

VII. CUESTIONARIO PARA INDIVIDUOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS DE LA POBLACIÓN
ENCUESTA SOBRE ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN EL ESTADO DE MÉXICO, ESEDEM-2008
CUESTIONARIO INDIVIDUAL

CIEAP

NÚMERO DE FOLIO _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL HOGAR AL QUE PERTENECE EL SELECCIONADO			
Estado.	15. Estado de México.		Municipio _____
Localidad	_____		
Manzana	_____	Vivienda	_____ Hogares en la vivienda _____ Hogar _____ de _____
Domicilio de la vivienda	_____ (Calle, avenida, callejón, carretera, camino o descripción de la vivienda)		
Número exterior	Número interior	Colonia, fraccionamiento, barrio, unidad habitacional	
ENTREVISTADOR: EN LA SIGUIENTE TABLA REGISTRE CADA UNA DE SUS VISITAS A LA VIVIENDA SELECCIONADA PARA REALIZAR LA ENTREVISTA INDIVIDUAL SEGÚN CODIGO DE RESULTADO.			
RESULTADOS DE LA ENTREVISTA INDIVIDUAL			
VISITAS DEL ENTREVISTADOR	1	2	3
FECHA	_____ _____ -2008 Día Mes Año	_____ _____ -2008 Día Mes Año	_____ _____ -2008 Día Mes Año
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR			
NUMERO	____ ____	____ ____	____ ____
HORA DE INICIO	____ ____ : ____ ____ Horas Minutos	____ ____ : ____ ____ Horas Minutos	____ ____ : ____ ____ Horas Minutos
HORA DE TERMINO	____ ____ : ____ ____ Horas Minutos	____ ____ : ____ ____ Horas Minutos	____ ____ : ____ ____ Horas Minutos
RESULTADO *	____	____	____
* Código de resultado 1. Entrevista completa 2. Entrevista incompleta (anote en observaciones) 3. Entrevista Aplazada 4. Ausentes temporales 5. Se negó a dar información 6. Informante inadecuado ¹ * 7. Otros (anote en observaciones)			
NOTA 1)* El código 6 (Informante inadecuado) se aplica cuando se confirma que la persona seleccionada tiene una edad fuera de los rangos de edad establecido para el estudio o bien que por algún impedimento físico o mental no puede ser entrevistado.			
ENTREVISTADOR: EN CASO DE REGISTRAR LOS CODIGOS DE RESULTADO 2 A 7 ESPECIFIQUE EN "OBSERVACIONES"			
OBSERVACIONES _____ Nombre del informante seleccionado _____ No. Renglón ____ Sexo: 1 H. 2. M Edad: ____			
TIPO DE SUPERVISIÓN DE CAMPO: 1. DIRECTA 2. POSTERIOR 3. REVISIÓN Supervisado por _____ Fecha ____ _____ -2008 <small>Nombre Número Día Mes Año</small>			
	REVISIÓN EN GABINETE	CRITICADO – CODIFICADO POR	SUPERVISOR DE CODIFICACIÓN
NOMBRE			CAPTURADO POR:
NUMERO	____ ____	____ ____	____ ____
FECHA	_____ _____ -2008 Día Mes Año	_____ _____ -2008 Día Mes Año	_____ _____ -2008 Día Mes Año
Buenos días! (tardes). Estamos realizando una investigación sobre la situación de los adultos mayores en el Estado de México desarrollada por la UAEM. ¿Nos permite unos minutos de su tiempo? La información que nos proporcione es confidencial y se utilizará solamente para fines estadísticos, su opinión es muy importante para nosotros.			

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
MÓDULO I. Historia de uniones	
<p>1.0. ¿Actualmente su estado civil es...</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>LEER RESPUESTAS</p> <p>Soltero? 1</p> <p>Casado? 2</p> <p>Vive en unión libre?..... 3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 100px;">Pase a la pregunta 1.2</div> <p>Divorciado? 4</p> <p>Separado? 5</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 100px;">Pase a la pregunta 1.3</div> <p>Viudo? 6 => pase a la p. 1.5</p>	<p>1.4. ¿En total cuántas veces ha estado casado o unido?</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>
<p>1.1. ¿Durante su vida estuvo alguna vez unido o casado?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1</p> <p>NO 2</p> <p>NO SABE 8</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 100px;">Pase a la pregunta 1.7</div>	<p>1.5. ¿Qué edad tenía cuando comenzó su (último) matrimonio o unión?</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>
<p>1.2. ¿Continúa unido(a) o casado(a) con su primera pareja?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1</p> <p>NO 2</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 100px;">Pase a la pregunta 1.5</div>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Hacer esta pregunta sólo a los viudos(as)</p> <p>1.6. ¿A qué edad enviudó?</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>
<p>1.3. ¿A qué edad se separó o divorció de su primera pareja?</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>	<p>1.7. ¿Con quién o quiénes vive usted?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>Sólo 1</p> <p>Esposa(o) e hijos(as) 2</p> <p>Sólo con mi esposo(a) 3</p> <p>Sólo con mis hijos 4</p> <p>Hijos y/o hermanos(as) 5</p> <p>Hijos y/o nietos(as) 6</p> <p>Sólo con mis nietos 7</p> <p>Hermanos y sobrinos(as) 8</p> <p>Con otros familiares 9</p> <p>Con otra persona no familiar 10</p> <p>Otros 11</p>

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
MÓDULO II. Descendencia y número de hijos	
<p>2.0. ¿A lo largo de su vida tuvo hijos o hijas nacidos(as) vivos?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Circule la respuesta</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 ⇒ Pase a la pregunta 3.0</p>	<p>2.4. ¿Me podría decir el número de hijas mujeres que le sobreviven?</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>
<p>2.1. ¿Qué edad tenía cuando nació su primer hijo?</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p> <p style="text-align: center;">NO SABE O NO RECUERDA 98</p>	<p>2.5. ¿En total cuántos nietos y nietas tiene?</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p> <p style="text-align: center;">NO SABE O NO RECUERDA 98</p>
<p>2.2. ¿Cuántos hijos e hijas nacidos vivos ha tenido usted, cuente también los que nacieron vivos pero que después murieron, aunque sólo hayan vivido poco tiempo?</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>	<p>2.6. ¿Qué edad tiene el hijo o hija mayor que le sobrevive?</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote la edad</p> <p style="text-align: center;">NO SABE O NO RECUERDA 98</p>
<p>2.3. ¿Me podría decir el número de hijos varones que le sobreviven?</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>	<p>2.7. ¿Qué edad tiene el hijo o hija menor que le sobrevive?</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote la edad</p> <p style="text-align: center;">NO SABE O NO RECUERDA 98</p>

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
MÓDULO III. Hermanos(as) no residentes en el hogar	MÓDULO IV. Condición de actividad actual
<p>3.0. ¿Cuántos hermanos y hermanas tiene o tuvo, incluyendo a los fallecidos?</p> <p style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p> <p> NINGUNO..... 00 => Pase a la pregunta 4.0 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99 </p>	<p>4.0. ¿Trabaja actualmente?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Circule la respuesta</p> <p> SI 1 NO 2 NO CONTESTÓ 9 </p> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;"> Pase a la pregunta 5.0 </p>
<p>3.1. ¿Cuántos hermanos y hermanas le viven todavía? SI NO LE VIVE NINGUNO PASE A 4.0</p> <p style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>	<p>4.1. ¿Cuál es su ocupación principal?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Circule la respuesta</p> <p> Profesionista 01 Técnico 02 Trabajador de la educación 03 Trabajador en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas, de caza y pesca 04 Trabajador en actividades de reparación y mantenimiento..... 05 Trabajador en actividades extractivas 06 Comerciante 07 Empleado de comercio y agente de ventas 08 Vendedor ambulante y trabajador ambulante en los servicios 09 Trabajador en servicios domésticos 10 Trabajador en servicios 11 Trabajador en actividad industrial 12 Otro 13 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99 </p>
<p>3.2. ¿Tiene hermanos y hermanas que viven en otro municipio, estado o en otro país?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Circule la respuesta</p> <p> SI 1 NO 2 NO SABE 8 NO CONTESTÓ 9 </p>	<p>4.2. ¿En su trabajo principal usted es...</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Circule la respuesta</p> <p> Jornalero o peón? 01 Empleado u obrero? 02 Patrón o empresario en el campo? 03 Patrón o empresario en otras actividades? 04 Trabajador por cuenta propia en las actividades del campo? 05 Trabajador por su cuenta en otras actividades? 06 Profesionista independiente? 07 Empleado doméstico? 08 Trabajador sin pago en predio familiar?..... 09 Trabajador sin pago en el negocio familiar? ... 10 Otro 11 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99 </p>
<p>3.3. ¿Qué tan satisfecho está usted con la comunicación que tiene con sus hermanos?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Circule la respuesta</p> <p> Satisfecho 1 MÁS O MENOS SATISFECHO ... 2 Nada satisfecho 3 No tiene comunicación 4 NO SABE 8 NO CONTESTÓ 9 </p>	

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
MÓDULO IV. Condición de actividad actual	
4.3. ¿Cuántas horas trabaja actualmente en un día normal? <div style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> Anote el número NO SABE 98 NO CONTESTÓ ..99	4.4. ¿Cuánto gana al mes por su trabajo? \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ESPECIE 99995 AUTOCONSUMO 99996 NO SABE 99998 NO CONTESTÓ..... 99999

MÓDULO V. Historia laboral		
5.0. ¿A lo largo de su vida usted trabajó? Sí 1 No 2 ==> p.7.0		
5.1. ¿Cuáles son los tres principales oficios, profesiones, puestos o cargos que usted ha desempeñado a lo largo de su vida?	5.2. ¿Por cuántos años ha tenido (o tuvo) ese trabajo?	5.3. En ese trabajo a lo largo de su vida, la mayor parte del tiempo ¿ha sido (fue)... <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">Anote la respuesta</div> LEER RESPUESTAS Jornalero o peón? 01 Empleado u obrero? 02 Patrón o empresario en el campo? 03 Patrón o empresario en otras actividades? 04 Trabajador por cuenta propia en las actividades del campo? 05 Trabajador por su cuenta en otras actividades? 06 Profesionista independiente? 07 Empleado doméstico? 08 Trabajador sin pago en predio familiar?..... 09 Trabajador sin pago en el negocio familiar? .. 10 Otro 11 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99

Oficio, profesión, puesto	Años	Código
1	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
2	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
3	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

MÓDULO VI. Prestaciones laborales

Ahora le voy a preguntar sobre si tiene o tenía algunos beneficios en su trabajo actual o en el que tuvo a lo largo de su vida. Así como qué institución se los da.

Prestaciones laborales	6.0. ¿Alguna vez ha recibido ... (leer cada uno de las prestaciones laborales)?			6.1. ¿Qué institución le otorga u otorgaba ... (leer prestaciones laborales)?						
	SI > 6.1	No => sig. renglón	NC => sig. Renglón	IMSS	ISSSTE	Afores	INFONAVIT	ISSEMYM	PEMEX, Defensa, Marina	Empresa donde labora
1. Bonos?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
2. Reparto de utilidades?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
3. Jubilación o pensión?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
4. Servicio médico?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
5. Vales de despensa?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
6. Crédito a la vivienda?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
7. Seguro de vida?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
8. Aguinaldo?	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8
9. Otro	1	2	9	1	2	3	5	6	7	8

Nota. Si todas las respuestas de la pregunta 6.0 fueron no (2), o no contestó (9) pasar a la pregunta 7

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
MÓDULO VII. Perspectivas laborales	
<p>7.0. Si le ofrecieran un trabajo, ¿lo aceptaría ?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Circule la respuesta</p> <p style="margin-top: 20px;"> SI..... 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99 </p> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">} PASE A 7.2</p>	<p>7.1. ¿Cómo en qué le gustaría trabajar de acuerdo a su edad y capacidades?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Anote la respuesta</p> <p style="margin-top: 10px;">_____</p> <p>NO SABE 98 NO CONTESTÓ .. 99</p> <hr/> <p>7.2. ¿Le gustaría aprender un oficio?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Circule la respuesta</p> <p style="margin-top: 10px;"> SI 1 NO..... 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99 </p>

MÓDULO VIII. Seguridad social y derecho a pensiones				
<p>8.0. ¿ Usted recibe algún dinero por pensión o jubilación?</p>		<p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;">Pase a la pregunta 8.6</p>		
<p>8.1. ¿El dinero por pensión que recibe es por...</p> <p>Retiro? 01 Vejez? 02 Cesantía? 03 Viudez? 04 Invalidez? 05 Accidente? 06 Ascendencia? 07 Jubilación? 08 Otro 09 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>	<p>8.2. ¿ Esta pensión proviene de...</p> <p>IMSS? 1 ISSSTE?.....2 ISSEMYM?.....3 PEMEX?.....4 Institución privada? 5 Otra 6 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>	<p>8.3. ¿Como en qué año empezó a recibir esta pensión?</p> <p>NO SABE 9998 NO CONTESTÓ 9999</p>	<p>8.4. ¿Como cuánto recibe en un mes por esta pensión?</p> <p>NO SABE99998 NO CONTESTÓ .. 99999</p>	<p>8.5. En caso de que usted falleciera, ¿podría su cónyuge recibir esta pensión?</p> <p>SI 1 NO 2 NO APLICA 7 NO SABE 98 NO CONTESTÓ. 99</p>
Código	Código	Año	Cantidad en pesos	Código
_ _	_ _	_ _ _ _	\$ _ _ _ _ _	_ _
_ _	_ _	_ _ _ _	\$ _ _ _ _ _	_ _
_ _	_ _	_ _ _ _	\$ _ _ _ _ _	_ _

<p>8.6. ¿Actualmente su cónyuge recibe ingresos por pensión?</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Circule la respuesta</p> <p style="margin-top: 10px;"> SI 1 NO 2 NO APLICA 7 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99 </p> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; font-size: small;">Pase a la pregunta 9.0</p>
--	---

ESEDEM 2008/Cuestionario para individuos

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS				
8.7. ¿El dinero por pensión que recibe su cónyuge es por ...	8.8. ¿ Esta pensión proviene de...	8.9. ¿Como en qué año empezó a recibir su cónyuge esta pensión?	8.10. ¿Como cuánto dinero recibe en un mes por esta pensión?	8.11. En caso de que su cónyuge falleciera. ¿podría usted recibir esta pensión?
Retiro? 01 Vejez? 02 Cesantía? 03 Viudez? 04 Invalidez? 05 Accidente? 06 Ascendencia? 07 Jubilación? 08 Otro 09 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99	IMSS? 1 ISSSTE?..... 2 ISSEMYM?..... 3 PEMEX?..... 4 Institución privada?..... 5 Otra? 6 NO SABE 98 NO CONTESTÓ... 99	NO SABE 9998 NO CONTESTÓ ... 9999	NO SABE 99998 NO CONTESTÓ 99999	SI 1 NO 2 NO APLICA... 7 NO SABE..... 98 NO CONTESTÓ 99
Código	Código	Año	Cantidad en pesos	Código
[][]	[][]	[][][][]	\$ [][][][][]	[][]
[][]	[][]	[][][][]	\$ [][][][][]	[][]
[][]	[][]	[][][][]	\$ [][][][][]	[][]

MÓDULO IX. Atención médica				
9.0. ¿En cuáles de las siguientes instituciones tiene derecho a recibir atención médica?	9.1. ¿Usted tiene derecho a recibir atención médica por qué es ... (leer cada una de las instituciones)			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">LEER OPCIONES DE RESPUESTA</div>	Trabajador? 01 Afiliado por cuenta propia? 02 Jubilado o pensionado? 03 Cónyuge del (a) pensionado (a)? 04 Padre o madre del asegurado? 05 Yerno/nuera del asegurado? 06 Abuelo(a) del asegurado? 07 Beneficiario de algún programa 08 Porque lo paga 09 Otro 10 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99			
	Institución	SI > 9.1	No	Origen de atención médica
	1. IMSS	1	2	[][]
	2. ISSSTE	1	2	[][]
	3. ISSEMYM	1	2	[][]
	4. PEMEX	1	2	[][]
	5. S. de gastos médicos	1	2	[][]
	6. Seguro popular	1	2	[][]
	7. INAPAM (antes INSEN)	1	2	[][]
	8. Institución privada	1	2	[][]
9. Otro	1	2	[][]	

Nota. Si todas las respuestas de la pregunta 9 fueron no (2), pasar a la pregunta 9.3

9.2. ¿Su institución o sus seguros cubren todo, nada o algo de los siguientes gastos médicos?

	Todo	Nada	Algo	NO SABE	NO CONTESTÓ
1. Consulta de medicina general	1	2	3	8	9
2. Consulta de especialista	1	2	3	8	9
3. Medicamentos recetados	1	2	3	8	9
4. Los exámenes que le manden a hacer	1	2	3	8	9
5. Los gastos de hospitalización o internación	1	2	3	8	9
6. Anteojos	1	2	3	8	9
7. Prótesis o aparatos de apoyo	1	2	3	8	9
8. Servicios de rehabilitación	1	2	3	8	9
9. Servicio de odontología	1	2	3	8	9
10. Consulta homeopática	1	2	3	8	9
11. Pago de ingresos perdidos por enfermedad	1	2	3	8	9

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
<p>9.3 ¿Alguna vez en su vida lo ha atendido un doctor o personal médico (NO curandero, huesero, partera, empleado de farmacia, etc.)?</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>

9.4. En los últimos 12 meses cuando tuvo problemas de salud ¿a dónde acudió? (Anote en las casillas el orden de mención. Aceptar hasta tres respuestas)

<p>A las clínicas del seguro social 01 A las clínicas del ISSSTE 02 A las clínicas de PEMEX, DEFENSA o MARINA .. 03 A las clínicas del ISSEMYM 04 Al médico privado 05 Al Seguro Popular 06 Servicios Médicos Municipales 07 En un consultorio del INAPAM (antes INSEN) 08 En los servicios del DIF 09 En el Centro de Salud 10 En la farmacia 11 Al curandero o hierbero 12 Al huesero 13 Al dispensario Médico 14 Cruz Roja 15 A otro lugar 16 Ningún lugar 17 } Pase No ha tenido problemas de salud 18 } a 10.0 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center; margin-bottom: 10px;">Anote los tres códigos por orden de mención</div> <p>1. Respuesta <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Respuesta <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>3. Respuesta <input style="width: 40px;" type="text"/></p>
--	--

<p>9.5. La última vez que recibió atención, ¿cuánto tiempo tardó en llegar al lugar donde lo atendieron?</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> <p>Menos de 15 minutos o 15 minutos 1 Entre 16 a 30 minutos 2 Entre 31 y 60 minutos 3 Más de una hora 4 Días 5 El médico viene al hogar 6 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>
--	--

<p>9.6. En esa ocasión, ¿cuánto tiempo tardaron en atenderlo?</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; text-align: center; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> <p>Menos de 15 minutos o 15 minutos 1 Entre 16 a 30 minutos 2 Entre 31 y 60 minutos 3 Más de una hora 4 Días 5 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>
---	--

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
9. 7. Cuando tiene un problema de salud, ¿quién lo(a) atiende?	<p style="text-align: center;">Circule la respuesta</p> Médico 1 Enfermera 2 Curandero o hierbero 3 Huesero..... 4 Un miembro de la familia..... 5 El empleado de la farmacia 6 Un amigo o conocido 7 Se atiende usted sólo 8 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99

MÓDULO X. Aspectos de la salud, física, mental y emocional	
10.0. ¿Su estado de salud, diría que es ...	<p style="text-align: center;">Circule la respuesta</p> Excelente? 1 Muy bueno? 2 Bueno? 3 REGULAR (espontánea)? 4 Malo? 5 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99
10.1. Comparando su salud con la del año pasado, ¿su salud ahora es...	<p style="text-align: center;">Circule la respuesta</p> Mucho mejor? 1 Mejor? 2 Igual? 3 Peor? 4 Mucho peor? 5 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99

10.2. Estas preguntas se refieren a cómo se ha sentido usted últimamente. Para cada pregunta, por favor, dé la respuesta que más se acerca a la manera como se ha sentido usted. Dígame, si se ha sentido así siempre, muchas veces, algunas o nunca ...

¿Con qué frecuencia...	Siempre	Muchas veces	Algunas	Nunca	NO SABE
1. Siente usted que disfrutaba la vida?	1	2	3	4	8
2. Se ha sentido nervioso?	1	2	3	4	8
3. Se ha sentido deprimido?	1	2	3	4	8
4. Se ha sentido tranquilo?	1	2	3	4	8
5. Ha sentido que tenía mucha energía?	1	2	3	4	8
6. Se ha sentido triste?	1	2	3	4	8
7. Se ha sentido cansado?	1	2	3	4	8
8. Se ha sentido feliz?	1	2	3	4	8

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS					
10.3. Dígame por favor si en su estado de salud actual, las siguientes actividades que le voy a mencionar las puede hacer sólo, las hace con ayuda o no las puede hacer.					
¿Usted puede (leer opciones)..., sólo, con ayuda o no puede?	Lo hace sólo	Lo hace con ayuda de otra persona	No lo puede hacer	NO SABE	NO CONTESTÓ
1. Levantar objetos pesados	1	2	3	8	9
2. Barrer, trapear o lavar, jalar o empujar un sillón, ir por la leña o sacar a pasear a sus animales	1	2	3	8	9
3. Levantar o llevar objetos que pesen más de cinco kilos, como una bolsa de alimentos	1	2	3	8	9
4. Subir varios pisos por la escalera	1	2	3	8	9
5. Subir un piso por la escalera sin descansar	1	2	3	8	9
6. Doblarse, arrodillarse o agacharse	1	2	3	8	9
7. Caminar más de 10 cuadras	1	2	3	8	9
8. Caminar varias cuadras (menos de diez)	1	2	3	8	9
9. Caminar una cuadra	1	2	3	8	9
10. Bañarse o vestirse	1	2	3	8	9

10.4. ¿Últimamente usted ha tenido alguno de los siguientes problemas con el trabajo u otras actividades diarias normales a causa de su salud física?

	Sí	No	NO SABE	NO CONTESTÓ
1. Siente usted que ha disminuido el tiempo que dedica a su jornada de trabajo o quehaceres del hogar	1	2	8	9
2. Ha logrado hacer menos de lo que le hubiera gustado	1	2	8	9
3. Ha tenido problemas para realizar el mismo trabajo	1	2	8	9
4. Ha tenido dificultades en realizar el trabajo o quehaceres del hogar (por ejemplo, ha requerido de mayor esfuerzo)	1	2	8	9

10.5. ¿Últimamente usted ha tenido alguno de los siguientes problemas con el trabajo u otras actividades diarias normales a causa de algún problema emocional (como sentirse deprimido o ansioso)?

	Sí	No	NO SABE	NO CONTESTÓ
1. Ha reducido el tiempo que dedicaba al trabajo o quehaceres del hogar	1	2	8	9
2. Ha logrado hacer menos de lo que le hubiera gustado	1	2	8	9
3. Ha hecho el trabajo o quehaceres del hogar con el cuidado de siempre	1	2	8	9

10.6. Últimamente, ¿en qué medida su salud física o sus problemas emocionales han dificultado que visite a algún pariente, amigo o vecino?

Circule la respuesta

Nada 1
 Más o menos 2
 Mucho 3
 No hace visitas 4
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ 99

Pase a la pregunta 10.8

10.7. ¿Desde cuándo no hace visitas?

 | | |
 Anote las veces y circule el tiempo

DIAS 1
 SEMANA 2
 MES 3
 AÑO 4
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ 99

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
10.8. ¿Sufre de dolores físicos a menudo?	<p>Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p> <p>Pase a la pregunta 10.11</p>
10.9. ¿Qué tan fuerte es su dolor físico?	<p>Circule la respuesta</p> <p>Ligero 1 Moderado 2 Fuerte 3 Muy fuerte 4 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>
10.10. Este dolor físico, ¿cuánto le ha limitado sus actividades normales como el trabajo o los quehaceres del hogar?	<p>Circule la respuesta</p> <p>Nada 1 Más o menos 2 Mucho 3 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>

10.11. Dígame si está o no de acuerdo con las siguientes frases...

	Acuerdo	Desacuerdo	NO SABE	NO CONTESTÓ
1. Usted se enferma más fácilmente que otra persona de su edad	1	2	8	9
2. Usted tiene tan buena salud como cualquier persona de su edad que conozca	1	2	8	9
3. Cree que su salud puede empeorar	1	2	8	9
4. Tiene una salud excelente	1	2	8	9

MÓDULO XI. Padecimientos en la niñez

11.0. Antes de cumplir diez años, ¿tuvo un problema serio de salud que afectó sus actividades normales por un mes o más?	<p>Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p> <p>Pase al módulo XII</p>
Auxíliese leyendo las opciones de la pregunta 11.1	

11.1. Antes de cumplir diez años, ¿tuvo alguna de las siguientes enfermedades o padecimientos?

	SI	NO	NO RECUERDA	NO SABE	NO CONTESTÓ
1. Tuberculosis	1	2	3	8	9
2. Fiebre reumática	1	2	3	8	9
3. Polio	1	2	3	8	9
4. Fiebre tifoidea	1	2	3	8	9
5. Golpe serio en la cabeza de tal forma que se desmayó	1	2	3	8	9
6. Otro padecimiento	1	2	3	8	9

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS						
MÓDULO XII. Morbilidad						
12.0. ¿Algún médico, enfermera o promotor de la salud, le ha dicho alguna vez que tiene alguna de las siguientes enfermedades?						
Tipo de enfermedad	p.12.1		p.12.2		p.12.3	
	Tiene Diagnóstico		Toma Medicamento		Sigue tratamiento	
	Sí ==> p.12.2	No	Sí ==> p.12.3	No	Sí	No
1. Diabetes Mellitus	1	2	1	2	1	2
2. Hipertensión Arterial (presión alta)	1	2	1	2	1	2
3. Reumatismo	1	2	1	2	1	2
4. Gota	1	2	1	2	1	2
5. Artritis	1	2	1	2	1	2
6. Asma	1	2	1	2	1	2
7. Bronquitis crónica	1	2	1	2	1	2
8. Tuberculosis pulmonar	1	2	1	2	1	2
9. Enfermedades del corazón	1	2	1	2	1	2
10. Pérdida de la vista	1	2	1	2	1	2
11. Pérdida auditiva	1	2	1	2	1	2
12. Colesterol	1	2	1	2	1	2
13. Depresión	1	2	1	2	1	2
14. Ansiedad	1	2	1	2	1	2
15. Cáncer	1	2	1	2	1	2
16. Trastornos de la memoria	1	2	1	2	1	2
MÓDULO XIII. Hábitos de riesgo						
13.0. ¿Usted fuma?			<p style="text-align: center;">Circule la respuesta</p> SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99			
			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center;">Anote el número</p>			
13.1. Normalmente, ¿como cuántos cigarros se fuma en un día?						
13.2. Actualmente, ¿toma bebidas alcohólicas como cerveza, vino, pulque o licor?			<p style="text-align: center;">Circule la respuesta</p> SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99			
13.3. ¿Con qué frecuencia toma bebidas alcohólicas?			<p style="text-align: center;">Circule la respuesta</p> Diario 1 Dos o tres veces a la semana 2 Una vez a la semana 3 Cada quince días 4 Una vez al mes 5 De vez en cuando..... 6 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99			

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
MÓDULO XIV. Nutrición	
14.0. ¿Tiene problemas para masticar sus alimentos?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 10px;">Pase a la pregunta 14.2</div>
14.1. ¿Se le dificulta mucho, o poco masticar sus alimentos?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>Mucho 1 MAS O MENOS (espontánea) 2 Poco 3 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>
14.2. Normalmente, ¿cuántas comidas completas hace al día?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>Una 1 Dos 2 Tres 3 Cuatro 4 Más de cuatro 5 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p>
14.3. ¿Usted consume diario leche, queso o yogurt?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
14.4. ¿Usted come huevo, frijoles, arroz o lenteja una o dos veces por semana?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
14.5. ¿Usted come carne, pescado o pollo diariamente?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
14.6. ¿Usted come verduras o frutas por lo menos dos veces al día?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
14.7. ¿Cuántos vasos de agua, jugo, leche, tazas de café u otros líquidos toma normalmente por día?	<p style="text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> </p> <p>NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
14.8. ¿Usted siente que ha disminuido su apetito o ha comido menos últimamente?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS										
MÓDULO XV. Redes de apoyo familiar, social y reciprocidad										
Ahora vamos a platicar sobre la relación entre usted y sus familiares, amigos o conocidos en los últimos tres meses (hermanos, hijos, amigos, vecinos y otros). [ATENCIÓN ENCUESTADOR: EN CASO DE QUE LA PERSONA QUE LE PROPORCIONA AYUDA AL ADULTO MAYOR VIVA EN EL HOGAR, PONER EL NUMERO DE REGISTRO QUE LE CORRESPONDE EN EL CUESTIONARIO DEL HOGAR].										
15.0. En los últimos tres meses, ¿usted ha recibido algún tipo de cuidado personal, ayuda en los quehaceres del hogar, le dieron vales de despensa o dinero?										
No. de Registro PERSONA VIVA EN EL HOGAR	15.1. ¿Me podría dar los nombres de las personas que le han dado alguna ayuda como cuidado personal, en los quehaceres del hogar, vales de despensa o dinero?	15.2. ¿Es hombre o mujer?	15.3. ¿Qué edad tiene (NOMBRE)?	15.4. ¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con usted? 01. Esposo(a) 02. Hija(a) 03. Padre o madre 04. Hermano (a) 05. Yerno o nuera 06. Suegro (a) 07. Nieto 08. Sobrino(a) 09. Hijo/a doméstico 10. Otro parentesco 11. Otro conocido o compadre 12. Otro parentesco 13. Sin parentesco 98. NO SABE 99. NO CONTESTÉ	(Sólo para mayores de 12 años) 15.5. ¿Cuál es el estado civil de (NOMBRE)? 1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Divorciado 5. Viudo 8. NO SABE 9. NO CONTESTÉ	15.6. ¿Cada cuánto (NOMBRE) le dio cuidados en los últimos tres meses? 1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÉ	15.7. ¿Cada cuánto (NOMBRE) le dio ayuda doméstica en los últimos tres meses? 1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÉ	15.8. ¿Cada cuánto (NOMBRE) le dio comida, despesa, etc.? 1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÉ	15.9. ¿Cada cuánto (NOMBRE) le dio dinero o vales? 1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÉ	15.10. (Si la respuesta en la pregunta 15.9 es del código 1 que indica que no le dio vales le dio (NOMBRE)? 99998. NO SABE <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Se hace la conversión en pesos si recibe vales</div>
Registro	Nombre	Sexo	Edad	Parentesco	Estado Civil	Cuidados	Ayuda doméstica	Comida o despensa	Dinero o vales de despensa	Dinero

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS																				
MÓDULO XV. Redes de apoyo familiar, social y reciprocidad																				
<p>Ahora vamos a platicar sobre la ayuda que usted le ha proporcionado en los últimos tres meses a sus familiares, hermanos, hijos, amigos, vecinos o conocidos. [ATENCIÓN ENCUESTADOR: EN CASO DE QUE EL ADULTO MAYOR PROPORCIONE AYUDA A UNA PERSONA QUE VIVA EN EL HOGAR, PONER EL NUMERO DE REGISTRO QUE LE CORRESPONDE EN EL CUESTIONARIO DEL HOGAR.]</p>																				
<p>15.11 En los últimos tres meses, ¿usted le ha otorgado a alguien algún tipo de cuidado personal, ayuda en los quehaceres del hogar, vales de despensa o dinero?</p>																				
		<p>SI 1 NO 2 NO CONTESTÓ 9</p>		<p>Pase a la pregunta 15.22</p>																
<p>No. de Registro PUNER 00 PERSONA VIVA EN EL HOGAR</p> <p>15.12 ¿Me podría dar los nombres de las personas a las cuales ha dado en los últimos tres meses algún tipo de cuidado personal, en los quehaceres del hogar, vales de despensa o dinero?</p>	<p>15.13 ¿Es hombre o mujer?</p> <p>1. Hombre 2. Mujer</p>		<p>15.14 ¿Qué edad tiene (NOMBRE)?</p> <p>98. NO SABE 99. NO CONTESTÓ</p>		<p>15.15 ¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con usted? 01. Hija(o) 02. Hija(o) mayor 03. Padre o madre 04. Hermano (a) 05. Yerno o nuera 06. Suegro (a) 07. Nieto 08. Sobrino(a) 09. Serv. doméstico 10. Huésped 11. Amigo, conocido o conocido amigo 12. Sin parentesco 98. NO SABE 99. NO CONTESTÓ</p>		<p>(Solo para mayores de 12 años) 15.16, ¿Cuál es el estado civil de (NOMBRE)?</p> <p>1. Soltero 2. Casado 3. Union libre 4. Divorciado 5. Viudo 9. NO SABE 9. NO CONTESTÓ</p>		<p>15.17 ¿Cada cuánto le dio cuidados a (NOMBRE) en los últimos tres meses?</p> <p>1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÓ</p>		<p>15.18 ¿Cada cuánto le dio la ayuda doméstica a (NOMBRE)?</p> <p>1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÓ</p>		<p>15.19 ¿Cada cuánto le dio comida, despensa, etc. A (NOMBRE)?</p> <p>1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÓ</p>		<p>15.20 ¿Cada cuánto le dio dinero o vales a (NOMBRE)?</p> <p>1. Diario 2. Cada tercer día 3. Semanal 4. Quincenal 5. Mensual 6. De vez en cuando 7. No le dio 8. NO SABE 9. NO CONTESTÓ</p>		<p>15.21 (Si la respuesta en la pregunta 15.20 es del código 1 a 16 pregunte), ¿Cuánto dinero o vales recibió en vales le dio (NOMBRES)?</p> <p>999998. NO SABE</p>			
	<p>Nombre</p>	<p>Sexo</p>		<p>Edad</p>		<p>Parentesco</p>		<p>Estado Civil</p>		<p>Cuidados</p>		<p>Ayuda doméstica</p>		<p>Comida o despensa</p>		<p>Dinero o vales de despensa</p>		<p>Dinero</p>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS

15.22. ¿Además de las personas que viven aquí, ¿tiene parientes que vivan en esta localidad, mismo barrio o colonia que le ayuden en caso de ser necesario?

Circule la respuesta

SI 1
 NO 2
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ..... 99

Pase a la
pregunta 15. 24

15.23. ¿Con qué frecuencia tiene usted contacto con estas personas?

Circule la respuesta

Diario 1
 Semana 2
 Mes 3
 Al año 4
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ..... 99

15.24. ¿En caso de que usted tuviera una emergencia, ¿cuánto tiempo cree que se tardaría un pariente en llegar?

Circule la respuesta

--	--

Minutos 1
 Horas 2
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ..... 99

15.25. ¿Qué tan satisfecho está usted con la comunicación que tiene con sus vecinos?

Circule la respuesta

Satisfecho 1
 MAS O MENOS SATISFECHO..... 2
 Nada Satisfecho 3
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ..... 99

15.26. ¿Usted ayuda a sus vecinos de alguna forma? (dinero, servicios, cosas, información)

Circule la respuesta

SI 1
 NO 2
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ..... 99

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS

15.27. ¿Cuenta con algún vecino para una emergencia?

Circule la respuesta

SI 1
 NO 2
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ 99

Pase a la
pregunta 15.29

15.28. En caso de que usted tuviera una emergencia, ¿cuánto tiempo cree que se tardaría este vecino en llegar?

Circule la respuesta

--	--	--

Minutos 1
 Horas 2
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ 99

15.29. ¿A quién le tiene más confianza, a su pariente o a su vecino más próximo?

Circule la respuesta

Pariente 1
 Vecino 2
 DEPENDE (espontánea) 3
 NINGUNO 4
 NO SABE 98
 NO CONTESTÓ 99

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
XVI. Malos tratos	
<p>16.0. Ahora le voy a preguntar si en los últimos 12 meses.... ¿Le han amenazado con hacerle daño físico?</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
<p>16.1. ¿Le han amenazado con llevarlo a un asilo o casa para personas de edad?</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
<p>16.2. ¿Le han insultado?</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
<p>16.3. ¿Alguien le ha manejado o maneja su dinero o sus bienes sin su consentimiento?</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>
<p>16.4. ¿Le han presionado para que deje usted de ser propietario de su casa o de alguna otra propiedad?</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99</p>

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
XVI. Malos tratos	
16.5. ¿Le han empujado o le han jalado el cabello?	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99
16.6. ¿Le han dejado de dar el dinero que requiere para sostenerse?	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99
16.7. ¿Le han dejado de dar alimentos o los medicamentos que necesita?	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99
16.8. ¿Le han dejado sólo por largos periodos de tiempo?	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99
16.9. ¿Le han exigido tener relaciones sexuales aunque usted no quiera?	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px; margin-bottom: 10px;">Circule la respuesta</div> SI 1 NO 2 NO SABE 98 NO CONTESTÓ..... 99

SÓLO PARA PERSONAS CON 60 AÑOS O MÁS	
17.0. ¿Cuántos años ha vivido en esta localidad?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>Menos de un año 1 Entre 1 y 2 años 2 Entre 3 y 5 años 3 Más de cinco años 4 Siempre 5 NO SABE 98 NO CONTESTÓ 99</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;">Finalice aquí el cuestionario</div>
17.1. ¿En qué año llegó a vivir a esta localidad o municipio?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Anote el año</p> <p style="text-align: center;"> </p>
17.2. El lugar donde usted residía previamente ¿era un(a)...?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Circule la respuesta</p> <p>Otro municipio del estado 1 Ciudad en otro estado del país 2 Pueblo o localidad en otro estado 3 Ciudad de aquí del estado 4 Pueblo o localidad de aquí estado 5 Otro país 6</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;">FINALICE AQUI</div> <p style="text-align: right; font-size: small;">PASE A P.17.4</p>
17.3. ¿A qué estado de la República Mexicana pertenece este(a) ciudad, pueblo o localidad?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Anote el nombre del estado</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">==>FINALICE AQUÍ</p>
17.4. ¿En qué país residía antes de vivir en esta ciudad, pueblo o localidad?	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 5px; padding: 2px;">Anote el nombre del país</p> <p style="text-align: center;">_____</p>
FINALICE EL CUESTIONARIO Y DE GRACIAS AL ENTREVISTADO	

