adults: results from NHANES III. *Psychosom Med* 2004; 66:533-537.
67. Millán Calenti JC, Sánchez A, Lorenzo T, Maseda A. Depressive symptoms and other factors associated with poor self-rated health in the elderly: Gender differences. *Geriatr Gerontol Int* 2012; 12: 198–206. *dults in Beijing. Can J Psychiatry* 56:466–473.
68. Ryan JA, Freedland KE. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care* 2001; 24:1069-1078.
69. Wells K, Golding J, Burnam A. Psychiatric disorder in a sample of the general population with and without chronic medical condition. *Am J Psychiatry.* 1988; 145:976-981.
70. Friedland J, McColl M. Disability and depression: some etiological considerations. *Soc Sci Med* 1992; 34:395–403.
71. Bisschop, Kriegsmana D, Deega D, Beekmana A, Tilburg W. The longitudinal relation between chronic diseases and depression in older persons in the community: the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *Journal of Clinical Epidemiology* 57 (2004) 187–194.
72. Yan XY, Huang SM, Huang CQ, Wu WH, Qin Y. Marital status and risk factor for late life depression: meta-analysis of the published literature. *J Int Med Res* 2011; 39: 1142–1154.
73. Pfaff JJ, Draper BM, Pirkis JE, Stocks NP et al. Medical morbidity and severity of depression in a large primary care sample of older Australians: the DEPS-GP project. *Med J Aust* 2009; 190: S75–S80.
74. Sun Lee J, fisher JG, Johnson MA. Food Insecurity, Food and Nutrition Programs, and Aging: Experiences from Georgia, *Journal of Nutrition For the Elderly,* 29:2, 116-149.
75. Wolfe W, Frongillo E, Valois P. Understanding the Experience of Food Insecurity by Elders Suggests Ways. *J. Nutr.,* 2003. 133: 2762–2769.





III. SITUACIÓN DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PARA TODAS LAS PERSONAS			
TIPO DE RECURSOS HUMANOS	MOTIVO DE NO ATENCIÓN	ENFERMEDAD	INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN
<p>3.04 ¿Quién (le) atendió o (USTED/NOMBRE)?</p> <p>Familiar.....01</p> <p>Amigo(a).....02</p> <p>Dependiente de la farmacia.....03</p> <p>Curaidero.....04</p> <p>Partera.....05</p> <p>Partera.....06</p> <p>Homeópata.....07</p> <p>Naturista.....08</p> <p>Acupunturista.....09</p> <p>Encargado de la comunidad promotor de salud.....10</p> <p>Médico general.....11</p> <p>Médico especialista.....12</p> <p>Dentista.....13</p> <p>Enfermera.....14</p> <p>Nutriólogo.....15</p> <p>Otro (especifique).....77</p> <p>NS/NR.....99</p>	<p>3.05 ¿Por qué no se atendió (USTED/NOMBRE) con un médico, enfermero o algún otro personal de salud?</p> <p>No fue necesario.....01</p> <p>No hay donde atenderse.....02</p> <p>En caso.....03</p> <p>No tenía dinero.....04</p> <p>Está muy lejos.....05</p> <p>Falta de confianza.....06</p> <p>Tratan mal.....07</p> <p>No tuvo tiempo.....08</p> <p>Fue pero no lo atendieron.....09</p> <p>Decidido no atenderse.....10</p> <p>México es muy caro.....11</p> <p>La atención es mala.....12</p> <p>El tiempo para pasar a consulta era muy largo.....13</p> <p>El tiempo para ser hospitalizado era muy largo.....14</p> <p>La atención es mala.....15</p> <p>NS/NR.....99</p>	<p>3.05a ¿Me puede decir el nombre de la enfermedad que le aqueja?</p> <p>Seguro Social (ISSSTE).....01</p> <p>ISSSTE Estatal.....02</p> <p>Pymes.....04</p> <p>Defensa o Marina.....05</p> <p>Centro de Salud u Hospital de la SSA.....06</p> <p>IMSS Oportunidades.....07</p> <p>Consultorios dependientes de farmacias.....08</p> <p>Médico privado.....09</p> <p>Otro lugar (especifique).....77</p> <p>No se atendió.....11</p> <p>NS/NR.....99</p>	<p>3.06 ¿En qué institución de salud se atendió (USTED/NOMBRE)?</p> <p>Seguro Social (ISSSTE).....01</p> <p>ISSSTE Estatal.....02</p> <p>Pymes.....04</p> <p>Defensa o Marina.....05</p> <p>Centro de Salud u Hospital de la SSA.....06</p> <p>IMSS Oportunidades.....07</p> <p>Consultorios dependientes de farmacias.....08</p> <p>Médico privado.....09</p> <p>Otro lugar (especifique).....77</p> <p>No se atendió.....11</p> <p>NS/NR.....99</p>
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	ESPECÍFICO	ESPECÍFICO
h304a	h304b	h304esp	h304a
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h305a	h305b	h305c	h305d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h306a	h306b	h306c	h306d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h307a	h307b	h307c	h307d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h308a	h308b	h308c	h308d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h309a	h309b	h309c	h309d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h310a	h310b	h310c	h310d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h311a	h311b	h311c	h311d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h312a	h312b	h312c	h312d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h313a	h313b	h313c	h313d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h314a	h314b	h314c	h314d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h315a	h315b	h315c	h315d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h316a	h316b	h316c	h316d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h317a	h317b	h317c	h317d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h318a	h318b	h318c	h318d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h319a	h319b	h319c	h319d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h320a	h320b	h320c	h320d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h321a	h321b	h321c	h321d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h322a	h322b	h322c	h322d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h323a	h323b	h323c	h323d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h324a	h324b	h324c	h324d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h325a	h325b	h325c	h325d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h326a	h326b	h326c	h326d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h327a	h327b	h327c	h327d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h328a	h328b	h328c	h328d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h329a	h329b	h329c	h329d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h330a	h330b	h330c	h330d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h331a	h331b	h331c	h331d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h332a	h332b	h332c	h332d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h333a	h333b	h333c	h333d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h334a	h334b	h334c	h334d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h335a	h335b	h335c	h335d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h336a	h336b	h336c	h336d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h337a	h337b	h337c	h337d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h338a	h338b	h338c	h338d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h339a	h339b	h339c	h339d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h340a	h340b	h340c	h340d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h341a	h341b	h341c	h341d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h342a	h342b	h342c	h342d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h343a	h343b	h343c	h343d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h344a	h344b	h344c	h344d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h345a	h345b	h345c	h345d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h346a	h346b	h346c	h346d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h347a	h347b	h347c	h347d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h348a	h348b	h348c	h348d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h349a	h349b	h349c	h349d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h350a	h350b	h350c	h350d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h351a	h351b	h351c	h351d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h352a	h352b	h352c	h352d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h353a	h353b	h353c	h353d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h354a	h354b	h354c	h354d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h355a	h355b	h355c	h355d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h356a	h356b	h356c	h356d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h357a	h357b	h357c	h357d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h358a	h358b	h358c	h358d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h359a	h359b	h359c	h359d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h360a	h360b	h360c	h360d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h361a	h361b	h361c	h361d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h362a	h362b	h362c	h362d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h363a	h363b	h363c	h363d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h364a	h364b	h364c	h364d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h365a	h365b	h365c	h365d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h366a	h366b	h366c	h366d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h367a	h367b	h367c	h367d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h368a	h368b	h368c	h368d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h369a	h369b	h369c	h369d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h370a	h370b	h370c	h370d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h371a	h371b	h371c	h371d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h372a	h372b	h372c	h372d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h373a	h373b	h373c	h373d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h374a	h374b	h374c	h374d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h375a	h375b	h375c	h375d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h376a	h376b	h376c	h376d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h377a	h377b	h377c	h377d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h378a	h378b	h378c	h378d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h379a	h379b	h379c	h379d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h380a	h380b	h380c	h380d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h381a	h381b	h381c	h381d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h382a	h382b	h382c	h382d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h383a	h383b	h383c	h383d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h384a	h384b	h384c	h384d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h385a	h385b	h385c	h385d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h386a	h386b	h386c	h386d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h387a	h387b	h387c	h387d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h388a	h388b	h388c	h388d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h389a	h389b	h389c	h389d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h390a	h390b	h390c	h390d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h391a	h391b	h391c	h391d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h392a	h392b	h392c	h392d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h393a	h393b	h393c	h393d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h394a	h394b	h394c	h394d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h395a	h395b	h395c	h395d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h396a	h396b	h396c	h396d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h397a	h397b	h397c	h397d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h398a	h398b	h398c	h398d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h399a	h399b	h399c	h399d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4
h400a	h400b	h400c	h400d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4

III. SITUACIÓN DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PARA PERSONAS DE 6 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS	
DISCAPACIDAD	CAUSA DE DISCAPACIDAD
<p>3.07 ¿En su vida diaria, (USTED/NOMBRE) tiene dificultad al realizar las siguientes actividades?</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CÍRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</p> <p>Si No</p> <p>caminar, moverse, subir o bajar?..... 1 2</p> <p>ver, sin usar lentes?..... 1 2</p> <p>hablar, comunicarse o conversar?..... 1 2</p> <p>oír, sin usar aparato auditivo?..... 1 2</p> <p>vestirse, bañarse o comer?..... 1 2</p> <p>poner atención o aprender cosas sencillas?..... 1 2</p> <p>entender lo que le dicen?..... 1 2</p> <p>aprender a hacer cosas como otras personas de su edad?..... 1 2</p> <p>Distintos, ¿cuáles le dif? (cual física o mental)?..... 1 2</p>	<p>3.07a ¿(USTED/NOMBRE) tiene dificultad para (RESPUESTA DE 3.07)?</p> <p>LEA LAS OPCIONES Y ANOTE SOLO UN CÓDIGO</p> <p>porque nació así?..... 1</p> <p>por una enfermedad?..... 2</p> <p>por un accidente?..... 3</p> <p>por estar envejecido?..... 4</p> <p>por otra causa?..... 5</p> <p>NS/NR..... 9</p>
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307a	h307b
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307c	h307d
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307e	h307f
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307g	h307h
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307i	h307j
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307k	h307l
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307m	h307n
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307o	h307p
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307q	h307r
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307s	h307t
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307u	h307v
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307w	h307x
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307y	h307z
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307aa	h307ab
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307ac	h307ad
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307ae	h307af
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307ag	h307ah
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307ai	h307aj
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307ak	h307al
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307am	h307an
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
h307ao	h307ap
OPCIÓN 1	OPCIÓN 2

III. SITUACIÓN DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PARA TODOS LOS HOSPITALIZADOS EN EL ÚLTIMO AÑO										
SATISFACCIÓN POR ATENCIÓN	MOTIVO DE LA INSATISFACCIÓN	CALIDAD DE LA ATENCIÓN	MOTIVOS BUENA CALIDAD	MOTIVOS MALA CALIDAD						
3.17	3.18	3.19	3.20	3.21						
SI (USTED/ NOMBRE) volvió a la oportunidad de escoger ¿regresaría a ese mismo lugar para la hospitalización?	¿Por qué no regresaría?	¿En general la calidad de la atención que recibió fue...?	¿Por qué le pareció (MUY BUENA O BUENA) la atención que recibió?	¿Por qué le pareció (REGULAR, MALA O MUY MALA) la atención que recibió?						
Lo trabaron mal...01 No estuvo de acuerdo con el diagnóstico...02 No estuvo de acuerdo con el tratamiento...03 No mejoró...04 Era caro el servicio...05 Estaba lejos de su casa...06 No había medicamentos...07 No había materiales...08 No dejaron entrar a sus familiares...09 Otro (especifique)...77 NS/NR...99	muy buena?...1 buena?...2 regular?...3 mala?...4 muy mala?...5	ANOTE HASTA TRES OPCIONES En banco...01 El personal está bien preparado...02 El personal tiene experiencia...03 Recibió orientación y apoyo del Gestor de Servicios de Salud...04 Lo trabaron bien...05 Medicamento, material y equipo en suficiente/cantidad o de buena calidad...06 La operación o tratamiento estuvo bien...07 Buenos resultados en su salud/se curó/se curó mejor...08 Otro (especifique)...77 NS/NR...99	ANOTE HASTA DOS OPCIONES Era caro el servicio...01 El personal no tiene experiencia...02 Lo trabaron mal...03 El material/medicinas o equipo es insuficiente o de mala calidad...04 La operación o tratamiento fue malo...05 Malos resultados en su salud/no se curó/no mejoró/se agravó...06 No lo atendieron como esperaba...07 Otro (especifique)...77 NS/NR...99							
CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECÍFICO	CÓDIGO	OPCIÓN	OPCIÓN	OPCIÓN	ESPECÍFICO	OPCIÓN	OPCIÓN	ESPECÍFICO
h317	h318	h318esp	h319	h320a	h320b	h320c	h320esp	h321a	h321b	h321esp
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										

IV. TRANSFERENCIAS INSTITUCIONALES

PARA TODAS LAS PERSONAS						
APOYO DE PROGRAMAS (SALUD, EDUCACIÓN Y NUTRICIÓN)						
4.01						
En los últimos 12 meses ¿alguna persona en este hogar recibió apoyo del programa de...						
apoyo monetario de Oportunidades (Progresá)?	01 → ¿Quién?					
becas escolares de Oportunidades (Progresá)?	02 → ¿Quién?					
apoyo monetario de los adultos mayores de Oportunidades	03 → ¿Quién?					
atención médica de Oportunidades (Progresá)?	04 → ¿Quién?					
papila de Oportunidades (Progresá)?	05 → ¿Quién?					
apoyo monetario del Programa de Ayuda Alimentaria (PAL)?	06 → ¿Quién?					
apoyo monetario del programa de 70 y más	07 → ¿Quién?					
ración alimenticia para adultos mayores	08 → ¿Quién?					
salud y nutrición para pueblos indígenas (suplemento con micronutrientes)?	09 → ¿Quién?					
estancia infantil	10 → ¿Quién?					
hucha Comora o Comapaga?	11 → ¿Quién?					
despensas del DPT?	12 → ¿Quién?					
despensas de otros organismos?	13 → ¿Quién?					
comida o comedores populares?	14 → ¿Quién?					
despensas escolares?	15 → ¿Quién?					
suplementos de vitaminas y minerales?	16 → ¿Quién?					
becas educativas dadas a las de Oportunidades (Progresá)?	17 → ¿Quién?					
organización gubernamental o civil?	18 → ¿Quién?					
otros apoyos monetarios para adultos mayores	19 → ¿Quién?					
otro? (especifique)	77 → ¿Quién?					
No ninguno	80					
NS/NR	99					
LEA TODAS LAS OPCIONES						
PROGRAMAS						
h401a	h401b	h401c	h401d	h401e	h401f	h401esp
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

V. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<b>PARADES</b> 5.91 ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda?	Material de desecho...1 Lámina de cartón...2 Lámina de asbesto o metálica...3 Cartón, bambú o palma...4 Embudo, baguete o papa...5 Madera...6 Adobe...7 Taque, ladrillo, block, piedra, cemento, cemento o concreto...8
<b>TECHOS</b> 5.92 ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?	Material de desecho...1 Lámina de cartón...2 Lámina metálica...3 Lámina de asbesto...4 Palma o papa...5 Madera lejanará...6 Tendido con viguería...7 Teja...8 Losa de concreto o viguería con bovedilla...9
<b>PISOS</b> 5.93 ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?	Tierra...1 Cemento o firme...2 Madera, mosaico u otro recubrimiento...3
<b>COCINA</b> 5.94 ¿Esta vivienda tiene un cuarto para cocinar?	Sí...1 No...2
<b>DORMITORIOS</b> 5.95 ¿Cuántos cuartos se usan para dormir sin contar pasillos?	Cuartos dormitorio ( )
<b>CUARTOS</b> 5.96 ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (No cuente pasillos ni baños)	Total de cuartos ( )
<b>ELECTRICIDAD</b> 5.97 ¿Hay luz eléctrica en esta vivienda?	Sí...1 No...2

V. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<b>DISPONIBILIDAD DE AGUA</b> 5.98 ¿En esta vivienda tiene:	agua entubada dentro de la vivienda?...1 agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno?...2 agua entubada de fuente pública (y tubería)?...3 agua entubada que sacaron de otra vivienda?...4 agua de pozo?...5 agua de un pozo, río, lago, arroyo u otra?...6
<b>DOTACIÓN DE AGUA</b> 5.99 ¿Cuántos días a la semana le llega el agua?	Días ( )
<b>EXCUSADO</b> 5.10 ¿Tiene excusado, retrete, sanitario, letrina u hoyo negro?	Sí...1 No...2
<b>USO EXCLUSIVO</b> 5.11 ¿Este servicio sanitario lo comparten con otro hogar?	Sí...1 No...2
<b>ADMISIÓN DE AGUA</b> 5.12 ¿El servicio sanitario:	tiene descarga directa de agua?...1 le echan agua con cubeta?...2 ¿No se le puede echar agua?...3
<b>DRENAJE</b> 5.13 ¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a:	la red pública?...1 una fosa séptica?...2 una tubería que va a dar a una barranca o grieta?...3 una tubería que va a dar a un río, lago o mar?...4 ¿No tiene drenaje?...5
<b>COMBUSTIBLE</b> 5.14 ¿El combustible que más usan para cocinar es:	gas de cilindro o tanque (propano)?...1 gas natural o de tubería?...2 leña?...3 carbón?...4 electricidad?...5 ¿Otro combustible?...6

hogar

### V. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<b>ELIMINACIÓN DE BASURA</b> 5.15 ¿La basura de esta vivienda:	h515 la recoge un camión o centro de basura?.....1 la tiran en el basurero público?.....2 la tiran en un contenedor o depósito?.....3 la queman?.....4 la entierran?.....5 la tiran en un terreno baldío o calle?.....6 la tiran a la banera o grieta?.....7 la tiran al río, lago o mar?.....8
<b>TENENCIA</b> 5.16 ¿En esta vivienda:	h516 vive el dueño o propietario?.....1 pagan renta?.....2 → PÁG. A 5.16 la ocupan en otra situación?.....3
<b>IDENTIFICACIÓN DEL DUEÑO</b> 5.16a ¿Me podría decir quién es el dueño o propietario de esta vivienda?	h516a NS/NR. Número de residente [.....] 99 No está en la lista de personas.....77 → PÁG. A 5.16
<b>ADQUISICIÓN</b> 5.17 ¿El dueño o propietario de la vivienda:	h517 la compró hecha?.....1 la mandó construir?.....2 la construyó él mismo?.....3 la construyó de otra manera?.....4
<b>LUGAR EN DONDE COCINA</b> 5.18 ¿Dónde acostumbra cocinar?	h518 En una habitación en la que se come o se duerme.....1 En una habitación independiente utilizada como cocina.....2 En una construcción independiente utilizada como cocina.....3 Al aire libre.....4
<b>TIPO DE ESTUFA</b> 5.19 ¿Qué tipo de estufa se utiliza en su casa para cocinar?	h519 h519esp Pungo abierto o horno sin chimenea ni campana.....1 Pungo abierto o horno con chimenea o campana.....2 Horno cerrado con chimenea.....3 Estufa de gas.....4 Otro (especifique).....7
<b>CALEFACCIÓN</b> 5.20 Cuando hace frío ¿utiliza algún sistema de calefacción?	h520 Sí.....1 → PÁG. A 5.21 No.....2

17

hogar

### V. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<b>COMBUSTIBLE PARA LA CALEFACCIÓN</b> 5.21 ¿Qué tipo de energía se acostumbra utilizar para la calefacción de su hogar?	h521 h521esp Gas.....01 Electricidad.....02 Queroseno.....03 Carbón.....04 Carbón vegetal.....05 Madera.....06 Residuos agrícolas o de cultivos.....07 Estiércol animal.....08 Matéjico o hierba.....09 Otro (especifique).....77
<b>TIPO DE CALEFACCIÓN</b> 5.22 ¿Qué tipo de calefacción se utiliza en su casa para calentarse?	h522 h522esp Aparato de calefacción.....1 Calefacción.....2 Braseros.....3 Radiadores.....4 Otro (especifique).....7
<b>FOCOS</b> 5.23 ¿Cuántos focos tiene esta vivienda?	h523 Focos [.....]
<b>ANIMALES DOMÉSTICOS</b> 5.24 ¿En esta vivienda conviven con ...	h524a h524b h524c h524d h524e aves (pericos, canarios, pichones)?.....1 perros?.....2 gatos?.....3 roedores (conejas, cuyas)?.....4 No convive con ningún animal doméstico.....5

PUEDE ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN

18

hogar

### VI. BIENES DEL HOGAR

Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre los bienes que son propiedad de usted o de alguno de los miembros del hogar.

6.01  
¿Usted o algún integrante de este hogar tiene...  
LEA TODAS LAS OPCIONES  
Sí.....1  
No.....2  
NS/NR.....9

ACTIVOS	CÓDIGO
01 otra casa, construcción, inmueble o terreno?	h60101
02 automóvil?	h60102
03 camioneta?	h60103
04 vehículos como motocicletas o motos?	h60104
05 otros vehículos como lanchas, trajineras, canoas, etc.?	h60105
06 televisión?	h60106
07 servicio de TV de pago?	h60107
08 radio?	h60108
09 modulares, consola o estéreo?	h60109
10 plancha?	h60110
11 licuadora?	h60111
12 refrigerador?	h60112
13 estufa de gas?	h60113
14 estufa de otro combustible o parrilla eléctrica?	h60114
15 lavadora o secadora?	h60115
16 calentador de agua (boiler)?	h60116
17 computadora de escritorio o laptop?	h60117
18 servicio de Internet?	h60118
19 horno de microondas?	h60119
20 línea telefónica fija?	h60120
21 snack?	h60121
22 cámara o cámara?	h60122
23 medidor de luz?	h60123
24 teléfono celular?	h60124
25 aire acondicionado?	h60125

hogar

### VII. GASTOS EN EL HOGAR

Ahora quisiera preguntarle algunos datos sobre cuánto se gasta en el hogar en alimentos, bienes y servicios.

ENTREVISTADOR: PARA TODAS LAS RESPUESTAS DE ESTA SECCIÓN REGISTRE LOS GASTOS EN MONEDA NACIONAL, INDEPENDIEN-  
TE SI EL PAGO FUE EN EFECTIVO, EN ESPECIE O A CRÉDITO

7.01  
Durante la semana pasada, ¿cuánto se gastó aproximadamente en el hogar en...  
Monto [.....]  
No gastó.....0000  
NS/NR.....9999

GASTOS	CÓDIGO	MONTO
01 frutas?	h70101	[.....]
02 verduras?	h70102	[.....]
03 hortalizas y maíz?	h70103	[.....]
04 pan de cualquier tipo?	h70104	[.....]
05 arroz, frijol, garbanzo, habas y lentejas?	h70105	[.....]
06 aceite y salsa?	h70106	[.....]
07 pollo, carne y pescado?	h70107	[.....]
08 leche y queso?	h70108	[.....]
09 huevos?	h70109	[.....]
10 pastillas y botanas?	h70110	[.....]
11 carnes, pizza, tacos, hamburguesas, etc.?	h70111	[.....]
12 agua embotellada?	h70112	[.....]
13 refrescos?	h70113	[.....]
14 bebidas alcohólicas?	h70114	[.....]
15 tabaco (cigarrillos, cigarrillos con filtro, puros, etc.)?	h70115	[.....]
16 transporte público metro, autobús y taxi?	h70116	[.....]
17 comidas fuera de casa?	h70117	[.....]

7.02  
En el último mes, ¿cuánto gastó el hogar en...  
No gastó.....0000  
NS/NR.....9999

GASTOS	CÓDIGO	MONTO
01 productos de limpieza para la vivienda y de higiene personal, como detergentes, jabones, alfileres, insecticidas, etc.?	h70201	[.....]
02 renta, gas, electricidad, agua y pago de hipoteca?	h70202	[.....]
03 educación, como guardería, colegiaturas, útiles escolares, etc.?	h70203	[.....]
04 traslados (transporte) relacionados con la búsqueda de cuidados o servicios de salud?	h70204	[.....]
05 gastos en vehículos, como gasolina, diesel, reparaciones mecánicas, estacionamiento, lavados de automóvil, etc.?	h70205	[.....]
06 entretenimientos y recreación, como periódicos, cine, teatro, renta de videos, TV por cable, etc.?	h70206	[.....]
07 comunicación (teléfono, celular, Internet, fax, etc.)?	h70207	[.....]

VII. GASTOS EN EL HOGAR

7.03 En los últimos 3 meses, ¿cuánto gastaron los miembros del hogar en...?

No gastó: 00000  
NS/NR: 99999

GASTOS	MONTO
01 cuidados por pasar la noche en un hospital o en alguna clínica de salud?	h70301
02 cuidados o atención de médicos, enfermeras o parteras que no requirió de pasar la noche en un hospital o clínica de salud, excluyendo los gastos en medicinas?	h70302
03 cuidados de curanderos tradicionales o alternativos, incluyendo gastos en medicinas tradicionales?	h70303
04 al dentista?	h70304
05 medicamentos, excluyendo las medicinas tradicionales?	h70305
06 lentes, aparatos auditivos, prótesis, etcétera?	h70306
07 diagnósticos y exámenes de laboratorio como rayos X o análisis de sangre?	h70307
08 cualquier otro producto o servicio de salud no mencionado antes?	h70308
09 primas de los seguros voluntarios o planes de salud prepagados?	h70309
10 vestidío, calzado y accesorios?	h70310
11 sábanas y blancos para el hogar como vajillas, sartenes, ollas, sábanas, cobijas, toallas, mantelería, etc.?	h70311

7.04 Ahora le voy a preguntar, en los últimos 6 meses, ¿cuánto gastó el hogar en...?

No gastó: 00000  
NS/NR: 99999

GASTOS	MONTO
01 muebles y aparatos del hogar, como TV, refrigerador, lavadora, horno de microondas, radio, computadora, etc.?	h70401
02 artículos recreativos, como cámara fotográfica, juguetes, objetos deportivos, instrumentos musicales, etc.?	h70402
03 viajes (transporte aéreo, marítimo o terrestre, alojamiento, comida, viajes al extranjero, etc.)?	h70403
04 compra de vehículos, como automóviles, camionetas, motocicletas, bicicletas, etc.?	h70404
05 enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda?	h70405
06 otros gastos no mencionados?	h70406

7.05 En los últimos 12 meses, ¿qué recursos financieros utilizó para cubrir los gastos en salud (independientemente del ingreso del hogar)?

Si: 1  
No: 2

Si 1: PASE AL SIGUIENTE RECURSO. ÚLTIMO PASE A 7.06  
Si 2: PASE AL SIGUIENTE RECURSO. ÚLTIMO PASE A 7.06

7.05a ¿Cuánto fue el dinero que obtuvo por estos recursos para cubrir los gastos de salud?  
NS/NR: 99999

RECURSOS	CÓDIGO	MONTO
01 Ahorros (cuentas bancarias, tandas, etc.)	h70501	h70501a
02 Venta de propiedades, muebles o animales	h70502	h70502a
03 Empeño de bienes	h70503	h70503a
04 Préstamos o envíos de dinero de familiares u otras personas fuera del hogar	h70504	h70504a
05 Crédito bancario	h70505	h70505a
06 Otro (especifique)	h70505p	h70506a
07 Ninguno	PASE A 7.06	h70507a

En relación a hospitalizaciones en los últimos 12 meses.

7.06 ¿Cuántas veces los miembros del hogar fueron internados y pasaron al menos una noche en el hospital?

Número de veces: 00  
NS/NR: 99

ESCRIBA EL NÚMERO DE VECES CORRESPONDIENTES A TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

7.06a PASE A 8.01

7.07 ¿Cuánto pagó por todos los gastos asociados a las noches pasadas en el hospital?

No gastó: 00000  
NS/NR: 99999

h707

FILTRO: Si la pregunta 2.11 es igual a código 06 → CONTÍNUE  
Si la pregunta 2.11 es diferente a código 06 → FINALICE LA ENTREVISTA

Ahora le preguntaré sobre el tipo de información que le proporcionaron cuando se afilió al Seguro Popular.

8.01 ¿Quién es el o la titular de la póliza?

h001 Titular: ( ) ( ) ( )

8.02 Cuando se afiliaron al Seguro Popular, ¿le entregaron su ...?

h002a SI No NS/NR  
póliza de afiliación? 1 2 9 h002a  
carta de derechos y obligaciones? 1 2 9 h002b  
información sobre los servicios médicos a los que tiene derecho? 1 2 9 h002c

8.03 En su opinión, ¿la información que recibió al afiliarse al Seguro Popular le permite conocer sus derechos y obligaciones como afiliado al programa?

h003 SI: 1  
No: 2 PASE A 8.05

8.04 ¿Solicitó información sobre los derechos y obligaciones que adquirió al afiliarse al Seguro Popular?

h004 SI: 1  
No: 2

8.05 En la unidad médica a donde asiste a solicitar atención por parte del Seguro Popular ¿puede solicitar citas?

h005 SI: 1  
No: 2  
NS/NR: 9

8.06 Con el Seguro Popular ¿sabe usted que tiene derecho a recibir una segunda opinión durante el tratamiento?

h006 SI: 1  
No: 2

8.07 ¿La última vez que solicitaron la atención médica fue...?

h007 en el área de medicina preventiva? 1 PASE A 8.09  
en el área de consulta externa en un centro de salud? 2 PASE A 8.09  
en consulta externa en un hospital? 3 PASE A 8.09  
en hospitalización? 4 PASE A 8.09  
en el área de urgencias? 5 PASE A 8.09  
Nunca ha solicitado o recibido atención médica por el Seguro Popular? 6

8.08 Cuando han solicitado atención médica ¿han sido asesorados alguna vez por el gestor médico de servicios de salud del Seguro Popular?

h008 SI: 1  
No: 2

VIII. DIFUSIÓN, ACEPTACIÓN Y UTILIZACIÓN DEL SEGURO POPULAR

8.09 Con relación a su afiliación al Seguro Popular, ¿realizó algún pago por afiliarse?

h009 SI: 1  
No realizó ningún pago: 0000 PASE A 8.11

8.10 ¿Cada cuánto paga esa cantidad?

h010 Mensual: 1  
Cada 2 meses: 2  
Cada 3 meses: 3  
Cada 6 meses: 4  
Cada año: 5

8.11 ¿Piensa volver a afiliarse al Seguro Popular cuando termine su periodo de cobertura?

h011 SI: 1  
No: 2 PASE A 8.13  
No sabe que tiene que reafiliarse: 3

8.12 ¿Por qué motivo(s) no se volvió a afiliarse?

h012a h012b h012cp

ESCRIBA Y ANOTE HASTA DOS OPCIONES

h012a No le dieron los medicamentos 01  
El Seguro no cubre las enfermedades que presenta usted o algunas personas en su hogar 02  
Le han negado la atención 03  
Le cobraron los medicamentos 04  
Tuvo que pagar por análisis y estudios de laboratorio 05  
Las clínicas no están bien equipadas 06  
Tardan mucho en programar la atención hospitalaria 07  
Le hacen esperar mucho para pasar a consulta 08  
No le gustó como lo trataron 09  
Considera que los médicos que trabajan ahí son malos 10  
Las clínicas/hospitales están sucias 11  
Las unidades de salud se encuentran lejos de su hogar 12  
No hay servicio en el horario que lo necesitan 13  
Porque no se enferma, no lo utiliza 14  
Ya no lo necesita, sólo se afilió porque usted o alguien de su familia necesitaba atención (cáncer, enfermedad, parto, etc.) 15  
No le informaron bien sobre los servicios que ofrece el Seguro Popular 16  
Cobran mucho 17  
No le alcanza el dinero 18  
El gobierno lo estaba pagando y ya lo dejó de pagar 19  
No ha tenido tiempo de renovar su afiliación 20  
Se le pasó el periodo de afiliación 21  
Ahora ya tiene IMSS, ISSSTE, etc. 22  
En su trabajo le dijeron que le van a dar IMSS, ISSSTE, etc. 23  
Otro (especifique) 77

h012b h012cp

h012cp

8.13 ¿Me puede decir el principal motivo por el que se volverá a utilizar el Seguro Popular?

SOLO REGISTRE UNA OPCIÓN DE RESPUESTA

Nº 13

- Lo atienden bien .....01
- No tiene que pagar al momento por la atención.....02
- Ahora gastan menos por atender su salud.....03
- Le dan los medicamentos.....04
- El personal está bien preparado.....05
- Las clínicas/hospitales están bien equipadas.....06
- Puede atender emergencias.....07
- Una mujer del hogar está embarazada.....08
- Alguien en el hogar está enfermo o necesita una droga.....09
- Es buena opción para prevenir gastos en salud.....10
- La unidad médica está cerca de su casa.....11
- Lo atienden rápido.....12
- Porque no cuentan con otro tipo de seguro médico.....13
- Otro.....77

**RESPECTO A LAS PERSONAS**

De acuerdo al Artículo 13, párrafo primero del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor: "En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y su bienestar"

**CONFIDENCIALIDAD**

Conforme a las disposiciones del Artículo 16, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor: "En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieren y éste lo autorice."

En referencia directa al Artículo 38, de la Ley de Información Estadística y Geográfica en vigor: "Los datos e informes que los particulares proporcionen para fines estadísticos o proveyer de registros administrativos o civiles, serán manejados, para efectos de esta Ley, bajo la observancia de los principios de confidencialidad y reserva y no podrán comunicarse, en ningún caso, en forma nominativa o individualizada, ni hacer prueba ante autoridad administrativa o fiscal, ni en juicio o fuera de él."

**OBSERVACIONES**

Area for handwritten observations with horizontal lines.

## Anexo 2. Cuestionario Adultos 20 años o más, ENSANUT 2012


**SECRETARÍA DE SALUD**  
**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**  
**ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN 2012**


**GOBIERNO FEDERAL**  
**SECRETARÍA DE SALUD**

**CUESTIONARIO DE ADULTOS DE 20 AÑOS O MÁS**

**1. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA** *Resultados: Entrevista\_Adu*

ENTIDAD FEDERATIVA:  (desc. ent)  (localidad)

MUNICIPIO O DELEGACIÓN:  (desc. mun)  (municipio)

LOCALIDAD:  (desc. loc)  (local)

CLAVE DE AGEN:  (agob)

MANZANA:  (manzana)

**2. CONTROL DE CUESTIONARIO**

HOGAR: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE LA VIVIENDA

CUESTIONARIO \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL HOGAR

NÚMERO DE VIVIENDA:  (numero)

FOLIO:  (folio)

**3. DIRECCIÓN DE LA PERSONA SELECCIONADA** *Resultados: Entrevista\_Adu*

CALLE: \_\_\_\_\_ (calle)

CALLE AJENADA, CALLEJÓN, CARRILLÓN, CARRILLO, SOLOLEJÓN, RANCHO: \_\_\_\_\_ (nombre del jefe de familia)

NÚMERO EXTERIOR:  (no. ext)  (colonia)  (cp)

NÚMERO INTERIOR:  (no. int)

COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, UNIDAD HABITACIONAL:  (colonia)

CODIGO POSTAL:  (codigo postal)

**4. DATOS DEL ADULTO SELECCIONADO** *Individual: Adultos*

NÚMERO DE RESIDENTE DEL ADULTO SELECCIONADO:  (pid)

SEXO:  (asero) HOMBRE  MUJER  (edad) EDAD AÑOS  MESES

**5. RESULTADO DE LA VISITA** *Resultados: Entrevista\_Adu*

NÚMERO DE VISITA	1a	2a	3a	4a
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR	nom_e1	nom_e1	nom_e1	nom_e1
FECHA (dd/mm/aa)	vis1f	vis2f	vis3f	vis4f
RESULTADO (*)	vis1r	vis2r	vis3r	vis4r
HORA DE INICIO	vis1h	vis2h	vis3h	vis4h
HORA DE TÉRMINO	vis1t	vis2t	vis3t	vis4t

(\*) CÓDIGO PARA EL RESULTADO DE LA VISITA

01 ENTREVISTA COMPLETA	06 SE NEGÓ A DAR INFORMACIÓN	10 NO ES VIVIENDA
02 ENTREVISTA INCOMPLETA	07 VIVIENDA DESHABITADA	11 OTRO (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES)
03 INFORMANTE SUSTITUIDO	08 VIVIENDA DE USO TEMPORAL	12 ADULTO QUE SE CONVIERTE EN ADOLESCIENTE
04 ENTREVISTA ABANDONADA (HACER CEN)	09 HABLA ALGUNA LENGUA EXTRANJERA	
05 AGENCIA DE PERSONA SELECCIONADA EN EL MOMENTO DE LA VISITA		

(1.50, 2. DER, 3. DM, 4. HR, 5. ECV, 6. HCV, 7. AFP, 8. SR, 9. VAC, 10. PR, 11. A, 12. AV, 13. PR, 14. AM) Versión 6.0 - 12 de Octubre del 2011

**Individual: Adultos**

**A. ¿Cuál es el sexo de la (s) entrevistado(a)?**

ENTREVISTADOR: ESTA PREGUNTA DEBE SER CONTESTADA POR USTED

Sexo:  HOMBRE  MUJER

Edad:  años

NS/R:

**B. ¿Cuántos años cumplidos tiene actualmente?**

ENTREVISTADOR: ANTES DE INICIAR DIGALE AL ADULTO QUE DURANTE LA ENTREVISTA PUEDE UTILIZAR LENTES Y/O APARATOS AUDITIVOS EN CASO DE QUE LOS USE HABITUALMENTE

**ENTREVISTADOR:**

14.0 El adulto presenta alguno de los siguientes problemas:  (a1400)

Tiene problemas auditivos graves (sordo)  (1)

Tiene problemas para hablar o comunicarse  (2)

No presenta los problemas 1 y 2  (3)

**FILTRO:**

1. PERSONAS DE 20 A 59 AÑOS CON CÓDIGO 1 y/o 2 EN 14.0 PREGUNTE POR EL INFORMANTE SUSTITUTO/PROXY Y PASE A 14a.11, CONTIENE LA ENTREVISTA HACIENDO LAS PREGUNTAS SOBRE EL ADULTO AL INFORMANTE SUSTITUTO/PROXY

2. PERSONAS DE 20 A 59 AÑOS CON CÓDIGO 3 EN 14.0 PASE A 6.1

3. PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS CON CÓDIGO 1 y/o 2 EN PREGUNTA 14.0 PREGUNTE POR EL INFORMANTE SUSTITUTO/PROXY Y PASE A 14a.11, CONTIENE LA ENTREVISTA HACIENDO LAS PREGUNTAS SOBRE EL ADULTO MAYOR AL INFORMANTE SUSTITUTO/PROXY

4. PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS CON CÓDIGO 3 EN PREGUNTA 14.0 CONTIENE

**XIV A. ESTADO COGNOSCITIVO**

A continuación le voy a presentar una serie de ejercicios para ver cómo funciona su memoria. Le voy a hacer algunas preguntas y le voy a pedir que realice algunas tareas. Puede sentir que algunas son más difíciles que otras. Si no puede contestar alguna pregunta o realizar una tarea, no se preocupe; lo importante es que realice su mayor esfuerzo y que me dé la mejor respuesta que pueda.

**Prueba subjetiva de memoria**

14a.01 ¿Le resulta difícil recordar con su memoria que sean un problema para usted?  (a14a01)

No  (1)

Si, de intensidad ligera/moderada o frecuente  (2)

Si, de intensidad severa, frecuente o persistente  (3)

La pregunta no se entendió, no se obtiene respuesta o es inaudible, inapropiada, incoherente, el valor es NS/R  (4)

Dato no obtenido, pregunta no realizable o no aplicable  (5)

**Mini-COG**

14a.02 Ahora le voy a pedir que repita tres palabras y trate de memorizarlas porque se las voy a preguntar más adelante. Las palabras son: árbol, casa, perro. Repítalas

Palabra Correcto

Árbol  (a14a02a)

Casa  (a14a02b)

Perro  (a14a02c)

Total

ENTREVISTADOR: COLOQUE "1" POR CADA PALABRA REPETIDA Y "0" SI NO REPITIÓ LA PALABRA.

**Fluencia verbal (número de animales en 1 minuto)**

Instrucciones:

Quiero que piense en todos los animales que conoce que viven en el aire, en el agua, en la tierra, en el bosque, todas las clases de animales. Y me me diga todos los nombres de los animales que recuerde, EN UN MINUTO, ¿Cuál libro? Vamos a comenzar?

ENTREVISTADOR: CUENTE LOS ANIMALES MENCIONADOS, EN UN MINUTO, POR EL ADULTO MAYOR SELECCIONADO. NO AYUDE NI DE PISTA.

14a.03a Número de animales evocados:  (a14a03a)

**14a.04** Ahora le voy a mostrar UN CÍRCULO EN EL CUAL VA A DIBUJAR la figura de un reloj. Le voy a pedir que trace que dibuje la carátula con todos sus números y las manecillas marcando las 11:10 (Once y diez).

ENTREVISTADOR: LA PRUEBA DEBE REALIZARSE EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 3 MINUTOS. NO AYUDE NI DE PISTAS.

**Mini-COG**

14a.05 La prueba no se realizó porque el adulto mayor tiene dificultades para escribir debido a que:  (a14a05)

Presenta problemas de visión  (1)

Presenta problemas motores y/o articulares  (2)

No presenta alguno de los problemas anteriores y se negó a hacer la prueba  (3)

Realizó la prueba  (4)

**Permitame un momento, anotare algunos datos sobre el ejercicio realizado.**

ENTREVISTADOR: CALIFIQUE DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS, GUARDÁNDOSE POR EL MODELO

UTILICE ESTA FIGURA COMO GUÍA PARA CALIFICAR LAS PREGUNTAS 14a.06, 14a.07 y 14a.08

Manecilla corta (horas)  (1)

Manecilla larga (minutos)  (2)

14a.06 ¿Se encuentran ubicadas las manecillas correspondientes a un reloj analógico (del 1 al 12) dentro de la carátula del reloj en la secuencia correcta?  (a14a06)

Si  (1)

No  (2)

14a.07 Imagenada cuatro puntos iguales (cuadrantes) dentro de la carátula del reloj, ¿alguno de los cuadrantes contiene más de tres números?  (a14a07)

Si  (1)

No  (2)

14a.08 ¿Las manecillas se encuentran ubicadas, de manera aproximada, dentro del área sombreada correspondiente?  (a14a08)

Si  (1)

No  (2)

14a.09 ¿Recuerda que le he en voz alta una lista de palabras? Por favor diga nuevamente las 3 palabras que le mencioné.

ENTREVISTADOR: PERMITA EL RECORATORIO ESPONTÁNEO. NO AYUDE A LA PERSONA MAYOR. COLOQUE "1" POR CADA PALABRA REPETIDA Y "0" SI NO REPITIÓ LA PALABRA. EL TIEMPO MÁXIMO PERMITIDO ES DE UN MINUTO.

Palabra Correcto

Árbol  (a14a09a)

Casa  (a14a09b)

Perro  (a14a09c)

Total

14a.10 Si el adulto mayor no recuerda ninguna de las palabras de la pregunta 14a.09, es decir, el total fue "0 puntos", se solicitará un informante sustituto/proxy  (a14a10)

Si la suma es 1 o más  (1) PASE A 14a.01

Si la suma es 0  (2) PREGUNTE POR EL INFORMANTE SUSTITUTO Y CONTIENE LA ENTREVISTA

**Datos generales del informante sustituto (proxy) y/o cuidador(a)**

ENTREVISTADOR: CONTIENE LA ENTREVISTA HACIENDO TODAS LAS PREGUNTAS SOBRE EL ADULTO SELECCIONADO AL INFORMANTE SUSTITUTO/CUIDADOR(A)

14a.11 ¿Qué edad tiene (en años) el cuidador(a)?  (a14a11)

Edad:

14a.12 Sexo del cuidador(a)  (a14a12)

Sexo:  HOMBRE  MUJER

**FILTRO: PERSONAS DE 20 A 59 AÑOS CON CÓDIGO 1 O 2 EN 14.0, PASE A FILTRO ANTES DE 6.1**

**XIV B. AUDICIÓN**

Sr.(a), ahora queremos preguntarle respecto a su audición, es decir, la manera en que escucha.

**Por favor dígame si...**

14b.01 ¿Normalmente (USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR) usa audífono o aparato auditivo?  (a14b01)

Si  (1)

No  (2)

NS/R  (3)

14b.02 ¿Cómo es su alcance de oído/audición (con aparato)?  (a14b02)

ENTREVISTADOR: LA PREGUNTA SE HACE, USE O NO EL APARATO

Excelente  (1)

Muy buena  (2)

Buena  (3)

Regular  (4)

Mala  (5)

No escucha (sordo)  (6)

NS/R  (3)

**XIV G. VISIÓN**

Sr.(a), ahora queremos preguntarle respecto a su visión, es decir, la manera en que ve.

**Por favor dígame si...**

14g.1 ¿Normalmente (USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR) usa lentes?  (a14g01)

Si  (1)

No  (2)

NS/R  (3)

14g.2 ¿Cómo es su visión (con lentes)? ¿Es...?  (a14g02)

ENTREVISTADOR: LA PREGUNTA SE HACE, USE O NO LENTES

Excelente  (1)

Muy buena  (2)

Buena  (3)

Regular  (4)

Mala  (5)

No ve (ceguera)  (6)

NS/R  (3)

Individual Adulto

**XIV C. AUTOESTIMA Y SATISFACCIÓN**

FILTRO: SI EL INFORMANTE SUSTITUTO (PROXY) Y/O CUIDADOR ES QUIEN CONTESTA EL CUESTIONARIO, PASE A 14c.81

Ahora nos gustaría hacerle algunas preguntas de opinión en relación a la vida en general y sobre su vida actual.

14c.81 ¿Se considera usted una persona valiosa? a14c01

NO LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
A veces (apartadas): ..... 3  
NS/NR: ..... 9

Por favor díganos qué tan satisfecho(a) está con los siguientes aspectos.

14c.82 ¿Qué tan satisfecho(a) está ... LEA LAS OPCIONES Y ANOTE SOLO UNA RESPUESTA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
a) con su salud? a14c02	1	2	3	4					
b) consigo mismo(a) (con usted mismo(a))? a14c03	1	2	3	4					
c) con su capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria (cotidianas)? a14c04	1	2	3	4					
d) con sus relaciones personales? a14c05	1	2	3	4					
e) con las condiciones del lugar en donde vive? a14c06	1	2	3	4					
f) con la relación que tiene con sus hijos? a14c07	1	2	3	4	5	6	7	8	9
g) En general, ¿qué tan satisfecho(a) está con su vida cotidiana (todas las cosas que le da)? a14c08	1	2	3	4					

Ahora le voy hacer algunas preguntas que se relacionan con usted, su familia y su hogar.

14c.83 ¿Considera usted que su familia lo(s) toma en cuenta para las decisiones del gasto del hogar? a14c09

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No aplica: ..... 3  
NS/NR: ..... 9

14c.84 ¿Considera usted que su familia lo(s) toma en cuenta para las decisiones importantes del hogar? a14c10

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No aplica: ..... 3  
NS/NR: ..... 9

14c.85 ¿Aporta usted para los gastos del hogar? a14c11

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No aplica: ..... 3  
NS/NR: ..... 9

Individual Adulto

**XIV E. FUNCIONALIDAD**

**ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA**

Ahora quisiera preguntarle sobre DIFICULTADES que DEBIDO A UN PROBLEMA DE SALUD algunas personas tienen para realizar ciertas actividades importantes para la vida diaria. Por favor dígame si tiene alguna dificultad con cada una de las actividades que le voy a mencionar. Si usted, no hace ninguna de las siguientes actividades (por ejemplo, porque no lo acostumbra), simplemente dígame.

No incluya dificultades que cree que durarán menos de tres meses.

14e.81 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad para cruzar de un cuarto a otro caminando? a14e01

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

14e.82 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad para bañarse en una tina o regadera (incluyendo entrar y salir del baño)? a14e02

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

14e.83 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad al acostarse y levantarse de la cama? a14e03

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

14e.84 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad para vestirse (incluyendo ponerse los zapatos y las calcetas o medias)? a14e04

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

ENTREVISTADOR: SI EL ENTREVISTADO CONTESTA QUE SI EN POR LO MENOS UNA DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS ANTERIORMENTE, PREGUNTE:

14e.85 ¿Algun le ayuda para realizar esta(s) actividad(es)? a14e05

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
NS/NR: ..... 9

**ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA**

Ahora quisiera preguntarle sobre DIFICULTADES que DEBIDO A UN PROBLEMA DE SALUD algunas personas tienen para realizar ciertas actividades importantes para la vida diaria. Por favor dígame si tiene alguna dificultad con cada una de las actividades que le voy a mencionar. Si usted no hace ninguna de las siguientes actividades (por ejemplo, porque no lo acostumbra), simplemente dígame. No incluya dificultades que cree que durarán menos de tres meses.

Voy a mencionarle algunas actividades comunes de la vida diaria. Por favor dígame si DEBIDO A UN PROBLEMA DE SALUD usted tiene alguna dificultad para realizarlas.

14e.86 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad en preparar una comida caliente? a14e06

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

14e.87 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad en hacer compras de víveres o ir al mercado? a14e07

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

14e.88 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad en tomar sus medicamentos si toma alguno o tener que tomar alguno? a14e08

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

14e.89 Debido a un problema de salud, ¿USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR tiene dificultad para manejar su dinero? a14e09

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
No puede: ..... 3  
No lo hace: ..... 4  
NS/NR: ..... 9

ENTREVISTADOR: SI EL ENTREVISTADO CONTESTA QUE SI EN POR LO MENOS UNA DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS ANTERIORMENTE, PREGUNTE:

14e.10 ¿Algun le ayuda para realizar esta(s) actividad(es)? a14e10

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
NS/NR: ..... 9

14e.11 En los últimos 3 meses, ¿ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución? a14e11

LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA

Ha comido mucho menos: ..... 1  
Ha comido menos: ..... 2  
Ha comido igual: ..... 3  
NS/NR: ..... 9

**XIV F. CAÍDAS**

14f.02 ¿Cuántas veces (USTED/NOMBRE PERSONA MAYOR) se ha caído en los últimos doce meses? a14f02

Numero de veces ( )

Ninguna: ..... 00 → PÁGE A FILTRO ANTES DE S.I.  
NS/NR: ..... 99

14f.03 ¿Cuántas veces ha recibido atención médica a consecuencia de esas caídas? a14f03

Numero de veces ( )

NS/NR: ..... 99

Individual Adulto

FILTRO: SI EL INFORMANTE SUSTITUTO (PROXY) Y/O CUIDADOR ES QUIEN RESPONDE, PASE A 1.01a Y CONTÍNE CON EL CUESTIONARIO

1.01 En el último año, ¿le han dado alguna información sobre las consecuencias por el uso de tabaco, alcohol y otras drogas? a101

SI: ..... 1  
No: ..... 2 → PÁGE A 1.01b

1.02 ¿Considera que esta información es útil para prevenir las consecuencias por el uso de tabaco, alcohol y otras drogas? a102

SI: ..... 1  
No: ..... 2  
NS/NR: ..... 9

**I. SOBREPESO Y OBESIDAD**

**SILUETAS DE STANKARD** MUESTRE LAS FIGURAS SEGUN SEA EL SEXO DEL ENTREVISTADO

A continuación, le voy a mostrar unas figuras corporales.

1.01 ¿Qué silueta corporal considere que se parece a usted en este momento?

1.01a ¿En cuál de las siluetas corporales preferiría estar usted? NS/NR: ..... 9

II. DEPRESIÓN

A continuación le mencionare sentimientos o conductas que usted haya podido experimentar. Por favor, dígame con qué frecuencia se ha sentido así durante la ÚLTIMA SEMANA.

2.01 Durante la última semana...

ENTREVISTADOR: LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA PARA CADA PREGUNTA Y ANOTE SOLO UNA.

	Rara vez o nunca (menos de un día)	Pocas veces o alguna vez (1 - 2 días)	Un número de veces considerable (3 - 4 días)	Todo el tiempo o la mayoría del tiempo (5 - 7 días)
a) ¿Se siente como si no pudiera quitarse de encima la tristeza?	a201_a	2	3	4
b) ¿Le costaba concentrarse en lo que estaba haciendo?	a201_b	2	3	4
c) ¿Se sintió deprimido/a?	a201_c	2	3	4
d) ¿Le parecía que todo lo que hacía era un esfuerzo?	a201_d	2	3	4
e) ¿No durmió bien?	a201_e	2	3	4
f) ¿Disfrutó de la vida?	a201_f	2	3	4
g) ¿Se sintió triste?	a201_g	2	3	4

NS/NR: 999

CUALQUIER OPCIÓN PÁGE A 2.02

2.01h ¿Durante la última semana (NOMBRE PERSONA MAYOR) actuó como si estuviera triste, con el mismo lugar? a201\_h

2.01i ¿Qué tanto afecta esto a (NOMBRE PERSONA MAYOR)? a201\_i

2.02 ¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro personal de salud que sufre o ha sufrido depresión? a202

2.03 ¿Le mandaron medicinas o algún otro tipo de tratamiento para la depresión? a203

2.04 Durante las últimas 2 semanas, ¿ha tomado algún medicamento o ha seguido con algún otro tipo de tratamiento para la depresión? a204

3.08 ¿Cuántas veces y con qué frecuencia se aplica la insulina? a308

3.09 ¿Actualmente lleva algún otro tratamiento para controlar su azúcar? a309

3.10 Durante los últimos 12 meses, ¿qué exámenes le hizo u ordenó su médico para vigilar su azúcar? a310

3.11 Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces se realizó esta prueba? a311

3.12 Debido a la diabetes, durante los últimos 12 meses ¿qué medidas preventivas ha seguido para evitar complicaciones? a312

3.13 Debido a la diabetes... a313

II. DIABETES MELLITUS

3.01 ¿Algún médico le ha dicho que tiene diabetes o el azúcar alta en la sangre? a301

3.02 ¿Hace cuánto tiempo le dijo su médico por primera vez que tenía diabetes o el azúcar alta en la sangre? a302

FILTRO: SI ES MUJER CONTÍNGE, SI ES HOMBRE PÁSE A LA PREGUNTA 3.05

3.03 ¿Algún médico le ha diagnosticado diabetes durante alguno de sus embarazos? a303

3.05 En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces acudió al médico para controlar su diabetes (sin contar las visitas al servicio de urgencias)? a305

3.06 ¿En qué institución se atiende para controlar su diabetes? a306

3.07 ¿Actualmente toma pastillas o le aplican insulina para controlar su azúcar? a307

IV. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

4.01 ¿Algún médico le ha dicho que tiene la presión alta o hipertensión? a401

4.02 ¿Hace cuánto tiempo le dijo su médico que tiene la presión alta o hipertensión? a402

FILTRO: SI ES MUJER CONTÍNGE, SI ES HOMBRE PÁSE A LA PREGUNTA 4.05

4.03 ¿Algún médico le diagnosticó presión alta durante alguno de sus embarazos? a403

4.04 ¿Algún médico o personal de salud le diagnosticó preecclampsia solamente durante el tiempo en que estuvo embarazada? a404

4.05 ¿Actualmente toma alguna medicina (pastillas) para controlar su presión alta? a405

4.06 ¿En qué institución se atiende para controlar su presión alta? a406

4.07 ¿Actualmente lleva otro tratamiento para controlar su presión alta? a407

4.08 En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces se tomó o le tomaron la presión? a408

**V. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR**

5.01 ¿Ha tenido alguna vez un dolor fuerte en el pecho, con falta de aire o gran malestar que durara media hora o más? **a501**

5.02 ¿Le ha dicho el médico que usted tiene o tuvo...

Si No  
 un infarto? 1 2 **a502a**  
 angina de pecho? 1 2 **a502b**  
 insuficiencia cardíaca? 1 2 **a502c**  
 otra enfermedad del corazón? (especifique) 1 2 **a502d** **a502d99**

**VI. HIPERCOLESTEROLEMIA Y ENFERMEDAD NEUROVASCULAR**

6.01 ¿Alguna vez le han medido el colesterol en la sangre? **a601**

Si y lo encontraron normal 1 → **PÁSE A 6.03**  
 Si y lo encontraron alto 2 → **PÁSE A 6.03**  
 No 3 → **PÁSE A 6.03**  
 NS/NR 4 → **PÁSE A 6.03**

6.02 ¿En los últimos 12 meses, recibió algún tratamiento para el colesterol alto? **a602a**

**PUÉDE ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN**

Prescritura, atorvastatina, atorvastatina, rosuvastatina o fluvastatina **a602a**  
 Disminuir la ingesta de grasas o colesterol en los alimentos **a602b**  
 Aumento de actividad física **a602c**  
 No **a602d**

6.03 ¿Alguna vez le han medido los triglicéridos en la sangre? **a603**

Si y los encontraron normales 1  
 Si y los encontraron altos 2  
 No 3  
 NS/NR 9

6.04 ¿Alguna vez le ha dicho su médico que tuvo una embolia o un infarto cerebral? **a604**

Si 1  
 No 2  
 NS/NR 9

**VII. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES**

Ahora le preguntaré sobre algunas enfermedades que pudieran haber tenido sus padres.

FAMILIAR(ES)	7.01 ¿Su padre o madre tiene o tuvo diabetes o azúcar alta en la sangre? <b>LEA TODAS LAS OPCIONES</b>	7.02 ¿A qué edad le diagnosticaron a su (PADRE O MADRE) diabetes o azúcar alta en la sangre? <b>LEA TODAS LAS OPCIONES</b>	7.03 ¿Su padre o madre tiene o tuvo hipertensión o presión alta? <b>LEA TODAS LAS OPCIONES</b>	7.04 ¿A qué edad le diagnosticaron a su (PADRE O MADRE) la presión alta? <b>LEA TODAS LAS OPCIONES</b>	7.05 ¿Su padre o madre tuvo un infarto? <b>LEA TODAS LAS OPCIONES</b>	7.06 ¿A qué edad su (PADRE O MADRE) tuvo su primer infarto?
	Si No NS/NR	Edad	Si No NS/NR	Edad	Si No NS/NR	Edad
a) Padre	<b>a701a</b> 1 2 9 ↓ <b>PÁSE A 7.03</b>	<b>a702a</b> [ ] [ ] [ ] ↓ <b>PÁSE A 7.05</b>	<b>a703a</b> 1 2 9 ↓ <b>PÁSE A 7.05</b>	<b>a704a</b> [ ] [ ] [ ] ↓ <b>PÁSE A 7.05</b>	<b>a705a</b> 1 2 9 ↓ <b>PÁSE AL ÍTEM 7.05</b>	<b>a706a</b> [ ] [ ] [ ] ↓ NS/NR 99
b) Madre	<b>a701b</b> 1 2 9 ↓ <b>PÁSE A 7.03</b>	<b>a702b</b> [ ] [ ] [ ] ↓ NS/NR 99	<b>a703b</b> 1 2 9 ↓ <b>PÁSE A 7.05</b>	<b>a704b</b> [ ] [ ] [ ] ↓ NS/NR 99	<b>a705b</b> 1 2 9 ↓ <b>PÁSE A FILTRO ANTES DE 8.01</b>	<b>a706b</b> [ ] [ ] [ ] ↓ NS/NR 99

**FILTRO: APLICAR SÓLO A MUJERES Y HOMBRES DE 20 A 40 AÑOS PERSONAS DE 50 AÑOS Y MÁS PÁSE A FILTRO ANTES DE 8.01**

8.01 ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? **a801**

Edad [ ] [ ]  
 No ha tenido relaciones sexuales 0 → **PÁSE A FILTRO ANTES DE 8.01**  
 No recuerda 99  
 NS/NR 99

8.02 La primera vez que tuvo relaciones sexuales, ¿qué hicieron o qué usaron usted o su pareja para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual? **a802a**

**PUÉDE ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN**

Condón o preservativo masculino **a802a**  
 Pastillas de anticoncepción de emergencia o del día siguiente **a802b**  
 Pastillas o píldoras **a802c**  
 Inyecciones **a802d**  
 Dispositivos, DIU o aparato **a802e**  
 Implantes, tubos o nuplant **a802f**  
 Oviductos, jeringas o diafragma **a802g**  
 Operación femenina, OVB o ligadura de trompas **a802h**  
 Operación masculina o vasectomía **a802i**  
 Ritmo, calendario, abstinencia periódica, termómetro, bilíngüa **a802j**  
 Retiro o coito interrumpido **a802k**  
 Otro (especifique) **a802l**  
 Nada **a802m**  
 No recuerda **a802n**  
 NS/NR **a802o**

8.03 En su última relación sexual, ¿qué hicieron usted o su pareja para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual? **a803a**

**PUÉDE ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN**

Condón o preservativo masculino **a803a**  
 Pastillas de anticoncepción de emergencia o del día siguiente **a803b**  
 Pastillas o píldoras **a803c**  
 Inyecciones **a803d**  
 Dispositivos, DIU o aparato **a803e**  
 Implantes, tubos o nuplant **a803f**  
 Oviductos, jeringas o diafragma **a803g**  
 Operación femenina, OVB o ligadura de trompas **a803h**  
 Operación masculina o vasectomía **a803i**  
 Ritmo, calendario, abstinencia periódica, termómetro, bilíngüa **a803j**  
 Retiro o coito interrumpido **a803k**  
 Otro (especifique) **a803l**  
 Nada **a803m**  
 No recuerda **a803n**  
 NS/NR **a803o**

8.04 ¿Y además utilizaron condón masculino? **a804**

Si 1 → **PÁSE A FILTRO ANTES DE 8.01**  
 No 2 → **PÁSE A FILTRO ANTES DE 8.01**  
 NS/NR 9

8.02b ¿Por qué usaron condón? **a802 3a**

**PUÉDE ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN**

Para prevenir infección por VIH **a802 3a**  
 Para prevenir una infección de transmisión sexual diferente al VIH **a802 3b**  
 Para prevenir un embarazo no deseado **a802 3c**  
 Porque me lo pidió mi pareja aunque desconozco el motivo **a802 3d**  
 Otro (especifique) **a802 3e**  
 NS/NR **a802 3f**

**VIII. SALUD REPRODUCTIVA**

**FILTRO: SI ES HOMBRE PÁSE A 8.33b, SI ES MUJER CONTINÚE**

8.07 ¿Hace cuánto tiempo fue su última regla o menstruación? **a807a**

Meses [ ] [ ] Años [ ] [ ]  
 Menos de un mes **a807a** 99 → **PÁSE A 8.11**  
 Actualmente está regulando **a807b** 97  
 No recuerda 98  
 NS/NR 99

**FILTRO: SI LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN FUE HACER MENOS DE TRES MESES PÁSE A 8.11, SI FUE HACER TRES MESES O MÁS CONTINÚE**

8.08 ¿Cuál fue la razón por la que usted dejó de reglar? **a808**

**PUÉDE ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN**

Está amamantando o en puerperio **a808** 01 → **PÁSE A 8.12**  
 Actualmente está embarazada **a808** 02  
 Por menopausia natural **a808** 03  
 Le quitaron la matriz o los ovarios **a808** 04  
 Por quistes **a808** 05  
 Recibió radiaciones en la pelvis **a808** 06  
 Tomó medicamentos o quimioterapia **a808** 07  
 Otras razones (especifique) **a808** 99  
 NS/NR **a808** 99

8.11 ¿Alguna vez ha estado embarazada? **a811**

Si 1  
 No 2 → **PÁSE A 8.33b**  
 NS/NR 9

8.11a ¿Está actualmente embarazada? **a811a**

Si 1  
 No 2  
 NS/NR 9

8.12 ¿Cuántos embarazos en total ha tenido? **a812**

**NO OMBTA EL EMBARAZO ACTUAL AUNQUE ESTE SEA EL PRIMERO**

Número de embarazos [ ] [ ]  
 No recuerda 98  
 NS/NR 99

**FILTRO: SI EN LA PREGUNTA 8.11a EL CÓDIGO ES 1 Y EN LA PREGUNTA 8.12 CÓDIGO ES 1 O SI EN LA PREGUNTA 8.08 EL CÓDIGO ES 2 Y EN LA PREGUNTA 8.12 EL CÓDIGO ES 1 (EL EMBARAZO ACTUAL ES EL PRIMER EMBARAZO) PÁSE A 8.33b**

8.13 ¿De estos embarazos cuántos han sido...? **a813**

nacidos vivos, que no hayan fallecido? [ ] [ ] **a813 1**  
 nacidos vivos, que hayan fallecido antes de cumplir un año de edad? [ ] [ ] **a813 2**  
 nacidos muertos? [ ] [ ] **a813 3**  
 abortos? [ ] [ ] **a813 4**

**VIII. SALUD REPRODUCTIVA**

FILTRO: SI ES HOMBRE PASA A 8.33b, SI ES MUJER CONTINÚE

8.87 ¿Hace cuánto tiempo fue su última regla o menstruación?

Meses ( ) Años ( )

Menos de un mes. a877a) a877b) 39

Actualmente está embarazada. 37

No recuerda. 35

NS/NR. 39

→ PÁG. A 8.11

FILTRO: SI LA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN FUE HACE MENOS DE TRES MESES PASA A 8.11, SI FUE HACE TRES MESES O MÁS CONTINÚE

8.88 ¿Cuál fue la razón por la que usted dejó de reglar?

a888

Está amamantando o en puerperio. 31

Actualmente está embarazada. 32

Por menopausia natural. 33

Le quitaron la matriz o los cuernos. 34

Por quistes. 35

Recibió radiaciones en la pelvis. 36

Tomó medicamentos o quimioterapia. 37

Otras razones (especifique) a888esp) 39

NS/NR. 39

→ PÁG. A 8.12

8.11 ¿Alguna vez ha estado embarazada?

a811

Si. 1

No. 2

NS/NR. 3

→ PÁG. A 8.33b

8.11a ¿Está actualmente embarazada?

a811a

Si. 1

No. 2

NS/NR. 3

8.12 ¿Cuántos embarazos en total ha tenido?

a812

NO OMBTE EL EMBARAZO ACTUAL, AUNQUE ESTE SEA EL PRIMERO

Número de embarazos ( )

No recuerda. 35

NS/NR. 39

FILTRO: SI EN LA PREGUNTA 8.11a EL CÓDIGO ES 1 Y EN LA PREGUNTA 8.12 CÓDIGO ES 1 A SI EN LA PREGUNTA 8.88 EL CÓDIGO ES 1 Y EN LA PREGUNTA 8.12 EL CÓDIGO ES 1 (EL EMBARAZO ACTUAL ES EL PRIMER EMBARAZO) PASA A 8.33b

8.13 ¿De estos embarazos cuántos han sido...

nacidos vivos, que no hayan fallecido? ( ) a813\_1

nacidos vivos, que hayan fallecido antes de cumplir un año de edad? ( ) a813\_2

nacidos muertos? ( ) a813\_3

abortos? ( ) a813\_4

**VIII. SALUD REPRODUCTIVA**

Individual - Adultos

8.21 Durante su último embarazo cuando visitó al médico, enfermera(o) o algún otro personal de salud, ¿le realizó algo de lo siguiente al menos una vez?

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CÍRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

Si No NS/NR

¿Le midieron? 1 2 3 a821a)

¿Le pesaron? 1 2 3 a821b)

¿Le tomaron la presión arterial? 1 2 3 a821c)

¿Le realizaron examen(es) general(es)? 1 2 3 a821d)

¿Le tomaron? 1 2 3 a821e)

¿Le realizaron examen(es) de sangre? 1 2 3 a821f)

¿Le midieron su nivel de azúcar en sangre? 1 2 3 a821g)

¿Le realizaron la prueba de detección de la SIDA (VHC)? 1 2 3 a821h)

¿Le realizaron la prueba para detectar Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)? 1 2 3 a821i)

¿Le hicieron un ultrasonido? 1 2 3 a821j)

¿Le vacunaron contra el tétanos? 1 2 3 a821k)

¿Le mandaron ácido fólico? 1 2 3 a821l)

¿Le mandaron vitaminas, hierro o algún suplemento alimenticio? 1 2 3 a821m)

8.22 Durante su último embarazo, ¿le diagnosticaron o le dijeron que tenía...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CÍRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

Si No NS/NR

presión alta? 1 2 3 a822a)

sangrado vaginal? 1 2 3 a822b)

amenaza de aborto? 1 2 3 a822c)

pre-eclampsia o eclampsia? 1 2 3 a822d)

azúcar alto en la sangre o diabetes? 1 2 3 a822e)

anemia? 1 2 3 a822f)

una infección urinaria? 1 2 3 a822g)

una infección de transmisión sexual? 1 2 3 a822h)

infección por VIH o SIDA? 1 2 3 a822i)

alguna otra enfermedad o padecimiento? 1 2 3 a822j)

8.23 ¿Quién le atendió en su último parto?

a823

Médico. 1

Enfermera. 2

Promotora, auxiliar o asistente de salud. 3

Partera profesional licenciada. 4

Partera tradicional o empírica. 5

Otro personal de salud. 6

Nadie. 7

No recuerda. 8

NS/NR. 9

8.24 ¿En dónde le atendieron de su último parto?

a824

Seguro Social (MSS). 01

ISSSTE. 02

ISSSTE Estatal. 03

Penam. 04

Defensa. 05

Marina. 06

Centro de Salud o Hospital de la SSA. 07

MSS Oportunidades. 08

Consultorio dependientes de farmacias. 09

Consultorio, clínica u hospital privado. 10

Casa de la partera. 11

Casa de la embarazada. 12

Otro lugar (especifique) a824esp) 77

**VIII. SALUD REPRODUCTIVA**

8.25 ¿Tuvo alguna complicación en su último parto?

a825

Si. 1

No. 2

NS/NR. 3

→ PÁG. A 8.31

8.26 En su último parto, ¿le dijeron que tenía...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CÍRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

pre-eclampsia/eclampsia? Si No NS/NR a826a)

sangrado vaginal abundante o hemorragia? 1 2 3 a826b)

abortos? 1 2 3 a826c)

amenaza de aborto? 1 2 3 a826d)

parto obstruido? 1 2 3 a826e)

male posición del bebé? 1 2 3 a826f)

parto prematuro? 1 2 3 a826g)

complicaciones debido a una enfermedad que ya tenía? (como diabetes, presión alta, etc.) 1 2 3 a826h)

8.31 ¿Su último parto fue...

a831

normal (vaginal)? 1

cesárea por urgencia? 2

cesárea programada? 3

NS/NR. 4

8.32a ¿Cuánto pesó al nacer su último(a) hijo(a)?

a832a

Kilos ( ) gramos ( )

a832a\_1

No lo pesaron. 0000

NS/NR. 9999

ENTREVISTADOR: ANOTE LA OPCIÓN DONDE SE DIO/DE DONDE OBTUVO LA INFORMACIÓN: 1

a832a\_2

De la cartilla del niño o de otro documento. 1

Del nacimiento de su mamá, cuidadora o informante. 2

NS/NR. 3

8.40 Cuando nació su último(a) hijo(a), ¿era...

a840

mayor grande? 1

más grande de lo normal? 2

de tamaño normal? 3

más pequeño(a) de lo normal? 4

muy pequeño? 5

NS/NR. 9

8.13a ¿Cuántos meses amamantó a su último(a) hijo(a)?

a813a

NOTA: ÚLTIMO(A) HIJO(A) NACIDO(A) VIVO(A) Y QUE SIGUE VIVO(A)

ENTREVISTADOR: SI NUNCA LE DIO PECHO, PONER 000. SI MENOS DE 1 MES, ANOTE DÍAS. SI MÁS DE 1 MES, ANOTE MESES. CUANDO MÁS DE 1 AÑO, CONVIERTA A MESES (EJEMPLOS: VARO=12 M, 2 AÑOS=24 M, 3 AÑOS=36 M, 4 AÑOS=48 M)

Tiempo ( ) - Período ( )

a813a) a813a)

Nunca le dio pecho. 000

Período: 1

Días

NS/NR. 999

MeSES. 2

Aún le da pecho. 999

**VIII. SALUD REPRODUCTIVA**

Individual - Adultos

8.32 Después del nacimiento de su último(a) hijo(a), ¿le proporcionaron un método anticonceptivo antes de salir del hospital o del lugar donde le atendieron?

a832

Si. 1

No. 2

No recuerda. 3

NS/NR. 4

→ PÁG. A 8.33a

8.32a ¿Qué método anticonceptivo le proporcionaron?

a832a

Condón o preservativo masculino. 01

Pastillas de anticoncepción de emergencia o del día siguiente. 02

Pastillas o píldoras. 03

Inyectables. 04

Dispositivo, CIU o espiral. 05

Implantes, látex o rospilón. 06

Ovulos, jables, espumas o diafragma. 07

Operación femenina, OTC o ligadura de trompas. 08

Operación masculina o vasectomía. 09

Otro (especifique) a832aesp) 77

NS/NR. 99

8.33b En los últimos 12 meses, ¿ha recibido condones de forma gratuita?

a833b

Si. 1

No. 2

NS/NR. 3

→ PÁG. A 8.33a

8.33c Aproximadamente, ¿cuántos condones le dieron gratuitamente en los últimos 12 meses?

a833c

Condones ( )

NS/NR. 999

8.33a ¿En dónde le dieron los condones gratuitos?

a833a

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CÍRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

Seguro Social (MSS). 01 a833a)

ISSSTE. 02 a833a)

ISSSTE Estatal. 03 a833a)

Penam. 04 a833a)

Defensa. 05 a833a)

Marina. 06 a833a)

Centro de Salud o Hospital de la SSA. 07 a833a)

MSS Oportunidades. 08 a833a)

Consultorio dependientes de farmacias. 09 a833a)

Consultorio privado. 10 a833a)

Médico. 11 a833a)

ONG. 12 a833a)

Servicio médico de escuelas (medio superior y universidad). 13 a833a)

Eventos masivos. 14 a833a)

Ferías de la salud. 15 a833a)

Establecimientos públicos. 16 a833a)

Otro lugar (especifique) a833aesp) 77 a833a)

NS/NR. 99 a833a)

**Individual Adultos**

### VII. SALUD REPRODUCTIVA

**8.33a** En los últimos 12 meses, ¿ha recibido consulta médica para atender o recibir tratamiento para...?

Si: No NS/NR

veganos perlebas? 1 2 9 a533a\_a  
gonorrea? 1 2 9 a533a\_b  
sífilis? 1 2 9 a533a\_c  
Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)? 1 2 9 a533a\_d  
otra infección de transmisión sexual (especifique) a533aesp 1 2 9 a533a\_e

**8.35** ¿Le han realizado alguna vez la prueba para detectar el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)?

SI: 1  
No: 2  
NS/NR: 9

**8.36** En los últimos 12 meses, ¿le han realizado una prueba para detectar Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)?

SI: 1  
No: 2  
NS/NR: 9

**8.35a** ¿Conoce el resultado de la prueba?

SI: 1  
No: 2  
NS/NR: 9

**8.37** Podría decirme, ¿cuál es el beneficio de tomar ácido fólico?

Ayuda a prevenir algunas malformaciones al nacimiento (malformaciones del sistema nervioso central y de la columna).  
Otro (especifique) a537esp 1 7  
NS/NR: 9

**FILTRO: APLICAR SÓLO A MUJERES  
HOMBRES PASE A FILTRO ANTES DE 8.34**

**8.39** En los últimos 12 meses, ¿ha tomado ácido fólico?

SI: 1  
No: 2

**FILTRO: APLICAR SÓLO A MUJERES Y HOMBRES DE 20 A 34 AÑOS QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES  
MUJERES DE 35 AÑOS Y MÁS PASE A FILTRO ANTES DE 8.13a  
HOMBRES Y MUJERES DE 20 A 34 AÑOS QUE NO HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES PASE A FILTRO ANTES DE 8.81**

**8.34** ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en su vida?

Parejas: 1  
No recuerda: 85  
NS/NR: 99

**FILTRO: SI ES MUJER DE 20 A 49 Y HA ESTADO EMBARAZADA CONTÍNGE  
SI ES HOMBRE, MUJER DE 50 Y MÁS, O MUJER DE 20 A 49 SIN ANTECEDENTE DE EMBARAZO, PASE A FILTRO ANTES DE 8.81**

**8a.12a** ¿Tiene algún hijo(a) nacido vivo después de junio del año 2000 que haya muerto?

SI: 1  
No: 2

**8a.13a** ¿Cuál era el nombre de su último hijo(a) que murió?

Nombre: \_\_\_\_\_

**8a.13b** ¿Qué edad tenía (NOMBRE del hijo que murió) cuando murió?

SI MENOS DE 1 MES, ANOTE DÍAS.  
SI MÁS DE 1 MES, ANOTE MESES.

ENTREVISTADOR, NO REDONDEE LOS MESES. REGISTRE MESES CUMPLIDOS.

Edad: 1  
Días: 2  
Meses: 3

**8a.13c** ¿Cuánto pesó al nacer (NOMBRE del hijo que murió)?

Kilos: 1, gramos: 2  
No lo pesaron: 0000  
NS/NR: 9999

ENTREVISTADOR, ANOTE LA OPCIÓN DONDE INDIQUE DONDE OBTUVO LA INFORMACIÓN ( )  
De la cartilla del niño o de otro documento: 1  
Del recuerdo de su mamá, cuidador o informante: 2  
NS/NR: 9

**8a.13d** Cuando nació (NOMBRE del hijo que murió), ¿era...?

muy grande? 1  
más grande de lo normal? 2  
de tamaño normal? 3  
más pequeño de lo normal? 4  
muy pequeño? 5  
NS/NR: 9

**8a.13e** ¿Cuántos meses amamantó a (NOMBRE del hijo que murió)?

ENTREVISTADOR, ANOTE MESES CUMPLIDOS, NO REDONDEE LOS MESES.

SI MENOS DE 1 MES, ANOTE DÍAS.  
SI MÁS DE 1 MES, ANOTE MESES, CUANDO MÁS DE 1 AÑO, CONVIERTA A MESES.  
(EJEMPLOS: 1AÑO=12 M, 2AÑOS=24 M, 3 AÑOS=36 M, 4AÑOS=48 M)

Mezcla de leche: 01  
Fue el mismo tiempo que amamantó al hijo anterior: 02  
Tiene que estar a trabajar: 03  
Me lo indicó el médico: 04  
Me aconsejaron (amillar / ampa / vacuna): 05  
que debía dejar: 06  
Cuerda embarazada: 06  
Má enfermo: 07  
Má bebé en enfermo: 08  
Má bebé recién ten enfermo que no podía mamar: 09  
Má bebé no aumentaba de peso: 10  
Má bebé en adaptación: 11  
Pregunté así lo pedían: 12  
Otro (especifique): 99  
NS/NR: 99

**8a.13f** ¿Cuál fue el motivo por el que nunca le dio pecho o se lo quitó a (NOMBRE del hijo que murió)?

PUEDEN APLICAR MÁS DE UNA OPCIÓN

**FILTRO: SI ES MUJER DE 20 A 49 Y HA ESTADO EMBARAZADA CONTÍNGE  
SI ES HOMBRE, MUJER DE 50 Y MÁS, O MUJER DE 20 A 49 SIN ANTECEDENTE DE EMBARAZO, PASE A FILTRO ANTES DE 8.81**

**Individual Adultos**

### IX. VACUNACIÓN

**FILTRO: ADULTOS DE 20 A 59 AÑOS CONTÍNGE  
ADULTOS DE 60 AÑOS O MÁS PASE A 8.15**

Las siguientes preguntas se refieren a todas las vacunas que le han aplicado a partir de los 20 años, considere las vacunas que le aplicaron en la unidad médica, con el médico privado, durante campañas de vacunación o en su casa.

**8.81** ¿Me puede mostrar su Cartilla Nacional de Salud y/o el documento probatorio o comprobante en el que le registran las vacunas que le han aplicado?

SI, mostró la Cartilla Nacional de Salud (Hombres y Mujeres de 20 a 49 años): 1  
SI, mostró documento probatorio o comprobante: 2  
SI le tiene pero no lo mostró: 3  
No tiene cartilla: 4  
NS/NR: 9

**8.85** ¿Le han aplicado la vacuna contra el sarampión y la rubéola (SR)?

SI, y está registrado en la Cartilla Nacional de Salud: 1  
SI, y está registrado en el documento probatorio o comprobante: 2  
SI, dice haberse aplicado la vacuna: 3  
No: 4  
NS/NR: 9

**8.86** ¿Cuántas veces se le han aplicado?

Veces: 1  
NS/NR: 9

**8.89** ¿Le han aplicado la vacuna contra el Mianco?

SI, y está registrado en la Cartilla Nacional de Salud: 1  
SI, y está registrado en el documento probatorio o comprobante: 2  
SI, dice haberse aplicado la vacuna: 3  
No: 4  
NS/NR: 9

**8.10** ¿Cuántas veces se le han aplicado?

Veces: 1  
NS/NR: 9

**Individual Adultos**

### IX. VACUNACIÓN

**FILTRO: ADULTOS DE 60 AÑOS O MÁS CONTÍNGE  
ADULTOS DE 20 A 59 AÑOS PASE A 8.15**

Las siguientes preguntas se refieren a todas las vacunas que le han aplicado a partir de los 60 años, considere las vacunas que le aplicaron en la unidad médica, con el médico privado, durante campañas de vacunación o en su casa.

**8.15** ¿Me puede mostrar su Cartilla Nacional de Salud (Adultos mayores de 60 años o más) o el documento probatorio o comprobante en el que le registran las vacunas que le han aplicado?

SI, mostró la Cartilla Nacional de Salud (Adultos mayores de 60 años o más): 1  
SI, mostró documento probatorio o comprobante: 2  
SI le tiene pero no lo mostró: 3  
No tiene cartilla: 4  
NS/NR: 9

**FILTRO: ADULTOS DE 60 AÑOS CONTÍNGE  
ADULTOS DE 60 AÑOS A 64 AÑOS Y 11 MESES PASE A 8.24**

**8.20** ¿Le han aplicado la vacuna contra el Neumococo?

SI, y está registrado en la Cartilla Nacional de Salud: 1  
SI, y está registrado en el documento probatorio o comprobante: 2  
SI, dice haberse aplicado la vacuna: 3  
No: 4  
NS/NR: 9

**8.24** ¿Le han aplicado la vacuna contra el Mianco?

SI, y está registrado en la Cartilla Nacional de Salud: 1  
SI, y está registrado en el documento probatorio o comprobante: 2  
SI, dice haberse aplicado la vacuna: 3  
No: 4  
NS/NR: 9

**8.25** ¿Cuántas veces se le han aplicado la vacuna contra el Mianco?

Veces: 1  
NS/NR: 9

**8.27** A partir de septiembre del año pasado hasta el día de hoy, ¿le han aplicado la vacuna contra la influenza?

SI, y está registrado en la Cartilla Nacional de Salud: 1  
SI, y está registrado en el documento probatorio o comprobante: 2  
SI, dice haberse aplicado la vacuna: 3  
No: 4  
NS/NR: 9

### X. PROGRAMAS PREVENTIVOS

**FILTRO: PARA ADULTOS DE 20 AÑOS Y MÁS**

**10.A** ¿Alguna vez le ha dicho un médico que tiene (haya) cáncer o un tumor maligno de cualquier tipo?

SI: 1  
No: 2  
NS/NR: 9

**10.B** ¿Qué tipo de cáncer le dijeron que tenía?

Prd (melanoma): 1  
Cáncer de cuello uterino: 2  
Mama: 3  
Próstata: 4  
Estómago: 5  
Leucemia/lengua: 6  
Otro (especifique): 7

10.01	10.02
Durante los últimos 12 meses, ¿se ha realizado en alguna unidad de salud la ...  Si ..... 1 No ..... 2 No sabe ..... 3 → PASE A LA SIGUIENTE PRUEBA DE DETECCIÓN	¿En qué institución le dieron el servicio? Seguro Social (IMSS) ..... 01 ISSSTE ..... 02 ISSSTE Estatal ..... 03 Pemex ..... 04 Defensa ..... 05 Marina ..... 06 Centro de Salud o Hospital de la SSA ..... 07 IMSS Oportunidades ..... 08 Consultorios dependientes de farmacias ..... 09 Médico privado ..... 10 Otro lugar (especificar) ..... 11 NS/NR ..... 99
a) detección de tuberculosis (análisis de flemas o esputo) [a1001a]	[a1002a] [a1002ap]
b) detección de sobrepeso u obesidad? [a1001b]	[a1002b] [a1002bp]
c) detección de colesterol o triglicéridos altos (examen de sangre)? [a1001c]	[a1002c] [a1002cp]
ENTREVISTADOR: REVISE LA PREGUNTA 3.01, SI LA RESPUESTA ES SÍ (CÓDIGO 1) PASE AL SIGUIENTE PROGRAMA PREVENTIVO	
d) detección de diabetes (prueba del azúcar)? [a1001d]	[a1002d] [a1002dp]
ENTREVISTADOR: REVISE LA PREGUNTA 4.01, SI LA RESPUESTA ES SÍ (CÓDIGO 1) PASE AL SIGUIENTE PROGRAMA PREVENTIVO	
e) detección de hipertensión (toma de presión arterial)? [a1001e]	[a1002e] [a1002ep]
LOS SIGUIENTES INCISOS SON SÓLO PARA HOMBRES, MUJERES PASE A 10.8	
HOMBRES CON CÓDIGO 4 EN PREGUNTA 10.8 PASAN A 11.01	
f) detección de cáncer de próstata (análisis de sangre para detectar antígeno prostático)? [a1001f]	[a1002f] [a1002fp]
g) prueba de frotis rectal para detectar cáncer de próstata? [a1001g]	[a1002g] [a1002gp]
HOMBRES PASE A 11.01	

X. PROGRAMAS PREVENTIVOS		
10.05	10.06	10.07
¿Cuál fue el resultado de su prueba? Positivo ..... 1 Negativo ..... 2 No le entregaron el resultado ..... 3 No acudió por el resultado ..... 4 NS/NR ..... 99	¿Recibió tratamiento? Sí ..... 1 No ..... 2	¿Cuál fue la principal causa por la que no recibió tratamiento? No requirió tratamiento ..... 01 No fue donde atendiese ..... 02 El costo ..... 03 No tenía dinero ..... 04 La unidad médica le quedaba lejos ..... 05 La trabajaba ..... 06 No tenía tiempo ..... 07 Fue pero no lo atendieron ..... 08 Por pereza ..... 09 No le explicaron lo que le iban a hacer ..... 10 Si respondió o pregunte no le permitieron ..... 11 En una prueba posterior me aconsejaron hacerla ..... 12 Otros ..... 13 NS/NR ..... 99 → PASE A LA SIGUIENTE PRUEBA DE DETECCIÓN, ÚLTIMA PASE A 10.08
a) detección de tuberculosis (análisis de flemas o esputo) [a1005a]	[a1006a]	[a1007a]
b) detección de sobrepeso u obesidad? [a1005b]	[a1006b]	[a1007b]
c) detección de colesterol o triglicéridos altos (examen de sangre)? [a1005c]	[a1006c]	[a1007c]
ENTREVISTADOR: REVISE LA PREGUNTA 3.01, SI LA RESPUESTA ES SÍ (CÓDIGO 1) PASE AL SIGUIENTE PROGRAMA PREVENTIVO		
d) detección de diabetes (prueba del azúcar)? [a1005d]	[a1006d]	[a1007d]
ENTREVISTADOR: REVISE LA PREGUNTA 4.01, SI LA RESPUESTA ES SÍ (CÓDIGO 1) PASE AL SIGUIENTE PROGRAMA PREVENTIVO		
e) detección de hipertensión (toma de presión arterial)? [a1005e]	[a1006e]	[a1007e]
LOS SIGUIENTES INCISOS SON SÓLO PARA HOMBRES, MUJERES PASE A 10.8		
HOMBRES CON CÓDIGO 4 EN PREGUNTA 10.8 PASAN A 11.01		
f) detección de cáncer de próstata (análisis de sangre para detectar antígeno prostático)? [a1005f]	[a1006f]	[a1007f]
g) prueba de frotis rectal para detectar cáncer de próstata? [a1005g]	[a1006g]	[a1007g]
HOMBRES PASE A 11.01		

X. PROGRAMAS PREVENTIVOS				
Individual Adultos				
FILTRO: PARA MUJERES DE 20 Y MAS AÑOS				
10.08 Algunos vez en su vida, ¿un médico o enfermera, le ha realizado una...  Si ..... 1 No ..... 2 No sabe ..... 3 → PASE A LA SIGUIENTE PRUEBA DE DETECCIÓN	10.09 Durante el 2011, ¿acudió al módulo de medicina preventiva para...  Si ..... 1 No ..... 2	10.10 Durante el 2010, ¿acudió al módulo de medicina preventiva para...  Si ..... 1 No ..... 2	10.11 Durante el 2009, ¿acudió al módulo de medicina preventiva para...  Si ..... 1 No ..... 2	
MUEJERES CON CÓDIGO 2 EN PREGUNTA 10.8 PASE A INCISO "a"				
a) prueba de Papanicolaou? [a1008a]	[a1009a] [a1009b]	[a1010a]	[a1011a]	
b) Prueba del Papiloma Virus? [a1008b]	[a1009b]	[a1010b]	[a1011b]	
MUEJERES CON CÓDIGO 3 EN PREGUNTA 10.8 PASE A 11.01				
c) Exploración clínica de los senos? [a1008c]	[a1009c]	[a1010c]	[a1011c]	
d) Mastografía? [a1008d]	[a1009d]	[a1010d]	[a1011d]	

FILTRO: PARA MUJERES DE 20 Y MAS AÑOS			
10.12 ¿Hace cuánto tiempo le hicieron su última (MENCIONE OPCIÓN DE 10.4)  SI ES HAZER 4 AÑOS O MAS, PASE A LA SIGUIENTE PRUEBA DE DETECCIÓN  NS/NR ..... 9999	10.13 ¿En qué institución le dieron el servicio? Seguro Social (IMSS) ..... 01 ISSSTE ..... 02 ISSSTE Estatal ..... 03 Pemex ..... 04 Defensa ..... 05 Marina ..... 06 Centro de Salud o Hospital de la SSA ..... 07 IMSS Oportunidades ..... 08 Consultorios dependientes de farmacias ..... 09 Médico privado ..... 10 Otro lugar (especificar) ..... 11 NS/NR ..... 99	10.14 ¿Presentó algún síntoma por el que le realizaron la prueba de detección?  Sí ..... 1 No ..... 2	
MUEJERES CON CÓDIGO 2 EN PREGUNTA 10.8 PASE A INCISO "a"			
a) prueba de Papanicolaou? [a1012a]	[a1013a] [a1013ap]	[a1014a]	
b) Prueba del Papiloma Virus? [a1012b]	[a1013b]	[a1014b]	
MUEJERES CON CÓDIGO 3 EN PREGUNTA 10.8 PASE A 11.01			
c) Exploración clínica de los senos? [a1012c]	[a1013c]	[a1014c]	
d) Mastografía? [a1012d]	[a1013d]	[a1014d]	

**FILTRO: PARA MUJERES DE 20 Y MAS AÑOS**

	10.16	10.17	10.18
	<b>¿Cuál fue el resultado de su prueba?</b> Positivo.....1 Negativo.....2 No le entregaron el resultado.....3 No acudió por el resultado.....4 NS/NP.....5	<b>¿Recibió tratamiento?</b> Sí.....1 No.....2	<b>¿Cuál fue la principal causa por la que no recibió tratamiento?</b> No requirió tratamiento.....01 No hay donde atenderlo.....02 Es caro.....03 No tenía dinero.....04 La unidad médica le quedaba lejos.....05 Falta de confianza.....06 La tradición mal.....07 No tuvo tiempo.....08 Por pereza.....09 No le explicaron lo que le iban hacer.....10 Su esposo o pareja no le permite.....11 En una prueba posterior no se encontró lesión.....12 Otro.....13 NS/NP.....14
	PASA A LA SIGUIENTE PRUEBA DE DETECCIÓN	PASA A LA SIGUIENTE PRUEBA DE DETECCIÓN	PASA A LA SIGUIENTE PRUEBA DE DETECCIÓN (LA TRAMITE A 11.01)
<b>MUJERES CON CÓDIGO 2 EN PREGUNTA 10.B PASE A INCISO "c"</b>			
a) Prueba de Papicervicosa?			
b) Prueba del Papiloma Virus?			
<b>MUJERES CON CÓDIGO 3 EN PREGUNTA 10.B PASE A 11.01</b>			
c) Exploración clínica de los senos?			
d) Mastografía?			

**XI. ACCIDENTES**

11.01 ¿Sufró usted algún daño a su salud a causa de un accidente en los últimos 12 meses? **n1101**

11.02 ¿Cómo fue que se accidentó? **n1102**

11.02a ¿Llevaba puesto el cinturón? **n1102a**

11.02b ¿Llevaba puesto el casco? **n1102b**

11.03 ¿En qué lugar se encontraba cuando ocurrió el accidente? **n1103**

11.04 ¿Quién lo(s) atendió cuando ocurrió el accidente? **n1104**

11.05 ¿Cuándo sufrió el accidente estaba bajo los efectos de...? **n1105**

11.06 ¿Qué problema de salud permanente le ocasionó este accidente? **n1106**

11.07 ¿Qué problema de salud permanente le ocasionó este accidente? **n1107**

**II. ACCIDENTES**

11.04 ¿Qué tipo de daño tuvo en... (En cada opción de las regiones del cuerpo)

REGIÓN DEL CUERPO

SI TUVO MÁS DE UNA LESIÓN FAVOR DE REGISTRAR LA MÁS SEVERA (POR LA QUE HAYA TENIDO QUE SER HOSPITALIZADO, INMOVILIZADO, QUE HAYA DEJADO SECUELAS O PROVOCADO DISCAPACIDAD)

REGIÓN DEL CUERPO	LESIÓN I
a cara, cabeza y/o cuello?	n1104a
b tórax y/o abdomen?	n1104b
c pelvis (cadera)?	n1104c
d columna vertebral?	n1104d
e brazo y/o antebrazo?	n1104e
f mano y/o dedos de la mano?	n1104f
h muslo y/o pierna?	n1104h
i pie (tobillo) y/o dedos del pie?	n1104i
j genitales?	n1104j
k Otra (especifique)	n1104k n1104kp

**XI. ACCIDENTES**

11.04 ¿Quién lo(s) atendió cuando ocurrió el accidente? **n1104**

11.05 ¿Cuándo sufrió el accidente estaba bajo los efectos de...? **n1105**

11.06 ¿Qué problema de salud permanente le ocasionó este accidente? **n1106**

11.07 ¿Qué problema de salud permanente le ocasionó este accidente? **n1107**

**XII. AGRESIÓN Y VIOLENCIA**

12.81 ¿Sufrió algún daño a su salud por robo, agresión o violencia en los últimos 12 meses, incluyendo intento de suicidio? **n1201**

12.82 ¿Qué fue lo que le pasó?

REVISE EL LISTADO DE EJEMPLOS PRESENTANDO EL CÓDIGO

PUÉDE ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN

12.83 ¿Cuál fue el principal motivo? **n1203**

ANOTE LA OPCIÓN MÁS IMPORTANTE

12.84 ¿En qué lugar ocurrió la agresión o violencia? **n1204**

Individual Adultos

Si: 1  
No: 2  
NS/NR: 99

Agresiones con sustancias: 01  
Sulfación, estrangulamiento, ahogamiento: 02  
Heridas por arma de fuego: 03  
Heridas por arma punzocortante (cuchillos, navajas, etc.): 04  
Empujón desde lugar elevado: 05  
Golpes, patadas, puñetazos: 06  
Agresión sexual: 07  
Envenenamiento u obstrucción de las vías respiratorias por sustancias u objetos extraños: 08  
Agresiones verbales: 09  
Otras agresiones o maltrato: 10  
Otro (especificar): 11  
NS/NR: 99

Robo o saqueo: 01  
Incidente de tránsito: 02  
Riña con desconocidos: 03  
Riña con conocidos: 04  
Secuestro: 05  
Delinción: 06  
Violación por novio / pareja / esposo: 07  
Violación por algún familiar: 08  
Violación por desconocido: 09  
Violencia por algún familiar: 10  
Violencia por novio / pareja / esposo: 11  
Intento de suicidio: 12  
Otro (especificar): 13  
NS/NR: 99

Trigo: 01  
Escuela: 02  
Trabajo: 03  
Transporte público: 04  
Vía pública: 05  
Campes: 06  
Centro recreativo o deportivo: 07  
Autos, bar: 08  
Establecimiento comercial: 09  
Otro (especificar): 10  
NS/NR: 99

**XII. AGRESIÓN Y VIOLENCIA**

12.85 ¿Quiénes le atendió cuando ocurrió la agresión? **n1205**

12.87 Cuando sufrió la agresión o violencia ¿estaba usted bajo los efectos de...? **n1207**

12.88 ¿Qué problema de salud permanente le ocasionó la agresión o violencia? **n1208**

Individual Adultos

Familia: 01  
Amigo(s)/vecino(s): 02  
Dependiente de la familia: 03  
Cuidadores: 04  
Vecinos: 05  
Paseño(s), arador(s): 06  
Quirúgrafico: 07  
Hospitalista: 08  
Acupunturista: 09  
Encargado de la comunidad/promotor/a de salud: 10  
Médico general: 11  
Médico especialista: 12  
Dentista: 13  
Enfermera: 14  
Psicólogo: 15  
Otro (especificar): 16  
Nada: 17  
NS/NR: 99

alcohol?: 1  
drogas?: 2  
serbia?: 3  
Otro (especificar): 4  
No estaba bajo efectos de alcohol o drogas: 5  
NS/NR: 99

Ningún problema: 1  
Limitación o dificultad para moverse o caminar (si lo hace con ayuda): 2  
Limitación o dificultad para usar sus brazos y manos: 3  
Dificultad para oír: 4  
Dificultad para hablar: 5  
Dificultad para ver o oír: 6  
Otra limitación física o mental (especificar): 7  
NS/NR: 99

13.91 ¿Ha fumado usted por lo menos cien cigarrillos (5 cajetillas) de tabaco durante toda su vida? **n1301**

13.92 ¿Cuántos años tenía cuando fumó tabaco por primera vez, aunque fuera una sola fumada de un cigarrillo, de un pajar o de una pipa? **n1302**

SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES "TODA LA VIDA" O "DESDE QUE ME ACORDO" PREGUNTE

SI EL/LLA ENTREVISTADO(A) CONTINÚA SIN SABER, PREGUNTE

13.93 ¿Cuántos cigarrillos fuma actualmente? **n1303a**

13.94 ¿Cuánto tiempo después de despertarse fuma su primer cigarrillo? **n1304**

FUMADORES ACTIVOS

13.95 ¿Con qué frecuencia las advertencias en cajetillas le hacen pensar en DEJAR DE FUMAR? **n1305**

13.10 ¿Qué edad tenía la primera vez que tomó una bebida alcohólica en su vida? **n1310**

SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES "TODA LA VIDA" O "DESDE QUE ME ACORDO" PREGUNTE

SI EL/LLA ENTREVISTADO(A) CONTINÚA SIN SABER, PREGUNTE

Individual Adultos

Si: 1  
No: 2  
Nunca ha fumado: 3  
NS/NR: 99

CUANDO EL/LLA ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, ANOTE LA EN LOS RECUADROS CUANDO TENGA QUE SONDEAR ANOTE LOS CÓDIGOS CORRESPONDIENTES 110, 118 O 120

Antes de los 12 años: 112  
Antes de los 20 años: 110  
Después de los 20 años: 120  
NS/NR: 999

Numero de cigarrillos: 1-999  
Frecuencia: Diario: 1  
Semanal: 2  
Mensual: 3  
Ocasional: 4  
Al menos una vez al año: 5

Promedio 5 minutos: 1  
Entre 5 y 30 minutos: 2  
Entre 31 y 60 minutos: 3  
Más de 1 hora: 4

Siempre: 1  
Casi siempre: 2  
A veces: 3  
Pocas veces: 4  
Nunca: 5

CUANDO EL/LLA ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, ANOTE LA EN LOS RECUADROS CUANDO TENGA QUE SONDEAR ANOTE LOS CÓDIGOS CORRESPONDIENTES 110, 118 O 120

Antes de los 12 años: 112  
Antes de los 20 años: 110  
Después de los 20 años: 120  
Nunca ha fumado: 999  
NS/NR: 999

**XIII. FACTORES DE RIESGO**

13.11 Preme en su consumo total de alcohol. Usualmente, ¿con qué frecuencia toma usted cualquier tipo de bebida que contenga alcohol -ya sea vino, cerveza, whisky o cualquier otra bebida? **n1311**

13.12a Si la persona entrevistada es hombre, preguntar: ¿Con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? **n1312a**

13.12b Si la persona entrevistada es mujer, preguntar: ¿Con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? **n1312b**

Individual Adultos

POR FAVOR NO INCLUIA EL CONSUMO DE ALCOHOL DE PROBABILIDAD, SOBROS PARA COCINAR O CEREMONIAS RELIGIOSAS

Tres o más veces al día: 01  
Dos veces al día: 02  
Una vez al día: 03  
Casi todos los días (5-6 veces por semana): 04  
Tres o cuatro veces a la semana: 05  
Una o dos veces a la semana: 06  
Dos o tres veces al mes: 07  
Aproximadamente una vez al mes: 08  
De siete a once veces al año: 09  
De tres a seis veces al año: 10  
Dos veces al año: 11  
Una vez al año: 12  
Actualmente no toma: 13  
NS/NR: 99

A diario: 01  
Casi diario (5 a 6 veces por semana): 02  
3 a 4 veces a la semana: 03  
1 a 2 veces por semana: 04  
2 a 3 veces al mes: 05  
Una vez al mes: 06  
7 a 11 veces al año: 07  
3 a 6 veces al año: 08  
2 veces al año: 09  
Una vez al año: 10  
Menos de una vez al año: 11  
Nunca: 12  
NS/NR: 99

UNA BEBIDA CONSISTE EN 350ml DE CERVEZA, 170ml DE VINO O 60ml DE RONQUICÓN

**RESPECTO A LAS PERSONAS**

De acuerdo al Artículo 13, párrafo primero del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor: "En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y su bienestar."

**CONFIDENCIALIDAD**

Conforme a las disposiciones del Artículo 16, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor: "En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice."

En referencia directa al Artículo 36, de la Ley de Información Estadística y Geográfica en vigor, "Los datos e informes que los particulares proporcionen para fines estadísticos o provengan de registros administrativos o civiles, serán manejados, para efectos de esta Ley, bajo la observancia de los principios de confidencialidad y reserva y no podrán comunicarse, en ningún caso, en forma nominal o individualizada, ni harán prueba ante autoridad administrativa o fiscal, ni en juicio o fuera de él."

**OBSERVACIONES**

Blank area for observations.

**V40-V79 Choque entre vehículos de 4 o más ruedas:** incluye todos los choques, voladuras o caídas de vehículos de cuatro o más ruedas, lesionados en la vía pública (automóvil, camión, camioneta, autobús, transporte pesado, vehículo de masa, vehículo sin motor y vehículo de tracción animal) ..... 01

**V20-V39 Choque de motocicletas:** incluye a todos los pasajeros de motocicletas de dos y tres ruedas (motociclista condehacer remolque empacado al lado de la motociclista) que resulten lesionados en la vía pública ..... 02

**V10-V19 Choque o atropellamiento como ciclista:** incluye a todos los ciclistas lesionados en la vía pública (ciclista, cualquier persona que maneje un vehículo de pedal) ..... 03

**V61-V69 Atropellado como peatón:** peatón atropellado en la vía pública por automóvil, camioneta, camión (de carga o de pasajeros), motociclista, bicicleta, vehículo de masa y vehículo de tracción animal (por ejemplo: carreta) ..... 04

**V50-V59 Otros accidentes de transporte:** incluye las lesiones que ocurren a los ocupantes al medio de transporte cuando estos son accidentados (por ejemplo: trenes, ómnibus, ferrocarril, avión o helicóptero, o bien una lancha que se hunde o que se incendia por incendio marítimo) (incluye aquí pasajeros atropellados por tren-marítimo-metro) o en algún animal (por ejemplo: caballo, burro, vaca) o en un vehículo (accidentado antes de algún animal) (por ejemplo: carreta). Incluye aquí lesiones producidas por tren-marítimo-metro o por algún animal o vehículo (accidentado por animal). Incluye también aquí todos los casos que quede clasificar en las cuatro categorías previas ..... 05

**W30-W40 Caída de nivel de agua:** lesiones producidas por resbalones, resaca, resaca que ocurran en el mismo nivel en el que está la persona antes de lesionarse. Aquí se incluyen las caídas al bajar o al subir desde los ..... 06

**W20-W40 Golpe con objeto, equipo o maquinaria:** golpe NO INTENCIONAL, producido por un objeto lanzado o proyectado (sin intención de lesionar) y por resaca de depósitos, maquinaria de agricultura, o incluso con objetos punto-cortantes como vidrio, cuchillo, aguija, o cualquier otro objeto estruendo (como maquinaria eléctrica o electromotriz). Aquí se incluyen las lesiones producidas por resaca accidental de pedos y/o filo. También se incluyen las explosiones o rupturas de botel o cilindros de gas y objetos presurizados (barras, pipas, mangueras) ..... 07

**W04-W17 Caída de un nivel a otro:** lesiones producidas por caídas de un nivel a otro, como cuando la persona cae de un mueble (cama, mesa, sillón, silla o de una escalera, ascensor, árbol, edificio o casa habitación). Se incluye también las caídas cuando las personas lesionadas eran cargadas por otras personas ..... 08

**W30-W40 Golpe, rasguño o mordida de persona o animal:** golpe, rasguño o mordida NO INTENCIONAL, por una persona, o bien, por un animal (perro, caballo, gato, rata, vaca, animal marino, insectos, reptiles, etc.) e incluso por especies de plantas ..... 09

**W31-W39 Exposición a corriente eléctrica, radiación:** exposición e radiación (por ejemplo: rayos X, láser), exposición al calor o frío excesivos (por ejemplo: hielo seco), exposición a cambios en presión del aire (cambio de presión brusco en aeronaves, visita prolongada a gran altitud montañas) ..... 10

**X00-X09 Exposición a humo o fuego:** exposición a fuego controlado y no controlado en edificios u otra construcción (edificio en flames, chimenea, estufa, fogata, etc.) así como exposición a material altamente inflamable (gasolina, petróleo) ..... 11

**X10-X19 Contacto con superficies o sustancias calientes (quemaduras):** incluye las lesiones ocasionadas por contacto con líquidos calientes (bebidas, agua, alcohol), gases calientes, vapores o todos los objetos calientes (quemaduras: domésticas, máquinas, motores, herramientas etc.) ..... 12

**X20-X29 Exposición a fuerzas de la naturaleza:** como rayo, granizo, condiciones climáticas extremas (calor o frío), terremotos, derrumbes o deslizamientos, inundaciones, tornados ..... 13

**X30-X39 Picadura de animal ponzoñoso o contacto con plantas venenosas:** como serpientes, lagartos venenosos, arañas, escorpiones, abejas, avispas, abejas y plantas marinas venenosas ..... 14

**X40-X49 Envenenamiento accidental o exposición a sustancias nocivas:** ejemplo: por alcoholismo, medicamentos, drogas, alcohol (cerveza, licor, etc.), exposición a gases o vapores (óxido de azufre, óxido de nitrógeno) exposición a todos plaguicidas (insecticidas, fungicidas, fertilizante para plantas, etc.) (peligrosos, protóxicos) ..... 15

**W05-W14 Ahogamiento y asfixia accidental:** ahorra, caídas, buceo, aguas naturales (playa, lago, mar, río) ..... 16

**W70-W84 Otros accidentes que obstruyen la respiración:** objeto extraño, ahogo, asfixia, asfixia accidental en cama (ropa de cama, cuerpo de la madre, etc.), confinado o atrapado en ambiente con bajo contenido de oxígeno (buzo, lugares herméticos, etc.) ..... 17

**W19 Exposición accidental a otros factores:** incluye lesiones por movimientos extraños o repulsión, exceso de esfuerzo físico, falta de alimentación e agua (sedienta, indigestión), exposición a ambientes despresurizados, y/o las lesiones que no sean específicas (desaturación) ..... 18

**Ejemplos para las opciones de respuesta de la pregunta 12.02**

**X05-X09 Agresión con sustancias:** como drogas, medicamento y sustancias biológicas, agresión con sustancias corrosivas, cáusticas, agresión con gases y vapores, agresión con sustancias productas químicas ..... 01

**X31-X32 Agresión por sofocación:** estrangulamiento, ahogamiento y asfixia ..... 02

**X33-X35 Arma de fuego:** agresión con disparo de arma corta, arma larga ( rifle, escopeta) ..... 03

**X00 Choque con cortante:** superficie (curvedo) o cualquier otro objeto con filo (a. volteo) ..... 04

**V01 Empuje desde lugar elevado:** desde un mueble, escalera, andamio, árbol, edificio o casa habitación ..... 05

**V04 Golpes, patadas, puntapiés:** lucha o pelea sin armas ..... 06

**V05 Agresión sexual:** además de la consumación incluye el intento de violación o intento de asfixia ..... 07

**X36 Ingestión de sustancia u objetos calientes:** cualquier sustancia u objeto caliente y aquí se incluye también la ingestión de vidrio ..... 08

**Otros agresiones o maltrato:** abuso físico, crueldad mental o tortura (VOT), negligencia, abandono (VOB). Incluye aquí también de un 2do nivel (ya específico para que choque con choques en motociclistas) y/o lesiones observadas producidas con alcohol de motor (VOT) ..... 09

**Otro (especificar):** cuando sea posible especificar la categoría de "otra agresión" o maltrato" y dejar sólo la categoría de "otra" cuando no se especifica correctamente ..... 77