

ANALES DE SALUD MENTAL

ÓRGANO OFICIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL

NÚMERO ESPECIAL DEDICADO A:

**CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE
LOS CUESTIONARIOS DE LOS
ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS
DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA
RURAL 2008 Y TRAPECIO ANDINO 2010**

VOLUMEN XXXIX

AÑO 2023

NÚMERO 2

ISSN 3028-9467 (En línea)

Anales de Salud Mental es la publicación científica oficial del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Publica en español o inglés resultados de investigaciones originales realizadas a nivel nacional e internacional en el ámbito de la salud mental, con la finalidad de difundir los conocimientos sobre salud mental y promoverla desde una perspectiva multidisciplinaria.

Anales de Salud Mental es de presentación semestral. Se publica desde 1985. Las instrucciones a los autores figuran en la última página de la revista. Los artículos para publicación, las revistas para intercambio y toda correspondencia, incluyendo la solicitud de información para suscripciones, debe ser dirigida al editor. La dirección postal es:

Instituto Nacional de Salud Mental. "Confiable y Validez de los Cuestionarios de los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental de la Sierra Rural - 2008 y del Trapecio Andino 2010".

Anales de Salud Mental

Volumen. XXXIX, Número 2. Año 2023 **Julio - Diciembre**

© Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"

Av. Eloy Espinoza Saldaña No. 709, Urb. Palao.

San Martín de Porres. Lima 31, Perú

Teléfono: (01) 7485600; anexo 1058

E-mail: oeaide@insm.gob.pe

Página web: <https://openjournal.insm.gob.pe>

Anales de Salud Mental no comparte necesariamente la opinión de los artículos que aparecen publicados.

Depósito Legal N° 2023-12117

ISSN: 3028-9467 (En línea)

ISSN: 1023-389X (Impresa)

ANALES DE SALUD MENTAL

Lima, Perú-2023-Volumen XXXIX. Número 2

**PUBLICACIÓN OFICIAL DEL
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
“HONORIO DELGADO – HIDEYO NOGUCHI”**

COMITÉ EDITORIAL

EDITOR EN JEFE

Betty Misaico Revate

EDITOR ASOCIADO

Javier E. Saavedra Castillo

SECRETARIA DE EDICIÓN

Flor Alburquerque Jaramillo

SECRETARIO DE REDACCIÓN

Santiago Stucchi Portocarrero

MIEMBROS

Manuel Arellano Kanashiro
Yuri Cutipé Cárdenas
María Mendoza Vilca
Rolando Pomalima Rodríguez
Yolanda Robles Arana
Emir Valencia Romero

COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL

Delicia Ferrando

Agustín Montoya

María Antonieta Silva

Moisés Lemlij

Wilfredo Mormontoy

COMITÉ ASESOR INTERNACIONAL

Renato Alarcón (Minnesota, EE.UU.)

Juan E. Mezzich (Nueva York, EE.UU.)

Germán Berrios (Cambridge, Inglaterra)

Juan C. Negrete (Montreal, Canadá)

Pierre Pichot (París, Francia)

Raquel Cohen (Miami, EE.UU.)

AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud

ERIC RICARDO PEÑA SÁNCHEZ
Viceministra de Salud Pública

CIRO ABEL MESTAS VALERO
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

DIRECTORIO DEL INSM

BETTY MISAICO REVATE
Directora General del INSM

CESAREO NOLASCO ORE
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de
Administración del INSM

JULIO FRANCISCO RÍOS PEÑA
Director Ejecutivo de la Oficina de
Planeamiento Estratégico del INSM

JAVIER E. SAAVEDRA CASTILLO
Director Ejecutivo de la Oficina de Apoyo a la
Investigación y Docencia Especializada

LOURDES LUCIA DIAZ ESPINOZA
Jefa de la Oficina de Epidemiología

ÍNDICE GENERAL

AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD.....	5
DIRECTORIO DEL INSM.....	5
ÍNDICE GENERAL.....	7
PRESENTACIÓN.....	9
AGRADECIMIENTO.....	11
RESUMEN.....	13
INTRODUCCIÓN.....	15
1. CUESTIONARIOS DE LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS DE SALUD MENTAL.....	17
2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ.....	34
3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	35
I. MATERIAL Y MÉTODOS.....	37
1.1. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO.....	37
1.2. INSTRUMENTOS.....	37
1.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
1.4. PROCEDIMIENTO Y PLAN DE ANÁLISIS.....	38
II. RESULTADOS.....	38
2.1. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPPIDEMIOLOGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL - 2008.....	38
2.2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPPIDEMIOLOGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO 2010 - CIUDAD DE ABANCAY.....	51
III. CONCLUSIONES.....	65
IV. EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO.....	65
V. ANEXOS.....	67
ANEXO A.....	67
ANEXO B.....	73
ANEXO C.....	79
ANEXO D.....	119
ANEXO E.....	159
ANEXO F.....	219
VI. BIBLIOGRAFÍA.....	285

PRESENTACIÓN

Los problemas de salud mental representan un reto para la salud pública y más aún para países en desarrollo como el nuestro y en regiones expuestas a cambios socioambientales y económicos. El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (INSM) ha venido desarrollando investigaciones epidemiológicas en todo el país con el objetivo de realizar el diagnóstico de la salud mental en regiones donde no existían referentes estadísticos. Los estudios realizados por el INSM consideran cuatro grupos objetivo en cada vivienda: adultos, mujeres unidas, adolescentes y adultos mayores. Estos estudios han sido realizados prácticamente en todo el país tanto en el área urbana de la costa, la sierra y la selva, así como áreas rurales de estas regiones. Asimismo, a partir del año 2012, se han realizado estudios de replicación, para conocer cambios y tendencias en los aspectos de la salud mental explorados. Esto ha representado en los últimos 15 años más de 95,000 entrevistas entre todas las unidades de análisis. El contraste entre áreas urbanas y área rurales, prototipos de diferentes niveles de desarrollo, ha permitido identificar un espectro amplio de aspectos en salud mental y su relación con las diferencias culturales, la exposición a la pobreza y a condiciones climáticas adversas.

La alta brecha de atención de los problemas de salud mental ha obligado en los últimos años a que se implementen estrategias para mejorar la atención de estos problemas en el país, y esto ha incluido la dación de normas que involucran a todo el sistema de salud.

La presente investigación ha tenido como objetivo brindar información sobre el estado de la salud mental en las ciudades de Ayacucho, Cajamarca y Huaraz, replicando el estudio realizado en el año 2003, lo que permitirá conocer cambios y tendencias en diferentes aspectos de la salud mental. El estudio de replicación fue realizado en el año 2017, recabándose información de una muestra de 4470 hogares.

Esperamos que este nuevo aporte al conocimiento de los problemas de salud mental en el país contribuya a la sensibilización del problema en el sistema de salud y eventualmente favorezca a la mejoría de la calidad de vida de los ciudadanos de la población nacional y de las ciudades de Ayacucho, Cajamarca y Huaraz.

Walter Humberto Castillo Martell
Director General del Instituto Nacional de Salud Mental
“Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”

AGRADECIMIENTOS

Durante los últimos diecisiete años el Instituto Nacional de Salud Mental ha desarrollado estudios epidemiológicos en diversas regiones del país. Esta experiencia ha servido para comprender la importancia de la participación de cada una de las unidades orgánicas de la Institución y del trabajo en equipo para lograr los objetivos institucionales. En la medida que vamos transfiriendo la información y que ésta se convierte en instrumento de sensibilización y de intervenciones potenciales en bien de la comunidad, vamos completando el mapa de la salud mental del país. Esta tarea ha podido ser lograda gracias a la colaboración cálida y tesonera de los profesionales de las diversas disciplinas, del personal del equipo de operación en campo (jefe de operación, encuestadores, coordinadores y supervisores), del personal de ingreso de datos, programación y procesamiento, y en especial, de las personas entrevistadas que accedieron a compartir sus experiencias en bien de la comunidad.

Agradecemos también a los miembros del Comité Ejecutivo de Investigación y de las áreas especializadas, por su dedicación en planificar y sobre todo estimular la formulación de protocolos de investigación, que nos han permitido conocer la realidad de la salud mental en nuestro país.

Nuestra gratitud, por el apoyo logístico y técnico, al equipo administrativo institucional conformado por: Mabel Pisco E., Julio Ríos P., Geovanna Ballón T., Anita García A., Jesús Zapana P., Yvan Torres B. y el personal de comunicaciones.

Debemos gratitud por las largas horas dedicadas, comprometiendo incluso sus momentos familiares, al personal de secretaría conformado por Olga Rivas P., y Gloria Dávila; igualmente a Milagros Ramírez, Flor Ortiz, Shella Pérez, Liliana La Rosa y Guillermo Gonzáles por su valiosa participación en la digitación cuidadosa y la transcripción de la información, diseño y diagramación para la elaboración del presente informe.

Deseamos hacer extensivo nuestro reconocimiento, por sus observaciones y críticas, a los colegas de la Institución, a los que trabajan desde fuera de ella y a nuestros asesores externos porque nos han permitido mejorar la calidad de nuestro trabajo.

LOS AUTORES

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DE LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL -2008 Y DEL TRAPECIO ANDINO 2010 – CIUDAD DE ABANCAY

ANALES DE SALUD MENTAL 2023; XXXIX NÚMERO 2

Yolanda Robles, Martín Padilla, Yolanda Sanéz

RESUMEN

Desde el año 2001 el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi ha realizado estudios epidemiológicos en diversas regiones y ciudades del Perú. Para recoger los datos se elaboraron cuatro cuestionarios integrados en total por diez módulos que están compuestos por escalas que abordan diversos aspectos psicosociales y trastornos de la salud mental. En el año 2009 se publicó el análisis de confiabilidad y validez de estas escalas utilizando la base de datos de los estudios epidemiológicos de Lima y de la Selva, reconociéndose la necesidad de analizar sus propiedades psicométricas en poblaciones culturalmente diferentes. En los sucesivos estudios epidemiológicos anuales algunos de los instrumentos y escalas fueron modificados y se introdujeron otros nuevos, lo que hace necesario determinar su confiabilidad y validez.

OBJETIVO: Analizar la confiabilidad y validez de las escalas de los cuestionarios del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural – 2008 y del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 – Ciudad de Abancay.

MÉTODOS: Se identificaron las escalas a analizar en cada uno de los cuestionarios de los dos estudios epidemiológicos, planteándose 100 escalas para el estudio de la Sierra y 104 para el estudio de Abancay. Se utilizó las bases de datos electrónicas de cada estudio. La muestra para el estudio original fue probabilística, trietápica y con cuatro unidades de análisis; incluyó 3,215 hogares en el estudio de la sierra y 1855 hogares en el estudio de Abancay. En el presente estudio se utilizó la muestra de adultos para el análisis de los módulos 02, 04, 05, 06 y 10; la muestra de la mujer unida para el módulo 07; la muestra de adolescentes para el módulo 03, y, finalmente, la muestra de adultos mayores para los módulos 08 y 09. El Coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad y el análisis de componentes principales para datos categóricos y el análisis factorial para el análisis de la validez fueron los métodos estadísticos aplicados. Los datos se procesaron con el programa SPSS V.20.

RESULTADOS: Se presentan los datos psicométricos de confiabilidad y de validez de cada una de las escalas; algunas no fueron procesadas por el bajo número de casos o por la nula varianza en algunos ítems.

CONCLUSIONES: La mayoría de las escalas presenta coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach superiores a 0.70 y un gran grupo superior a 0.60. Las escalas con coeficientes menores requieren revisión y mayor cuidado para el análisis y tratamiento de los resultados. La mayoría de escalas analizadas muestra en el análisis de validez de constructo una sola dimensión, indicativa de la presencia de un concepto único subyacente; se requiere mayor análisis en instrumentos específicos para valorar la carga factorial y el sentido de ciertos ítems dentro de una dimensión, así como considerar las diferencias de estructuración y peso de los ítems según grupos etáreos en algunas de las escalas.

INTRODUCCIÓN

En general las investigaciones epidemiológicas de salud mental pueden estar enfocadas hacia los trastornos mentales, los problemas psicosociales y/o los aspectos positivos de la salud. En el diseño de ellas, la técnica para obtener información es la entrevista, a través del uso de encuestas. Para recoger datos sobre diversos aspectos de los trastornos mentales se cuenta con instrumentos como la Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI), la Composite International Diagnostic Interview (CIDI), el Diagnostic Interview Schedule (DIS). Asimismo, existen encuestas para recoger información epidemiológica sobre problemas de salud mental específicos, como las adicciones o la violencia. Ejemplo de ellos son la Encuesta Nacional sobre la prevención y consumo de drogas de DEVIDA y la Encuesta de violencia familiar de Anicama. De otro lado, se dispone de encuestas para recoger datos sobre salud mental general por ejemplo la Encuesta de Colombia. Finalmente, se cuenta con instrumentos sobre características o funcionamiento personal específicos, como el Índice de calidad de vida o la Escala de satisfacción con la vida.

Los instrumentos para la obtención de datos son elementos centrales en el diseño de estos estudios de investigación y deben reunir tres características fundamentales para asegurar –entre otros procedimientos- la calidad de los datos: validez, confiabilidad y objetividad en el registro.

Desde el año 2001 el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi ha realizado estudios epidemiológicos en diversas regiones y ciudades del país. Para recoger los datos se elaboraron cuestionarios compuestos por módulos que abordan diversos aspectos psicosociales y trastornos de la salud mental. La construcción de tales cuestionarios inicialmente fue descrita en el informe del primer estudio epidemiológico realizado en Lima en el año 2002 ⁽¹⁾. En los siguientes años se desarrollaron estudios en diversas ciudades del país: Sierra en 2003 ⁽²⁾, Selva en 2004 ⁽³⁾, Fronteras en 2005 ⁽⁴⁾, Costa en 2006 ⁽⁵⁾, Lima rural en 2007 ⁽⁶⁾, Sierra rural en 2008 ⁽⁷⁾, Selva rural en 2009 y Trapecio Andino en 2010, y en cada caso los cuestionarios fueron revisados, dándose cuenta de ello en los informes correspondientes de las investigaciones.

Estos cuestionarios están formados por escalas o instrumentos creados previamente por otros autores, que han sido adaptados para los estudios locales, y por escalas o instrumentos creados por los investigadores encargados de las diferentes áreas temáticas de los estudios epidemiológicos desarrollados. En el año 2009 ⁽⁸⁾ se publicó el análisis de confiabilidad y validez de los instrumentos utilizando la base de datos de los estudios de Lima y de la Selva, reconociéndose la necesidad de analizar sus propiedades psicométricas en poblaciones culturalmente diferentes. De otro lado, en los sucesivos estudios epidemiológicos anuales algunos de los instrumentos y escalas fueron modificados y se introdujeron otros nuevos, lo que hace necesario determinar su confiabilidad y validez. Es así, que se definió la necesidad de contar con esta información para la población de la sierra peruana, enfocando en los instrumentos utilizados en el Estudio Epidemiológico de Salud Mental de la Sierra Rural – 2008 y en el Estudio Epidemiológico de Salud Mental del Trapecio Andino – 2010, ciudad de Abancay.

Analizar la confiabilidad y validez de los cuestionarios utilizados en los estudios epidemiológicos permite contar con información estadística sobre estas dos características psicométricas esenciales, tanto para profundizar en el conocimiento de los instrumentos utilizados como para proveer de esta información a los investigadores que los usen en el futuro.

Es pertinente señalar que estos análisis son sólo una aproximación al conocimiento de las características de los instrumentos utilizados en los estudios; se requiere mayor análisis y elaboración conceptual respecto a la validez de constructo. Asimismo, tener en cuenta que no se han abordado las condiciones culturales –considerando las áreas geográficas de los dos estudios- que influyen en los resultados obtenidos.

1. CUESTIONARIOS DE LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS DE SALUD MENTAL

A continuación se describe brevemente los cuestionarios y módulos diseñados para los estudios epidemiológicos realizados por el INSM, y utilizados en los estudios de la Sierra Rural y del Trapecio Andino, así como los cambios en los módulos de ambos estudios. En los Anexos A y B se presenta la estructura de los cuestionarios de cada uno de los dos estudios y en los Anexos E y F los Cuestionarios, tal y como fueron utilizados. Finalmente, se presenta las escalas seleccionadas para el análisis de la validez y la confiabilidad.

1.1. CUESTIONARIOS DE LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS DE SALUD MENTAL. GENERALIDADES

Los instrumentos desarrollados por el INSM para la obtención de datos en los estudios epidemiológicos están organizados en cuestionarios y módulos que incluyen a su vez instrumentos, escalas y baterías de preguntas, cuyo contenido responde a los objetivos de los estudios epidemiológicos. Estos objetivos pueden ser resumidos en cuatro:

1. Determinar la prevalencia de los trastornos mentales y las condiciones asociadas a su diagnóstico, atención y al tratamiento
2. Determinar la prevalencia de problemas psicosociales y las condiciones asociadas a su aparición
3. Determinar los recursos asociados a la ausencia de problemas de salud mental
4. Determinar el acceso a los servicios

Los estudios epidemiológicos ejecutados por el INSM consideran cuatro unidades de análisis: adultos, mujer unida o alguna vez unida, adolescente y adulto mayor, y en función a ellas se organizan los cuestionarios y módulos.

Cuestionario para el adolescente

01.CMódulo de datos generales adolescente

03 Módulo de salud del adolescente

Cuestionario para el adulto

01.B Módulo de datos generales adulto

02 Módulo de salud integral del adulto

04 Módulo de síndromes clínicos A

05 Módulo de síndromes clínicos B

06 Módulo de acceso a servicios

10 Módulo de síndromes culturales

Cuestionario para la mujer unida

01.AMódulo de datos generales mujer

02 Módulo de salud integral del adulto

04 Módulo de síndromes clínicos A

07 Módulo de relaciones intrafamiliares

Cuestionario para el adulto mayor

01.DMódulo de datos generales adulto mayor

08 Módulo de salud del adulto mayor

09 Módulo de funciones cognoscitivas

1.1.1 MÓDULO DE DATOS GENERALES (01A, 01B, 01C, 01D)

Recoge información sobre ubicación de la vivienda e identificación muestral, así como datos demográficos: edad, sexo, lugar de nacimiento, grado de instrucción, residencias previas, idioma, estado civil, empleo e ingresos. Incluye el consentimiento informado para la entrevista. Consta de 24 reactivos.

1.1.2 MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO (02)

Aborda temas de salud mental de diversas áreas y algunos problemas como el suicidio. Consta de 119 reactivos en el EESMSR y de 136 reactivos en el EESMTA.

La primera versión del módulo 02 utilizado en el estudio epidemiológico de Lima se basó principalmente en el Cuestionario de Salud Mental elaborado en la División de Comportamiento Humano del Ministerio de Salud de Colombia, e incorpora otros instrumentos y preguntas. El Cuestionario de Salud Mental de Colombia consta de 165 preguntas y seis secciones: datos socioeconómicos, uso de sustancias, características del comportamiento, percepción de salud, familia y soporte social y vida personal, y fue adaptado localmente por Perales y cols.^(9,10). La sección Percepción de salud está conformada por el SRQ (Self Reporting Questionnaire o Cuestionario de autorreporte). La mayor parte de las preguntas sobre salud mental del Cuestionario de Colombia conformaron el módulo 02 y otras se incorporaron a otros módulos de los estudios epidemiológicos: las preguntas sobre el uso de sustancias al módulo 05; sobre sexualidad al módulo 07; sobre uso de servicios de salud mental al módulo 06 y sobre síntomas psicóticos, como parte del SRQ, al módulo 03.

Los instrumentos considerados en el módulo 02 original fueron, aparte del SRQ-20, una versión del EMBU, el Índice de Calidad de Vida y la Escala de discapacidad. Asimismo contenía preguntas que abordaban otros temas, como información sobre el espectro suicida y sobre discapacidad, preguntas elaboradas por los miembros de los equipos de investigación correspondientes.

En los siguientes estudios epidemiológicos realizados en la Sierra y la Selva, en el módulo 02 se incorporaron reactivos para nuevos temas: eventos vitales antes de los dieciocho años, actitudes hacia los problemas emocionales, discriminación, estresores por violencia terrorista, desarrollo humano. Asimismo se agregaron ítems a algunas de las preguntas para ampliar la información recogida. Finalmente, en los estudios epidemiológicos posteriores se añadieron preguntas para ampliar los temas de estados de ánimo, suicidio y religión; y se agregaron instrumentos para abordar nuevos temas: calidad del sueño, autoestima, satisfacción con la vida, autoeficacia y resiliencia.

1.1.3 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A (04)

Explora la presencia de determinados trastornos mentales y consta de 226 reactivos en ambos estudios.

Está basado esencialmente en la MINI. La Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI por sus siglas en inglés), elaborada por Lecrubier y cols.⁽¹¹⁾, es un instrumento para obtener información sobre los principales trastornos psiquiátricos, basado en los criterios de investigación de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima edición. La versión en español fue proporcionada gentilmente por los autores. La MINI para el establecimiento del diagnóstico psiquiátrico considera una serie de pasos, comenzando por las preguntas filtro, que respondidas de cierta forma indican si es posible proceder o no con las preguntas restantes. Se modificó el periodo temporal de referencia de la pregunta filtro para los diferentes síndromes clínicos, extendiéndolo a toda la vida. Las posteriores preguntas sobre síntomas se formularon invitando al entrevistado a pensar en el peor o más grave episodio de

tales síntomas. Se agregaron otras preguntas para obtener prevalencias de los trastornos en cuatro periodos temporales: de vida, anual, a seis meses y actual. Asimismo, algunas preguntas se separaron para facilitar la comprensión y los análisis ulteriores: las preguntas 19 y 20 de trastorno de pánico que en la MINI es presentada como una sola y las preguntas 165a y 165b del episodio psicótico.

Algunas preguntas han sido agregadas para análisis posteriores: pregunta 40 en fobia social; 59 en trastorno obsesivo-compulsivo; 75, 76, 77 y 78 en ansiedad generalizada; 95 y 96 en estado de estrés post-traumático; 114d, 114e en episodio depresivo manteniendo la anteriormente incluida 115h; 165g2, 165g3, 165h2, 165h3, 166 y 167 en episodio psicótico. Se incluyeron preguntas nuevas sobre los efectos del problema y los tratamientos en todos los síndromes clínicos considerados. Asimismo, se agregaron preguntas sobre la percepción de necesidad de recibir ayuda ante el problema experimentado.

En el módulo 04 original se consideró la exploración de los trastornos del espectro de la ansiedad: agorafobia, trastorno de pánico, ansiedad generalizada, fobia social, trastorno obsesivo-compulsivo y estado de estrés post-traumático; trastornos afectivos: episodio depresivo, distimia y episodio maniaco; y, finalmente, episodio psicótico. Posteriormente, de la MINI-PLUS ⁽¹²⁾, concordada con el DSM-IV, se tomaron las preguntas para el diagnóstico de déficit de atención e hiperactividad, ampliando la exploración con preguntas sobre la presencia de estos síntomas en la niñez del adulto.

1.1.4 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B (05)

Explora la presencia de adicciones y de trastornos de alimentación y consta de 115 reactivos en el EESMSR y de 126 reactivos en el EESMTA.

En la versión original del módulo 05 se consideró la exploración de bulimia, anorexia, abuso y dependencia de alcohol y abuso y dependencia de drogas, basada en la MINI. Asimismo, contenía una versión corta del Inventario de Trastornos de la alimentación, versión 2, y preguntas sobre abuso.

El módulo 05 utilizado en los sucesivos estudios epidemiológicos incluyó nuevas preguntas para recoger información sobre los efectos del problema y los tratamientos en todos los síndromes clínicos considerados, así como sobre la percepción de la necesidad de recibir ayuda ante el problema experimentado. Algunas de las preguntas sobre anorexia y bulimia se separaron, se agregaron y se reordenaron; igualmente para la exploración de síntomas de abuso y dependencia de alcohol.

Asimismo, se agregaron preguntas para estudiar tabaquismo y juego patológico. Finalmente, se incorporó otro instrumento para la detección del abuso de alcohol.

1.1.5 MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS (06)

Aborda temas relativos a la percepción de la propia salud mental y a las actitudes hacia los problemas de salud mental y la búsqueda de tratamiento. Tiene 53 reactivos en el EESMSR y 55 reactivos en el EESMTA.

Fue construido con preguntas del acceso a servicios de salud de la Encuesta Nacional de Hogares 1998 del INEI ⁽¹³⁾, seleccionadas y adaptadas para el campo de la salud mental, así como preguntas del Cuestionario de Salud Mental de Colombia relativas al tema. Para el módulo original se crearon reactivos sobre: morbilidad sentida, actitudes hacia el padecimiento de trastornos mentales y hacia el tratamiento, apoyo emocional recibido, soporte familiar y aspectos de género. Posteriormente se agregaron preguntas dirigidas a la contextualización del problema clínico, a los factores y recursos que se reconoce poseer para la recuperación de tales problemas; preguntas relativas a pérdida de días de trabajo, efecto en el funcionamiento y gastos de tratamiento por problemas emocionales, y, finalmente, preguntas relativas a las expectativas de recuperación y de promoción de la salud.

1.1.6 MÓDULO DE SÍNDROMES CULTURALES (10)

Este módulo no formaba parte de los cuestionarios del inicial estudio de Lima; aparece en los cuestionarios de la Selva y fue construido por los expertos del área en el CEI. Contiene dos áreas. La primera se refiere a los llamados síndromes culturales, y la segunda a desastres. Consta de 23 reactivos en el EESMSR-2008 y de 24 reactivos en el EESMTA.

1.1.7 MÓDULO DE SALUD DEL ADOLESCENTE (03)

Recoge información sobre aspectos de la salud mental del adolescente. Consta de 178 reactivos en el EESMSR y aumenta a 215 reactivos en el EESMTA.

Este módulo se construyó en base a la selección de preguntas de los módulos 02, 04, 05, 06 y 07 del adulto; preguntas sobre síntomas psicóticos y consumo de alcohol del SRQ tomados del Cuestionario de Salud Mental de Colombia y a la creación de otras preguntas específicas para el adolescente. Posteriormente se agregaron preguntas para recoger información sobre síndromes clínicos, se modificaron algunos reactivos concernientes a suicidio, discapacidad y maltrato, y finalmente se incorporaron los temas de aborto e infecciones de transmisión sexual en adolescentes, y sobre acoso escolar.

1.1.8 MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES (07)

Este módulo es de aplicación exclusiva para la unidad de análisis mujer unida. Se compone de 72 reactivos en el EESMSR y de 93 reactivos en el EESMTA.

La versión original del módulo se basó en el Cuestionario de Violencia familiar de Anicama y cols.⁽¹⁴⁾, que recoge información sobre violencia hacia la mujer y hacia el niño, así como información sobre comportamientos asociados; se seleccionó algunas preguntas y se crearon otras. El módulo se compuso con preguntas que indagan acerca de la conducta de otros entrevistados en el estudio -adolescente y hombre adulto- en temas relativos a alimentación, consumo de alcohol y conducta adictiva. En los estudios epidemiológicos posteriores se agregaron dos escalas para explorar el consumo de tabaco y alcohol, que también se encuentran dentro del módulo 05.

1.1.9 MÓDULO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR (08)

Este módulo y el siguiente son de aplicación exclusiva para el adulto mayor. Tiene 168 reactivos en el EESMSR y 181 reactivos en el EESMTA.

Se construyó en base a la selección de preguntas de los módulos 02, 04, 05, 06 y 07 del Cuestionario del adulto. En las versiones utilizadas en la Sierra y en la Selva se incluyeron preguntas para recoger información sobre otros síndromes clínicos: ansiedad generalizada, episodio psicótico, consumo de sustancias, y preguntas sobre discriminación, suicidio y discapacidad, que no habían sido consideradas en el estudio de Lima.

1.1.10 MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS (09)

Recoge información sobre el estado cognoscitivo del adulto mayor. Consta de 23 reactivos.

La primera versión del módulo para el estudio de Lima, estuvo definida por las preguntas del Minimental state examination y posteriormente se incorporó la escala de Pfeffer, que se han mantenido.

Los cuestionarios de ambos estudios quedaron conformados con la cantidad de preguntas que se indica en la Tabla 1 y la Tabla 2. Se ha considerado preguntas insertadas a aquellas que han sido introducidas y para no alterar el orden de codificación de los datos se les ha asignado un número de pregunta ya existente y una letra. Las variaciones de los cuestionarios entre ambos estudios se describen en el siguiente acápite.

TABLA 1
MÓDULOS Y PREGUNTAS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL – 2008

MÓDULO	NÚMERO DE PREGUNTAS	TOTAL PREGUNTAS
02 - SALUD INTEGRAL	103 + 16*	119
03 - SALUD DEL ADOLESCENTE	153 + 25*	178
04 - SÍNDROMES CLÍNICOS A	224 + 2*	226
05 - SÍNDROMES CLÍNICOS B	96 + 19*	115
06 - ACCESO A SERVICIOS	37 + 16*	53
07 - RELACIONES INTRAFAMILIARES	71 + 1*	72
08 - SALUD DEL ADULTO MAYOR	164 + 4*	168
09 - FUNCIONES COGNOSCITIVAS	23	23
10 - SOCIOCULTURAL Y DE DESASTRES	23	23

TABLA 2

MÓDULOS Y PREGUNTAS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO – 2010 – CIUDAD DE ABANCAY

MÓDULO	NÚMERO DE PREGUNTAS	TOTAL PREGUNTAS
02 - SALUD INTEGRAL	103 + 33*	136
03 - ADOLESCENTE	173 + 42*	215
04 - SÍNDROMES CLÍNICOS A	224 + 2*	226
05 - SÍNDROMES CLÍNICOS B	107 + 19*	126
06 - ACCESO A SERVICIOS	37 + 18*	55
07 - RELACIONES INTRAFAMILIARES	89 + 4*	93
08 - ADULTO MAYOR	164 + 17*	181
09 - FUNCIONES COGNOSCITIVAS	23	23
10 - SOCIOCULTURAL Y DE DESASTRES	23 + 1*	24

1.1.11 TIPOS DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Los módulos están conformados por preguntas o reactivos heterogéneos, tanto en la formulación de las preguntas como en la respuesta solicitada.

Con relación a la formulación de las preguntas:

Preguntas únicas que indagan directa y específicamente por un solo dato

Preguntas compuestas por varios ítems

Conjunto de preguntas sobre un tema, generalmente precedido de una frase introductoria

Preguntas con situaciones condicionales, por ejemplo un periodo de tiempo o una situación específica, que debe ser tomada en cuenta al responder. En cuanto al tiempo el periodo puede ser el día actual, la última semana, el último mes, tres meses, seis meses o año, y la vida. La situación específica puede ser pensar en la peor situación o en la última situación.

Preguntas filtro cuya respuesta negativa determina que no se formulen una o varias preguntas siguientes. Complementariamente, existen reactivos que no se formulan si la pregunta filtro previa así lo indica.

Con relación a las respuestas:

Reactivos dicotómicos que indagan por respuestas, tipo sí-no

Reactivos politómicos que demandan una elección entre varias alternativas, por ejemplo la frecuencia de ocurrencia de algún evento o estado; la intensidad o graduación de una condición o el grado de acuerdo con alguna afirmación.

Reactivos ordinales que demandan una valoración en una escala numérica, por ejemplo del 1 al 10.

Reactivos numéricos que requieren la estimación de una cantidad, por ejemplo número de veces o dinero.

Reactivos que incluyen la alternativa de respuesta Otro, que generalmente conlleva su especificación.

Reactivos de texto que demandan el registro verbatim de la respuesta.

Las respuestas a algunos reactivos son facilitadas mostrando una tarjeta con las opciones a elegir.

1.2 CAMBIOS DE LOS CUESTIONARIOS DEL EESMTA CON RESPECTO A LOS CUESTIONARIOS DEL EESMSR

Se detallan los cambios que se realizaron en las escalas e ítems de los módulos de los cuestionarios del EESMTA en relación a los cuestionarios del EESMSR.

1.2.1 MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO (02)

Las variaciones del módulo 02 del EESMTA con relación al EESMSR son las siguientes:

a) Incorporación de nuevas preguntas, generalmente para conseguir datos más amplios o más precisos:

Estado de ánimo prevalente (6.1, 6.2, 6.3, 6.4)

Horario de sueño (26bd)

Características de sueño (26dc)

Suicidio (28b, 30a, 35a)

Violencia terrorista (64a1)

Tendencias religiosas (71c)

Cambio de religión (72g, 72h. La pregunta previa 72, se aísla un ítem apareciendo independientemente como 72f)

Ejercicio físico (75k, 75l)

b) Incorporación de nuevos ítems a preguntas:

Discriminación (25)

Atención/consulta por intento suicida (41)

Cohesión familiar (57)

Estresores por violencia terrorista (12)

c) Incorporación de otras alternativas de respuesta:

Tendencias psicopáticas (14 y siguientes)

Uso del tiempo libre (65)

Televisión (67)

1.2.2 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A (04)

Los cambios del módulo 04 del EESMTA con relación al del EESMSR fueron los siguientes:

a) Incorporación de preguntas:

Trastorno obsesivo compulsivo: se desdobra pregunta 57 en a y b

Episodio maniaco: se desdobra la pregunta 152 en a y b

Déficit de atención (194a)

b) Incorporación de nuevos ítems:

Tratamiento de los trastornos explorados (13, 31, 50, 68, 88, 108, 124, 142, 159, 174, 187, 197, 209, 220)

c) Cambio en el fraseo

Presentación y actualidad de los síntomas de los trastornos explorados (18, 36, 55, 73, 93, 113, 130, 164,

1.2.3 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B (05)

Los cambios del módulo 05 del EESMTA con relación al EESMSR fueron los siguientes:

a) Incorporación de preguntas:

Audit, escala de detección de abuso de alcohol (98-107)

Test de Fagerström (70a, 70b, 73a)

Juego (97)

b) Incorporación de nuevos ítems:

Otros tipos de bebida (25, 29)

Test de Fagerström (72)

Juego síntomas/otros (95)

c) Modificación de alternativas de respuesta:

Test de Fagerström (69, 70)

d) Refraseo de la formulación o pregunta:

Actitudes hacia la comida y peso (5a)

Test de Fagerström (75)

1.2.4 MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS (06)

Con relación a los cambios en este módulo del EESMTA fueron:

a) Agregado de nuevas preguntas:

Expectativas de recuperación (2700, 27000)

b) Agregado de nuevos ítems:

Barreras en el proceso de búsqueda de atención (19)

Barreras en búsqueda de atención por enfermedad (37)

c) Reordenamiento de ítems:

Roles de género en la pareja (31)

d) Fraseo de pregunta

Actitudes hacia problemas emocionales propios (24)

1.2.5 MÓDULO DE SÍNDROMES CULTURALES (10)

Con relación al EESMSR en este módulo del EESMTA se introdujeron los siguientes cambios:

a) Incorporación de nueva pregunta:

Reconocimiento de problema de salud mental propia o en familiar (13.1)

b) Fraseo de preguntas:

Desastres filtro (16)

Desastres apoyos (25)

Tratamiento de síndromes culturales (9)

c) Agregado de alternativas de respuesta

Filtro - síndromes socioculturales (1)

1.2.6 MÓDULO DE SALUD DEL ADOLESCENTE (03)

Los cambios en este módulo en el EESMTA en relación al EESMSR fueron:

a) Incorporación de nuevas preguntas:

Estados anímicos prevalentes (5.1, 5.2, 5.3)

Prevalencia de suicidio (46b, 48a, 50a, 53a)

Aborto (80a1/80a9)

Tendencias religiosas (95g, 95h)

Acoso escolar (154/173)

b) Agregado de ítems:

Atención/consulta por intento suicida (59)

Cohesión familiar (67)

Estrés pos-traumático (120.15)

Adiciones – tipo de bebida (20)

Servicios consultados (13)

Barreras en proceso de búsqueda de atención (14)

c) Agregado de alternativa de respuesta

Uso del tiempo libre (89)

Televisión (91)

Abuso por abandono en el año – autor (85)

d) Fraseo de preguntas

Tendencias violentas (33/36)

Episodio depresivo – presentación y actualidad de los síntomas (126)

Adiciones – filtro (17a)

Morbilidad sentida (11a)

1.2.7 Módulo de relaciones intrafamiliares (07)

Los cambios del módulo 07 del EESMTA en relación al del EESMSR fueron:

a) Incorporación de nuevas preguntas

Test de Fagerström de dependencia de la nicotina (72/79)

Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol - Audit (80/89)

b) Modificación del fraseo

Relaciones de pareja (5)

Relaciones sexuales (6, 7)

Relaciones sexuales bajo presión (8)

Defensa ante abuso (28)

Abuso sexual de hijos (40, 45, 48, 51)

1.2.8 MÓDULO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR (08)

En relación al módulo 08 del EESMSR, los cambios en el del EESMTA fueron:

a) Incorporación de nuevas preguntas:

Estados anímicos prevalentes (12.1/12.4)

Prevalencias suicidas (21b, 23a, 25a, 28a)

Tendencias religiosas (35c, 36g, 36h)

Test de Fagerström (144a, 144b, 147a)

b) Incorporación de nuevos ítems:

Cohesión familiar (18)

Ansiedad generalizada - tratamiento (82)

Episodio depresivo - tratamiento (60)

Episodio psicótico - tratamiento (96)

Adicciones - tipos de bebida (103)

Test de Fagerström (146)

Barreras en proceso de búsqueda de ayuda (10)

c) Modificación fraseo:

Test de Fagerström (148, 149)

d) Modificación alternativas de respuesta:

Test de Fagerström (143, 144)

1.2.9 MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS (09)

Se mantuvo sin cambios.

1.3 ESCALAS A ANALIZAR

Se presenta las escalas seleccionadas de los módulos que fueron sometidas al análisis psicométrico de confiabilidad y validez y las definiciones contempladas en los informes publicados de los estudios epidemiológicos. Estos se presentan en las Tablas 3 y 4.

1.3.1 MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO (02)

Las preguntas del módulo 02 tratadas como escalas independientes son:

1. Confianza en autoridades

Apreciación del entrevistado sobre el grado de confianza con diferentes autoridades y líderes.

Pregunta de 13 ítems en escala ordinal.

2. Sentimientos de protección

Sensación de seguridad en el entrevistado, generada por diversas instituciones y organizaciones del entorno social y cultural.

Pregunta de 6 ítems en escala ordinal.

3. Estresores cotidianos

Evento en el ambiente familiar, laboral o de relaciones sociales o comunitarias o en el contexto económico, político, social o cultural que produce estrés.

Pregunta de 11 ítems en escala ordinal.

4. Estados anímicos prevalentes

Estados del humor o del ánimo que son constantes.

Pregunta de 9 ítems en escala ordinal.

5. Satisfacción personal

Evaluación subjetiva del cumplimiento de las necesidades, deseos y expectativas personales con relación al aspecto físico, inteligencia, estudios, relaciones sociales y economía.

Pregunta de 9 ítems en escala ordinal.

6. Satisfacción laboral

Evaluación subjetiva del cumplimiento de las necesidades y expectativas personales en el ambiente laboral, como funciones ejercidas, remuneración percibida, ambiente físico, compañeros de trabajo, carga laboral, trato y reconocimiento de parte de los jefes.

Pregunta de 6 ítems en escala ordinal.

7. Cohesión familiar

Fuerza de los lazos que unen a los miembros de una familia y se traduce en conductas tales como respeto y apoyo mutuo, orgullo familiar, compartir actividades, principios y valores.

Pregunta de 6 ítems en escala ordinal.

8. Estrés ambiental

Estrés producido por estímulos del entorno físico como ruidos, mal olor, pobre ventilación, espacios reducidos, etc.

Pregunta de 7 ítems en escala ordinal.

Las escalas e instrumentos considerados en el Módulo 02 a ser analizados son:

9. Self-Reporting Questionnaire o Cuestionario de autorreporte - SRQ-20 de Harding y colaboradores (1980; 1993) para la Organización Mundial de la Salud, con el fin de estudiar desórdenes mentales y servicios primarios de salud. Consta de 30 ítems, 20 referidos a síntomas ansiosos y depresivos (SRQ-20), 4 a síntomas psicóticos, 1 a convulsiones y desmayos y 5 a consumo de alcohol. En el Cuestionario de Colombia, las preguntas que corresponden a la subescala de síntomas ansiosos y depresivos son 24; no figuran cuatro ítems del original, se agregaron otros nuevos y uno de los ítems se formula en una pregunta aparte sobre suicidio. En la adaptación realizada para el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental se consideró las 24 preguntas del Cuestionario de Colombia y se desdoblaron dos ítems (b y c; i y j), quedando configurado con 27 ítems y manteniéndose aparte la pregunta sobre suicidio. Finalmente, el cuestionario utilizado consta de 16 ítems de los 20 originales del SRQ-20, e ítems agregados.

Pregunta de 27 ítems en escala nominal.

10. EMBU (Egna minnen av barnoms uppfostran: propia memoria acerca de la crianza o memoria de la conducta de crianza de los padres) creado por Perris y cols. en 1980 para evaluar catorce aspectos o cualidades de la conducta parental: abusiva, deprivadora, punitiva, favorecedora de los hermanos, avergonzadora, rechazante, generadora de culpa, favorecedora del sujeto, sobreprotectora, sobreinvolucrada, tolerante, afectuosa, orientada al desempeño y estimulante. Se compone de 81 ítems más dos ítems para ver la consistencia y estrictez de la conducta parental, un ítem para explorar si el sujeto adoptaría las conductas de crianza de sus padres y un ítem para evaluar el método de los padres en una escala de 0 a 100. Demanda una respuesta en una escala ordinal de cuatro puntos según frecuencia, tanto para el padre como para la madre. Estudios factoriales aíslan cuatro subescalas: rechazo, calor emocional, sobreprotección y favoritismo hacia el sujeto. Para el estudio de Lima se seleccionaron los ítems que tenían una carga más alta en cada uno de los factores identificados por Someya y cols. ⁽¹⁵⁾: rechazo, calor emocional, sobreprotección y favoritismo, formándose la pregunta con 14 ítems y respuestas dicotómicas, a las cuales se le agregaron otras preguntas sobre el mismo tema. Posteriormente la escala quedó conformada por 13 ítems del EMBU, 5 nuevos ítems sobre el mismo tema y 8 ítems relativos a amenazas y condiciones de vida determinadas por otras conductas de los padres.

Pregunta de 26 ítems en escala nominal.

11. Índice de calidad de vida de Mezzich y cols. en la versión española de Lorente, Ibáñez y Moro (2002) ⁽¹⁶⁾. Evalúa diez aspectos relativos a la valoración de la calidad de vida: bienestar físico, bienestar psicológico, autocuidado y funcionamiento independiente, bienestar ocupacional, funcionamiento

interpersonal, apoyo socio-emocional, apoyo comunitario, plenitud personal, satisfacción espiritual y calidad de vida global.

Pregunta de 10 ítems en escala ordinal.

12. Escala de discapacidad, elaborada por el área de Rehabilitación del CEI para recoger información sobre la disminución o pérdida de la capacidad para funcionar plenamente en el medio familiar, social y laboral. Para ello se tuvo en cuenta la Clasificación Internacional de deficiencia, discapacidad y minusvalía de la OMS, el eje II de discapacidad de la CIE-X y la Escala de habilidades psicosociales desarrollada por el mismo equipo en el INSM.

Pregunta de 5 ítems en escala ordinal.

13. Escala de Discriminación, elaborada por los responsables del área en el CEI, para examinar las actitudes teñidas de una valoración negativa hacia un objeto, que implica el no reconocimiento de iguales derechos con los discriminados y conlleva conductas que van desde el rechazo hasta la violencia. Es considerado un estresor psicosocial. Consta de dos partes: una sobre experiencias de ser discriminado y otra de actitudes discriminatorias.

La primera pregunta tiene 12 ítems en escala nominal y escala ordinal para el último año.

La segunda pregunta tiene 9 ítems en escala ordinal.

14. Estresores por violencia terrorista, elaborada por los miembros del CEI para recoger información sobre experiencias traumáticas por haber sufrido o sido testigo de algún acontecimiento en el que murieron o desaparecieron personas, algún familiar fue detenido o estuvo en prisión, alguna pérdida de bienes o cambio de residencia por la violencia.

Pregunta de 8 ítems en escala nominal.

15. Desarrollo humano, elaborada por los investigadores del área de Rehabilitación para recoger información sobre aspectos positivos del funcionamiento. Se expresa en el nivel de satisfacción o actuación en diversas áreas: funcionamiento mental, respeto a la libertad, cumplimiento de acuerdos, actuación responsable, solución de problemas, expresión emocional, respeto hacia otros y participación comunitaria.

Pregunta de 8 ítems en escala ordinal.

16. Índice de calidad del sueño de Pittsburgh. Desarrollado por Buysee, Reynolds y Monk en 1989 ⁽¹⁷⁾, evalúa diferentes aspectos del sueño: calidad, latencia, duración, eficiencia, perturbaciones, medicación para dormir, disfunción diurna.

Pregunta de 9 ítems en escalas nominal y ordinal.

17. Escala de autoestima de Rosenberg ⁽¹⁸⁾. Conciencia subjetiva de sí mismo que condiciona un estado afectivo y una valoración en relación a las expectativas e ideales sobre sí, y que dirige la conducta. Ha sido adaptado en el medio por Juan Pequeña ⁽¹⁹⁾.

Pregunta de 10 ítems en escala ordinal.

18. Escala de satisfacción con la vida de Diener y cols. ^(20,21). La evaluación de la satisfacción con la vida se refiere a una valoración global de ella, no a un dominio en particular. Es un proceso en el que los individuos evalúan la calidad de sus vidas sobre la base de su particular criterio. Ha sido adaptado al medio por Gerardo Ly ⁽²²⁾.

Pregunta de 5 ítems en escala ordinal.

19. Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem ^(23,24). Se refiere a la percepción personal de ser capaz de producir un efecto deseado para conducir un curso vital autodeterminado y activo. Adaptado al medio por Julia Alcalde ⁽²⁵⁾.

Pregunta de 10 ítems en escala ordinal.

20. Escala de resiliencia del yo de Block y cols. ⁽²⁶⁾. Se refiere a la capacidad personal para seguir proyectándose hacia el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. Adaptación lingüística en el INSM.

Pregunta de 14 ítems en escala ordinal.

1.3.2 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A (04)

Para el análisis sólo se consideran preguntas que indagan por un conjunto de síntomas de determinada categoría diagnóstica. Los módulos de la MINI incluidos en el cuestionario analizados son:

1. MINI agorafobia
2. MINI trastorno de pánico
3. MINI fobia social
4. MINI trastorno obsesivo-compulsivo
5. MINI ansiedad generalizada
6. MINI estrés post-traumático
7. MINI episodio depresivo
8. MINI distimia
9. MINI episodio maniaco
10. MINI episodio psicótico.
11. MINI Déficit de atención en la niñez del adulto
12. MINI Déficit de atención del adulto
13. MINI Hiperactividad en la niñez del adulto
14. MINI Hiperactividad del adulto

1.3.3 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B (05)

Los instrumentos y escalas analizados son:

1. MINI. Abuso/dependencia de alcohol
2. MINI. Abuso/dependencia de otras drogas
3. MINI. Anorexia
4. El Inventario de Trastornos de la alimentación, versión 2 (EDI-2) de Garner y Olmsted para evaluar síntomas que normalmente acompañan a la anorexia y a la bulimia nerviosa. Consta de 91 ítems y demanda responder en una escala de 6 puntos. Tiene ocho escalas y tres adicionales: obsesión por la delgadez, bulimia, insatisfacción corporal, ineficacia, perfeccionismo, desconfianza interpersonal, conciencia interoceptiva, miedo a la madurez, ascetismo, impulsividad e inseguridad social. Para el estudio de Lima se seleccionaron 23 ítems según el estudio de adaptación realizado en el medio por Pomalima y cols. ⁽²⁷⁾ considerando una escala de respuestas del 0 al 5.
5. Abuso. Acciones violentas verbales, físicas, psicológicas, sexuales o de indiferencia que ejerce una persona sobre otra considerada en situación de desventaja.

Pregunta de seis ítems en escala nominal.

6. Test de Fagerstrom de dependencia de la nicotina ⁽²⁸⁾. Modificación del inicial Cuestionario de tolerancia de Fagerstrom, a cargo de Heatherton y cols. en 1991, y explora la dependencia a la nicotina.

Consta de seis ítems en escala nominal y respuestas directas de cantidad.

7. Escala de juego patológico de South Oaks ⁽²⁹⁾. Desarrollada por Lessieur y Blume en 1987, explora la presencia de síntomas de adicción al juego. Consta de 25 ítems, cinco de los cuales no se consideran para el puntaje total; en escala nominal y ordinal.

8. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT (1989, 1992) ⁽³⁰⁾. Elaborado por la OMS como un instrumento simple de tamizaje del consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. Este cuestionario solo se analiza para el estudio del Trapecio Andino. Tiene diez ítems en escala ordinal.

1.3.4 MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS (06)

Los instrumentos y escalas examinados son:

1. Morbilidad sentida

Autopercepción de padecer problemas emocionales o nerviosos, como pena, tristeza y depresión, ataques de nervios, excesivo miedo, tensión o ansiedad, dificultades para relacionarse socialmente, problemas de alcohol o drogas, etc., independientemente de si se considera que requieren o no atención.

Pregunta de doce ítems en escala nominal.

2. Efectos de los problemas emocionales

Valoración de la afectación del trastorno percibido sobre el desempeño en diferentes áreas.

Pregunta de cinco ítems en escala ordinal.

3. Razones para no consultar

Motivos que influyeron en el no acceso o acceso tardío a la atención del trastorno percibido.

Pregunta de veinticinco ítems en escala nominal.

4. Actitudes hacia los propios problemas emocionales

Valoración de los problemas emocionales percibidos.

Pregunta de doce ítems en escala nominal.

5. Prejuicios hacia los problemas mentales

Mitos, conceptos populares y suposiciones acerca de los problemas mentales que se encuentran en el ámbito de las representaciones sociales y que influyen en la percepción y conductas de los individuos.

Pregunta de diecisiete ítems en escala nominal.

6. Roles de género

Tareas o actividades culturalmente asignadas a cada sexo.

Pregunta de diez ítems en escala ordinal.

1.3.5 MÓDULO DE SÍNDROMES CULTURALES (10)

Se abordó como única escala:

1. Sentimientos ante desastres. Sentimientos y manifestaciones fisiológicas ante la amenaza de desastre en la comunidad.

Pregunta de nueve ítems en escala nominal.

1.3.6 MÓDULO DE SALUD DEL ADOLESCENTE (03)

Las escalas e instrumentos analizados son en su mayoría los considerados en los cuestionarios del adulto (Ver Tablas Nos. 3 y 4) y se indican a continuación.

1. Confianza en autoridades
2. Estresores cotidianos
3. Estados anímicos prevalentes
4. Satisfacción personal
5. Satisfacción laboral
6. Estresores ambientales
7. SRQ o Cuestionario de autorreporte modificado
8. Morbilidad sentida
9. Razones para no consultar
10. Abuso de alcohol
11. Abuso de drogas
12. MINI Episodio psicótico
13. Cohesión familiar
14. Percepción de apoyo
15. Abuso
16. Índice de Calidad de Vida
17. Escala de discapacidad
18. MINI Fobia social
19. MINI Ansiedad generalizada
20. MINI Estrés post-traumático
21. MINI Episodio depresivo
22. MINI Distimia
23. Inventario de problemas de alimentación
24. Escala de autoestima de Rosenberg
25. Escala de satisfacción con la vida de Diener
26. Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem
27. Escala de resiliencia del yo de Block
28. Acoso escolar

La escala de Percepción de apoyo es exclusiva de los adolescentes. Asimismo, en el EESMTA se incorporó el tema de Acoso escolar, y se describen a continuación.

14. Percepción de apoyo. Valoración del apoyo en general recibido de las personas del entorno.

Pregunta de ocho ítems en escala ordinal.

28. Cuestionario de acoso escolar UNICEF-Defensor del Pueblo-España ⁽³¹⁾. Cuestionario diseñado para el estudio epidemiológico del maltrato entre escolares, y que tiene treinta y un preguntas. Este tema fue introducido en el EESMTA. Para el Cuestionario de adolescentes, el equipo de investigadores eligió varias de las preguntas del cuestionario original. En el presente análisis se escogieron las preguntas sobre observar el acoso a un tercero, sobre sufrir acoso personalmente y sobre acosar a un compañero. Las preguntas originales de trece ítems fueron ampliadas a quince.

Preguntas de quince ítems en escala ordinal.

1.3.7 MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES (07)

Los instrumentos y escalas analizados son:

1. Trato inadecuado a la mujer en el periodo de enamoramiento

Conductas inapropiadas por parte de la pareja (actual ó última pareja) en el periodo en que fueron enamorados, incluyendo tanto aspectos de violencia física, sexual o psicológica, así como infidelidad, indiferencia, presencia de mentiras frecuentes, celos y control excesivos, descuido por consumir alcohol y actitudes machistas.

Pregunta de doce ítems en escala nominal.

2. Abuso

Acciones violentas verbales, físicas, psicológicas, sexuales o de indiferencia que ejerce una persona sobre otra considerada en situación de desventaja. Referido al abuso a lo largo de la vida.

Pregunta de seis ítems en escala nominal.

3. Abusos en la convivencia

Acciones violentas verbales, físicas, psicológicas, sexuales o de indiferencia que ejerce una persona sobre otra considerada en situación de desventaja. Abuso por la pareja actual o última pareja.

Pregunta de seis ítems en escala nominal.

4. Conducta adictiva del adulto entrevistado

Manifestaciones comportamentales y conductuales personales e interpersonales comunes en presencia de un trastorno adictivo, reportadas por un observador.

Pregunta de catorce ítems en escala nominal.

5. Consumo alcohol del adulto entrevistado

Manifestaciones comportamentales y conductuales comunes en presencia de abuso o dependencia de alcohol, reportadas por un observador.

Pregunta de veinticuatro ítems, en escala nominal.

1.3.8 MÓDULO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR (08)

De este módulo se analizan las escalas e instrumentos coincidentes con los del cuestionario de adultos.

1. Morbilidad sentida
2. Estados anímicos prevalentes
3. Satisfacción personal
4. Escala de discriminación sufrida
5. Satisfacción laboral
6. Estresores cotidianos
7. Cohesión familiar
8. SRQ o Cuestionario de autorreporte modificado
9. Índice de calidad de vida
10. Escala de discapacidad
11. MINI Episodio depresivo

12. MINI Ansiedad generalizada
13. MINI Episodio psicótico
14. MINI Abuso de alcohol
15. MINI Abuso de drogas
16. Test de Fagelstrom de dependencia a la nicotina
17. Abuso

1.3.9 MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS (09)

Los instrumentos analizados son:

1. Mini Mental State Examination, creado por Folstein y cols. ⁽³²⁾, es una batería que evalúa rápida y brevemente el funcionamiento cognoscitivo en aspectos de orientación, atención, memoria, lenguaje y habilidad constructiva. Se utilizó la adaptación chilena.

Veintidós preguntas.

2. Escala de Pfeffer de actividades de la vida diaria ⁽³³⁾. Recoge información de las actividades instrumentales cotidianas proporcionada por otro informante.

Once ítems en escala ordinal.

Las escalas e instrumentos analizados de los cuestionarios correspondientes al EESMSR y al EESMTA se muestran en las siguientes Tablas (Tabla No. 3 y Tabla No. 4).

TABLA 3
INSTRUMENTOS Y ESCALAS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL – 2008

ESCALAS/INSTRUMENTOS	NÚMERO DE PREGUNTA		
	ADULTO	ADOLESCENTE MÓDULO 03	ADULTO MAYOR MÓDULO 08
MÓDULO 02			
CONFIANZA EN AUTORIDADES	3	3	
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	4		
ESTRESORES COTIDIANOS	5	4	17
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES	6	5	12
SATISFACCIÓN PERSONAL	7	6	13
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN SUFRIDA	8		14
SATISFACCIÓN LABORAL	10	7	16
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN ACTITUDINAL	25		
SRQ Ó CUESTIONARIO DE AUTORREPORTE MODIFICADO	26	10	19
EMBU O RECUERDO DE LA CRIANZA DE PERRIS Y COLS.	49		
COHESIÓN FAMILIAR	57	67	18
ESTRESORES POR VIOLENCIA TERRORISTA	64		
ESTRESORES AMBIENTALES	74	8	
ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA DE MEZZICH Y COLS.	76/85	97/106	38/47
ESCALA DE DISCAPACIDAD	87	108	49
ESCALA DE DESARROLLO HUMANO	88/95		
ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	101	151	
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER Y COLS.	102	152	
ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM	103/10 ¹	153	
ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK Y COLS.	103/14 ¹	153	
ÍNDICE DE CALIDAD DEL SUEÑO DE PITTSBURGH	26		
PERCEPCIÓN DE APOYO		71	
MÓDULO 04- SÍNTOMAS DESPUÉS DE PASAR FILTRO			
MINI AGORAFOBIA	5		
MINI TRASTORNO DE PÁNICO	22		
MINI FOBIA SOCIAL	42	110/114	
MINI TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	57, 60/62		
MINI ANSIEDAD GENERALIZADA	79	116/120	69/74
MINI ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	100	120.5/120.8	
MINI EPISODIO DEPRESIVO	115	122	51
MINI DISTIMIA	134	129/130	
MINI EPISODIO MANIACO	153		
MINI EPISODIO PSICÓTICO	165	42	88
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	180		
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN DEL ADULTO	191		
MINI HIPERACTIVIDAD EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	202		
MINI HIPERACTIVIDAD DEL ADULTO	213		

ESCALAS/INSTRUMENTOS	NÚMERO DE PREGUNTA		
	ADULTO	ADOLESCENTE MÓDULO 03	ADULTO MAYOR MÓDULO 08
MÓDULO 05			
INVENTARIO DE PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN	4	131	
MINI ANOREXIA NERVIOSA	16 ^D		
MINI ABUSO DE ALCOHOL	31/50	21	105/124
MINI ABUSO DE DROGAS	58/68	22/28	125/142
TEST DE FAGERSTROM DE DEPENDENCIA A LA NICOTINA	69/75		147/149
ESCALA DE JUEGO PATOLÓGICO DE SOUTH OAKS	82/95		
ABUSO	6	81	150
MÓDULO 07 – SÓLO MUJER			
ABUSOS EN ENAMORAMIENTO	10		
ABUSOS EN CONVIVENCIA	21		
ABUSO	11		
CONDUCTA ADICTIVA DEL ADULTO	66		
CONSUMO ALCOHOL DEL ADULTO	71		
MÓDULO 06			
MORBILIDAD SENTIDA	3	11	3
EFFECTOS DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	11		
RAZONES PARA NO CONSULTAR	19	14	
ACTITUDES HACIA LOS PROPIOS PROBLEMAS EMOCIONALES	24		
PREJUICIOS HACIA LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	30		
ROLES DE GÉNERO	32		
MÓDULO 09 – SÓLO ADULTO MAYOR			
MINI MENTAL STATE EXAMINATION			1/22 ^A
ESCALA DE PFEFFER			23
MÓDULO 10			
SENTIMIENTOS ANTE DESASTRES	21		

TABLA 4

INSTRUMENTOS Y ESCALAS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO – 2010 – CIUDAD DE ABANCAY

ESCALAS/INSTRUMENTOS	NÚMERO DE PREGUNTA		
	ADULTO	ADOLESCENTE MÓDULO 03	ADULTO MAYOR MÓDULO 08
MÓDULO 02			
CONFIANZA EN AUTORIDADES	3	3	
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	4		
ESTRESORES COTIDIANOS	5	4	17
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES	6	5	12
SATISFACCIÓN PERSONAL	7	6	13
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN SUFRIDA	8		14
SATISFACCIÓN LABORAL	10	7	16
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN ACTITUDINAL	25		
SRQ Ó CUESTIONARIO DE AUTORREPORTE MODIFICADO	26	10	19
EMBU Ó RECUERDO DE LA CRIANZA DE PERRIS Y COLS.	49		
COHESIÓN FAMILIAR	57	67	18
ESTRESORES POR VIOLENCIA TERRORISTA	64		
ESTRESORES AMBIENTALES	74	8	
ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA DE MEZZICH Y COLS.	76/85	97/106	38/47
ESCALA DE DISCAPACIDAD	87	108	49
ESCALA DE DESARROLLO HUMANO	88/95		
ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	101	151	
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE DIENER Y COLS.	102	152	
ESCALA DE AUTOEFICACIA DE SCHWARZER Y JERUSALEM	103/14 ^I	153	
ESCALA DE RESILIENCIA DEL YO DE BLOCK Y COLS.	103/10 ^I	153	
ÍNDICE DE CALIDAD DEL SUEÑO DE PITTSBURGH	26		
PERCEPCIÓN DE APOYO		71	
MÓDULO 04- SÍNTOMAS DESPUÉS DE PASAR FILTRO			
MINI AGORAFOBIA	2/6		
MINI TRASTORNO DE PÁNICO	21/23		
MINI FOBIA SOCIAL	38/43	110/114	
MINI TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	57, 60/62		
MINI ANSIEDAD GENERALIZADA	75/80	116/120	69/74
MINI ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO	100	120.5/120.8	
MINI EPISODIO DEPRESIVO	115	122	51
MINI DISTIMIA	133/135	129/130	
MINI EPISODIO MANIACO	151/153		
MINI EPISODIO PSICÓTICO	165	42	88
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	180		
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN DEL ADULTO	191		
MINI HIPERACTIVIDAD EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	202		
MINI HIPERACTIVIDAD DEL ADULTO	213		
MÓDULO 05			
INVENTARIO DE PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN	4	131	

La Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) ha estimado que la cifra más probable de víctimas fatales de la violencia ha sido de 69280 personas. Estas cifras superan el número de pérdidas humanas sufridas en el Perú por todas las guerras externas y civiles ocurridas en sus 182 años de vida independiente.

ESCALAS/INSTRUMENTOS	NÚMERO DE PREGUNTA		
MINI ANOREXIA NERVIOSA	16d		
MINI ABUSO DE ALCOHOL	31/50	21	105/124
MINI ABUSO DE DROGAS	51/68	22/28	125/142
TEST DE FAGELSTROM DE DEPENDENCIA A LA NICOTINA	69/75		147/149
ESCALA DE JUEGO PATOLÓGICO DE SOUTH OAKS	82/95		
AUDIT	98/107		
ABUSO	6		
CUESTIONARIO DE ACOSO ESCOLAR		155-172	
MÓDULO 07 – SÓLO MUJER			
ABUSOS EN ENAMORAMIENTO	10		
ABUSOS EN CONVIVENCIA	21		
ABUSO	11	81	150
CONDUCTA ADICTIVA DEL ADULTO	66		
CONSUMO ALCOHOL DEL ADULTO	71		
TEST DE FAGELSTROM DE DEPENDENCIA A LA NICOTINA	73/79		
AUDIT	80/89		
MÓDULO 06			
MORBILIDAD SENTIDA	3	11	3
EFFECTOS DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	11		
RAZONES PARA NO CONSULTAR	19	14	
ACTITUDES HACIA LOS PROPIOS PROBLEMAS EMOCIONALES	24		
PREJUICIOS HACIA LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	30		
ROLES DE GÉNERO	32		
MÓDULO 09 – SÓLO ADULTO MAYOR			
MINI MENTAL STATE EXAMINATION			1/22A
ESCALA DE PFEFFER			23
MÓDULO 10			
SENTIMIENTOS ANTE DESASTRES	21		

2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ

La confiabilidad se refiere a que distintas mediciones con el mismo instrumento proveen los mismos resultados. También se define como la capacidad de un instrumento de no variar sus resultados al ser utilizados por diferentes operadores o en distintos momentos. Existen diferentes métodos para su evaluación⁽³⁴⁾.

Para evaluar la confiabilidad se realiza el análisis de la consistencia interna, que es el grado de coherencia entre múltiples medidas de una variable. Es decir, es una medida de la homogeneidad de los ítems; se examina las varianzas de las respuestas en cada uno de los ítems y la varianza de la puntuación total. La consistencia interna se refiere a que los ítems individuales o indicadores de la escala, deberían estar midiendo los mismos constructos y así estar altamente correlacionados.

Un indicador utilizado para evaluar la consistencia interna entre los ítems de un instrumento es el Coeficiente Alfa de Cronbach. Si el indicador es cercano a 1 se dice que la consistencia interna es elevada. Convencionalmente se considera que si es menor a 0.50 la consistencia interna es baja o nula. Variantes de este coeficiente para el caso en que las alternativas de respuesta son dicotómicas son los coeficientes Kuder-Richardson 20 y 21.

Otros métodos utilizados para evaluar la fiabilidad son el test-retest, el de formas alternativas o paralelas y la división en mitades.

El método test-retest consiste en aplicar el instrumento de medición en dos o más oportunidades a un mismo grupo de sujetos; el periodo de tiempo entre las mediciones es un factor a considerar. El coeficiente utilizado para evaluar las respuestas es conocido como coeficiente de fiabilidad intramétodo (rtt); si éste tiene signo positivo y está próximo a 1, el instrumento se considera confiable.

En el método de formas alternativas o paralelas, se administran dos o más versiones equivalentes del instrumento a un mismo grupo de personas dentro de un periodo de tiempo relativamente corto. Se usa el mismo estadístico que para el test-retest.

El método de división en mitades consiste en aplicar el instrumento a un grupo de sujetos. Luego como parte del análisis, dividir el total de ítems en dos partes iguales y calcular las puntuaciones totales para cada mitad. Se dice que el instrumento es confiable si la correlación entre las puntuaciones de ambas mitades es elevada. Para evaluar la correlación se utilizan los coeficientes de Pearson, de Spearman-Brown o de Guttman.

La validez de un instrumento se refiere al grado en que éste realmente mide el atributo que pretende medir. Para evaluar la validez se pueden obtener diferentes tipos de evidencia: evidencia relacionada con el contenido, con el criterio y con el constructo ⁽³⁴⁾.

La validez de contenido se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que mide. Se realiza a través del análisis estadístico de la valoración de jueces utilizando una prueba binomial y el coeficiente V de Aiken.

En la validez de criterio se comparan las mediciones del instrumento con otra medida o criterio. Existen dos formas de evaluar este tipo de validez: concurrente y predictiva. En el primer caso se evalúa a un grupo de sujetos con el instrumento en cuestión y con el estándar al mismo tiempo. En el segundo caso se evalúa a los sujetos en diferentes ocasiones. Para evaluar la concordancia entre las mediciones del instrumento con otra medida o criterio se emplean los coeficientes de correlación de Pearson o de Spearman si la escala es de intervalo o razón. En el caso de la validez predictiva se utilizan indicadores tales como la sensibilidad, especificidad, los valores predictivo positivo y negativo; o el coeficiente de concordancia Kappa.

La validez de constructo, permite determinar los constructos subyacentes mediante la evaluación de los ítems de la escala. Se centra en el análisis de la significación de las puntuaciones de los ítems con relación a los componentes o conceptos asumidos o hipotetizados para la medición de un concepto o constructo teórico psicológico. La técnica estadística que se utiliza, para la evaluación de este tipo de validez es el análisis factorial, el cual supone que cada ítem contiene dos fuentes de variación: una común y otra única. A partir de este supuesto se formula un modelo que considera ambas fuentes de variación, en el cual la parte común y compartida por los ítems se denomina Factor (componentes o dimensiones).

Dependiendo de la escala de medición de los ítems del cuestionario, se puede utilizar el análisis factorial propiamente dicho cuando los ítems son medidos en escala de intervalo o razón, mientras que si las mediciones se realizan en escalas nominales u ordinal con pocas categorías se puede utilizar el análisis de componentes principales para datos categóricos (CATPCA).

Existen otros mecanismos para establecer la validez. Comparando grupos extremos: grupos independientes con criterio de inclusión por debajo del Pc 10 y por encima del Pc 90; pruebas de hipótesis de comparación de medias de muestras independientes.

Con respecto a los instrumentos y escalas utilizados en los estudios epidemiológicos realizados por el INSM, la información sobre la construcción, validación y adaptación de los cuestionarios fue reportada en el primer estudio epidemiológico realizado en Lima Metropolitana ⁽¹⁾ y en los informes de los sucesivos estudios epidemiológicos. Los procedimientos incluyen: validación de contenido por expertos de las diferentes áreas y por los miembros del Comité Ejecutivo de Investigación; pruebas piloto con pacientes y la comunidad y con grupos focales. Asimismo, la información sobre el análisis de la confiabilidad y validez de los cuestionarios utilizados en el estudio de Lima y en el de la Selva fue presentada en el informe correspondiente, en el año 2009 ⁽⁸⁾.

Es importante mencionar que en la fase de recojo de datos con los cuestionarios en los estudios epidemiológicos de salud mental, se utilizó el procedimiento de entrevista directa, mejorándose progresivamente los mecanismos para garantizar su calidad. Esto incluyó la selección y capacitación de los encuestadores y supervisores, vigilando estrechamente el trabajo de campo y la elaboración de los diferentes procedimientos manuales y computarizados para monitorear y evaluar la consistencia de los datos a medida que se iban recogiendo.

3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivos Generales

1. Establecer la validez y la confiabilidad de los instrumentos y escalas de los cuestionarios del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.

2. Establecer la validez y la confiabilidad de los instrumentos y escalas de los cuestionarios del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - Ciudad de Abancay.

Objetivos específicos

1. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de salud (02) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
2. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de salud (02) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.
3. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de síndromes clínicos A (04) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
4. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de síndromes clínicos A (04) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.
5. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de síndromes clínicos B (05) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
6. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de síndromes clínicos B (05) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.
7. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de acceso a servicios (06) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
8. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de acceso a servicios (06) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.
9. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de síndromes culturales (10) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
10. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de síndromes culturales (10) del adulto del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.
11. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de relaciones intrafamiliares (07) de la mujer del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
12. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de relaciones intrafamiliares (07) de la mujer del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.
13. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de salud del adolescente (03) del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
14. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de salud del adolescente (03) del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.
15. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de salud del adulto mayor (08) del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
16. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de salud del adulto mayor (08) del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.

17. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de funciones cognitivas del adulto mayor (09) del Estudio Epidemiológico de salud mental de la Sierra Rural - 2008.
18. Establecer la validez y confiabilidad de los instrumentos y escalas del módulo de funciones cognitivas del adulto mayor (09) del Estudio Epidemiológico de salud mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

1.1. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

Se realizó una investigación descriptiva, de tipo psicométrico, de fuente secundaria. Se analizaron los componentes de los cuestionarios que forman escalas e instrumentos independientes. Los análisis se realizaron sobre los datos obtenidos en el Estudio Epidemiológico de Salud Mental de la Sierra Rural - 2008 y en el Estudio Epidemiológico de Salud Mental del Trapecio Andino 2010 - ciudad de Abancay, digitados en bases de datos electrónicas.

1.2. INSTRUMENTOS

El análisis se efectuó sobre los instrumentos y escalas de los cuestionarios de los Estudios Epidemiológico de Salud Mental de la Sierra Rural - 2008 y del Epidemiológico de Salud Mental del Trapecio Andino - 2010, ciudad de Abancay, descritos e indicados previamente (Tablas Nos. 3 y 4). La cantidad de instrumentos y escalas a analizar se presenta en la siguiente Tabla.

TABLA 5
INSTRUMENTOS Y ESCALAS A ANALIZAR

MÓDULO	ESTUDIO SIERRA RURAL	ESTUDIO ABANCAY
02	21	21
03	27	28
04	14	14
05	7	8
06	6	6
07	5	7
08	17	17
09	2	2
10	1	1
TOTAL	100	104

1.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

En el presente estudio se utilizó los datos de los estudios epidemiológicos de la sierra rural y de la ciudad de Abancay independientemente. De cada estudio se utilizó la muestra de adultos para el análisis de los módulos 02, 04, 05, 06 y 10; la muestra de la mujer unida para el módulo 07; la muestra de adolescentes para el módulo 03, y, finalmente, la muestra de adultos mayores para los módulos 08 y 09.

En los estudios epidemiológicos realizados por el INSM a partir del año 2002, la población investigada abarcó a personas mayores de 12 años. El marco muestral fue elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática. La muestra fue probabilística, trietápica, obteniéndose sucesivamente tres unidades de muestreo: en la primera etapa los conglomerados o agrupamientos de viviendas; en la segunda etapa las viviendas de cada uno de los conglomerados, y finalmente en la última etapa las personas que cumplían los criterios de inclusión de la investigación. Se estableció cuatro unidades de análisis: adolescente de 12 a 17 años, mujer casada o unida, jefe de hogar o pareja del jefe del hogar, adulto de 18 años de edad o más y adulto mayor de 60 años o más.

En el Estudio Epidemiológico de la Sierra Rural se recogió información en 3,215 hogares, obteniéndose la muestra que se detalla en la Tabla N° 5. Las áreas rurales fueron: Huaraz, Carhuaz y Recuay en Ancash; Huamanga, Huanta y Vilcashuamán en Ayacucho y Cajamarca, Celendín y Hualgayoc en Cajamarca.

TABLA 6
MUESTRA DEL ESTUDIO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA PERUANA - 2008

UNIDAD DE ANÁLISIS	MUESTRA	EDAD PROMEDIO
ADULTOS	3031	42,2
MUJERES UNIDAS	2731	44,84
ADOLESCENTES	963	14,3
ADULTOS MAYORES	1132	71,4

Por otro lado, en la ciudad de Abancay, se recogió información en 1855 hogares, obteniéndose la muestra que se detalla en la Tabla No. 7.

TABLA 7
MUESTRA DEL ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO - 2010 - CIUDAD DE ABANCAY

UNIDAD DE ANÁLISIS	N	EDAD PROMEDIO
ADULTOS	1746	36,5
MUJERES UNIDAS	1389	42,07
ADOLESCENTES	725	14,58
ADULTOS MAYORES	304	70,3

1.4. PROCEDIMIENTO Y PLAN DE ANÁLISIS

Se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad. Se trata de un modelo de consistencia interna entre todas las preguntas de la escala que se emplea cuando la respuesta es numérica. Si el indicador es cercano a 1 es un buen índice de consistencia interna; si es menor a 0.50, la consistencia interna es baja o nula. Se empleó este coeficiente inclusive cuando la respuesta fue binaria o dicotómica, considerando la elevada cantidad de casos.

En el análisis de la validez, para la exploración de los factores subyacentes se utilizaron los análisis de componentes principales para datos categóricos y el análisis factorial de acuerdo a la escala de medición de los ítems.

El procedimiento incluyó:

- Análisis exploratorio de los datos
- Análisis descriptivo de los datos

Se consideró las siguientes reglas:

Cuando alguna escala tenía un ítem con frecuencia de respuestas muy baja o alta frecuencia de la condición "no aplica", que disminuía sensiblemente el número de casos se optó por retirarlo para proseguir con el análisis.

Cuando alguna escala tenía ítems con varianza 0 se canceló el análisis.

No se realizó el análisis de la pregunta o escala cuando el número de casos era muy bajo o insuficiente para aportar variaciones en las respuestas y así soportar el análisis.

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS v. 20

II. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de los análisis de confiabilidad y validez de las preguntas y escalas seleccionadas de los cuestionarios del Estudio Epidemiológico de Salud Mental de la Sierra Rural - 2008 y del Estudio Epidemiológico de Salud Mental del Trapecio Andino - Ciudad de Abancay-2010. Tomando como referencia los módulos del cuestionario para el adulto, se consignan las preguntas y el valor del coeficiente de confiabilidad para los cuestionarios analizados del adolescente, del adulto mayor y de la mujer unida. La información estadística sobre el análisis de la validez de las preguntas puede ser examinada en más detalle en los Anexos C y D.

2.1. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL -2008

Se presenta información sobre la confiabilidad y validez de las preguntas seleccionadas de los

cuestionarios del Estudio Epidemiológico de Salud Mental de la Sierra Rural – 2008, teniendo como eje los módulos del adulto.

2.1.1 MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO (02) Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE Y 08 DEL ADULTO MAYOR

El coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach para la mayoría de las escalas sobre salud mental general del módulo 02 del adulto es mayor de 0,70, indicando una aceptable consistencia interna. Con una confiabilidad menor se encuentran las escalas de Discriminación actitudinal (0,670), de autoestima de Rosenberg (0,687), de Recuerdo de la crianza (0,647) y el Índice de Calidad de Sueño (0,554). La escala de Sentimientos de protección presenta el coeficiente de confiabilidad más bajo (0,465).

Las escalas correspondientes del módulo del adolescente también presentan en su mayoría coeficiente de confiabilidad mayor de 0,70; entre 0,60 y 0,69 están las escalas de Cohesión familiar (Alpha = 0,677), Percepción de apoyo (alfa = 0,637) y la Escala de Satisfacción con la vida (0,652); es menor la confiabilidad de la Escala de autoestima de Rosenberg (0,582). Por otro lado, en el módulo del adulto mayor estas preguntas presentan elevada consistencia interna (Cuadro 1).

CUADRO 1
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL - 2008 - MÓDULO 02 DE SALUD INTEGRAL Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 Y 08

TEMA	ADULTO - 02		ADOLESCENTE - 03		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
CONFIANZA EN AUTORIDADES	3	0,819	3	0,786	-	-
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	4	0,465	-	-	-	-
ESTRESORES COTIDIANOS	5	0,796	4	0,736	17	0,759
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES	6	0,820	5	0,701	12	0,833
SATISFACCIÓN PERSONAL	7	0,744	6	0,725	13	0,738
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN SUFRIDA	8	0,716	-	-	14	0,705
SATISFACCIÓN LABORAL	10	0,815	7	0,722	16	0,847
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN ACTITUDINAL	25	0,670	-	-	-	-
CUESTIONARIO DE AUTORREPORTE - SRQ	26	0,881	10	0,840	19	0,858
ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO	26	0,554	-	-	-	-
RECUERDO DE LA CRIANZA - EMBU	49	0,647	-	-	-	-
COHESIÓN FAMILIAR	57	0,778	67	0,677	18	0,812
ESTRESORES POR VIOLENCIA TERRORISTA	64	0,786	-	-	-	-
ESTRESORES AMBIENTALES	74	0,769	8	0,776	-	-
ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA	76/85	0,844	97/106	0,796	38/47	0,861
ESCALA DE DISCAPACIDAD	87	0,855	108	0,793	49	0,877
ESCALA DE DESARROLLO HUMANO	88/95	0,836	-	-	-	-
ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	101	0,687	151	0,582	-	-
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA	102	0,759	152	0,652	-	-
ESCALA DE AUTOEFICACIA	103 A-J	0,919	153	0,864	-	-
ESCALA DE RESILIENCIA	103 K-W	0,911	153	0,877	-	-
PERCEPCIÓN DE APOYO	-	-	71	0,696	-	-

Las escalas e instrumentos analizados son los siguientes:

1 Escala Confianza en autoridades (Anexo C.1.1; C.2.1)

La escala sobre confianza en autoridades presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,819 para la población adulta y 0,786 para la población adolescente. En ambos casos se retiraron los ítems g) líder del sindicato y i) jefe en el trabajo, por la alta frecuencia de casos de No Aplica, considerando la población rural.

Mediante el análisis factorial, en la población adulta se forman tres dimensiones que dan cuenta del 56,13% de la varianza total. Se aprecia que la primera dimensión se conforma por autoridades o personas del ámbito social ciudadano: políticos, líderes de comunidad/alcalde, vecinos, periodistas, jueces; la segunda dimensión por las autoridades que cuidan y defienden el orden público: policías y militares; y la tercera dimensión por personas con las que se establecen lazos de confianza y de respeto personal, como maestros, médicos y religiosos. En el grupo adolescente se conforman dos dimensiones, con estructura diferente, lo que indica que la percepción de confianza en las autoridades es diferente en este grupo.

2 Escala Sentimientos de protección (Anexo C.1.2)

La escala sobre sentimientos de protección por diferentes instancias presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,465, considerada baja. El análisis se realizó retirando el ítem c) referido a la protección por el sindicato, por el bajo número de casos.

A través del análisis factorial se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 63,53% de la varianza total. La primera dimensión conformada por los ítems del espacio macrosocial, estado y comunidad, mientras que la segunda dimensión por los ítems del espacio inmediato y más íntimo, familia y dios.

3 Escala Estresores cotidianos (Anexo C.1.3; C.2.2; C.7.7)

La escala sobre estresores cotidianos presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,796 en la población adulta, 0,736 en la población adolescente y 0,759 en la población adulta mayor. El análisis se realizó retirando para el grupo adulto y adulto mayor el ítem b) sus estudios, y para el grupo adolescente el ítem a) su trabajo, por el bajo número de casos.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 61,46% de la varianza total. La primera dimensión incluye situaciones personales: trabajo, hijos u otros parientes, pareja, dinero, salud y la segunda dimensión situaciones sociales: asuntos con la ley, terrorismo, delincuencia y narcotráfico.

En la población adolescente la estructura es similar a la del adulto, pero el segundo factor toma más fuerza, explicando mayor variación. En la población adulta mayor la estructura de la prueba es la misma que la del adulto excepto que se aísla como tercer factor el ítem de asuntos con la ley.

4 Escala Estados anímicos prevalentes (Anexo C.1.4; C.2.3; C.7.3)

La escala sobre estados anímicos presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,820 en la población adulta, 0,701 en la población adolescente y 0,833 en la población adulta mayor. El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems f) y g) que se refieren a estados de ánimo considerados positivos.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 57,5% de la varianza total. La primera integrada por los ítems sobre estados mas bien negativos: triste, tenso, angustiado, irritable, preocupado, aburrido; y la segunda dimensión por los estados anímicos positivos: tranquilo y alegre. En la población adolescente y adulta mayor la estructura de la pregunta es igual a la de la población adulta.

5 Escala Satisfacción personal (Anexo C.1.5; C.2.4; C.7.4)

La escala sobre satisfacción personal presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,744 en la población adulta, 0,725 en la población adolescente y 0,738 en la población adulta mayor. En todos los casos el análisis se realizó omitiendo el ítem e) la profesión u oficio que estudio por el bajo número de casos.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 52,26% de la varianza total. La primera relativa a características inherentes o atribuciones personales como aspecto físico, color de piel, inteligencia, condición socioeconómica y nivel educativo. La segunda dimensión que integra aspectos más variados y sociales de la satisfacción como religión, amistades o relaciones y lugar de residencia. En la población adolescente sólo se estructura una dimensión, mientras que en la población adulta mayor se forman tres factores; los dos primeros de similar estructura a la del adulto a excepción de que los ítems sobre condición económica y nivel educativo, que formaban la primera dimensión pasan a formar una tercera.

6 Escala Satisfacción laboral (Anexo C.1.7; C.2.5; C.7.6)

La escala sobre satisfacción laboral presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,815 en la población adulta, 0,722 en la población adolescente y 0,847 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma una sola dimensión, que da cuenta del 52,61% de la varianza total, e indica la participación homogénea de todos los ítems en la definición

de la satisfacción laboral. Igual estructura se obtiene para la población adulta mayor. En la población adolescente se organizan dos dimensiones: la primera comprende al ambiente físico, compañeros y reconocimiento, más ligados a relaciones interpersonales; la segunda dimensión está conformada por los ítems relativos a las actividades realizadas y al pago por ellas.

7 Escala Cohesión familiar (Anexo C.1.12; C.2.13; C.7.8)

La escala sobre cohesión familiar presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,778 en la población adulta, 0,677 en la población adolescente y 0,812 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma una sola dimensión que da cuenta del 48,5% de la varianza total, observándose que todos los ítems de la escala saturan a una única componente definida como cohesión familiar. Resultados similares se obtienen para las poblaciones adolescente y adulta mayor.

8 Escala Estresores ambientales (Anexo C.1.14; C.2.6)

La escala sobre estrés ambiental presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,769 en la población adulta y 0,776 en la población adolescente.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 64,96% de la varianza total. La primera dimensión a la falta de espacio y ventilación, a la que se añade el ruido; la segunda relativa a la presencia de condiciones desagradables de olor, polvo y basura. En adolescentes la estructura de la pregunta es la misma, excepto que se conmutan los factores, teniendo mayor contribución para los adolescentes la falta de ventilación y espacio y el ruido.

9 Escala Síntomas ansiosos y depresivos - SRQ-20 (Anexo C.1.9; C.2.7; C.7.9)

La escala sobre síntomas ansiosos y depresivos del SRQ presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,881 en la población adulta, 0,840 en la población adolescente y 0,858 en la población adulta mayor. El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem n), de denotación positiva.

Mediante el análisis de componentes principales en los tres grupos: adultos, adolescentes y adultos mayores, se conforma una sola dimensión que abarca las manifestaciones fisiológicas, cognitivas, emocionales y motivacionales. Ello indica la contribución de todos los ítems en la definición del constructo.

10 Escala Estilos de crianza y eventos adversos (Anexo C.1.11)

La escala sobre estilos de crianza y eventos adversos, que incluye ítems del EMBU presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,647 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales se estructuran tres dimensiones. La primera dimensión con los ítems a) le dieron más castigos de los que merecía, c) si las cosas le iban mal sus padres trataban de confortarlo y animarlo, d) existía ternura entre usted y sus padres, l) lo castigaban severamente por cosas pequeñas, p) le demostraban que lo querían, r) lo controlaban pero no le daban afecto, s) cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho, t) alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad (o frecuencia), v) alguno de sus padres fue infiel en la relación, w) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con no quererlo(a), x) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con matarlo(a) e y) alguno de sus padres lo(a) hacía sentir culpable por desacuerdos o discusiones de la familia.

La segunda dimensión está conformada por los ítems: b) le permitían hacer cosas que a sus hermanos no les era permitido, e) le prohibían hacer cosas que a otros niños sí les era permitido, f) eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, g) le permitían tomar sus propias decisiones, h) no se interesaban por conocer sus opiniones, i) la ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada, j) sus padres pensaban que los hijos hombres no debían llorar, m) lo engrañaban más a usted en comparación con sus hermanos, n) le demostraban que estaban interesados

en que tenga buenas calificaciones, o) lo cuidaban excesivamente para evitar que tenga problemas, q) lo favorecerían con relación a sus hermanos, y u) alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa.

Finalmente, la tercera dimensión incluye los ítems: k) sus padres preferían a los hijos varones y z) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con abandonarlo(a).

Así, en la primera dimensión se perfilan aspectos afectivos, tanto positivos como negativos, mientras que en la segunda aspectos de control y favoritismo. La tercera dimensión se refiere a aspectos de desprotección, por la amenaza de abandono y por preferencia a los hijos varones descuidando a las hijas mujeres.

11 Índice de calidad de vida de Mezzich (Anexo C.1.15; C.2.16; C.7.10)

El Índice de calidad de vida presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,844 en la población adulta, 0,796 en la población adolescente y 0,861 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 53,47% de la varianza total. El primer factor está constituido por los ítems: bienestar físico, bienestar psicológico, autocuidado y funcionamiento independiente, funcionamiento ocupacional, satisfacción espiritual y calidad de vida global, vinculados directamente con atributos y características personales. El segundo factor se estructura con los restantes ítems: funcionamiento interpersonal, apoyo social-emocional, apoyo comunitario y plenitud personal, en su mayoría relativos al entorno social. En la población adulta mayor igualmente se conforman dos factores, y en este caso el segundo factor se refuerza con los ítems de satisfacción espiritual y calidad de vida global. En la población adolescente el ICV se estructura en un solo factor.

12 Escala de discapacidad (Anexo C.1.16; C.2.17; C.7.11)

La escala de discapacidad presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,855 en la población adulta, 0,793 en la población adolescente y 0,877 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma una sola dimensión que da cuenta del 65,33% de la varianza total e indica que los ítems presentan una asociación más elevada con el primer componente. Igual estructura para esta pregunta presentan la población de adolescentes y de adultos mayores.

13 Escala de Discriminación (Anexo C.1.6; C.1.8; C.7.5)

Sobre la discriminación se evalúan dos aspectos: la discriminación sufrida y las actitudes discriminatorias.

La escala sobre discriminación sufrida presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,716 en la población adulta y 0,705 en la población adulta mayor.

A través del análisis de componentes principales se estructura tres dimensiones. Todas las áreas de discriminación se agrupan en la primera dimensión, excepto el peso, único aspecto de la segunda dimensión, y la religión, único aspecto de la tercera dimensión. Los ítems que forman la primera dimensión incluyen haber sido discriminado por sexo, edad, color de piel, forma de vestir, condición económica o social, nivel educativo, amistades, lugar de nacimiento y talla. En la población adulta mayor se forma una sola dimensión, contribuyendo todos a la definición de la discriminación.

La escala sobre actitudes discriminatorias presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,670 en la población adulta. El análisis se realizó revirtiendo los valores del ítem g) formulado inversamente.

A través del análisis factorial conforma dos dimensiones que dan cuenta del 41,38% de la varianza total. En la primera se reúnen raza, habla, situación económica, religión y edad; en la segunda homosexualidad, ideas políticas y género, temas relativos preferentemente a la libertad.

14 Escala Estresores por violencia terrorista (Anexo C.1.13)

La escala sobre estresores por violencia terrorista presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,786 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales se estructuran dos dimensiones. La primera con mayor contribución de los ítems referidos a daños y pérdida de personas, bienes y migración forzada. La segunda dimensión reúne a los ítems e) y f) referidos a la privación de libertad de un familiar.

15 Escala Desarrollo Humano (Anexo C.1.7)

La escala sobre desarrollo humano presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,836 en la población adulta.

A través del análisis factorial se conforma una sola dimensión que explica el 48,19% de la varianza total, lo que indica que todos los ítems relativos a diversas áreas: funcionamiento mental, respeto a la libertad, cumplimiento de acuerdos, actuación responsable, solución de problemas, expresión emocional, respeto hacia otros y participación comunitaria, saturan a una única componente reconocida como desarrollo humano.

16 Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (Anexo C.1.10)

El Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,554 en la población adulta. En este caso se analizó los siete componentes que se obtienen luego de calificaciones y transformaciones de los puntajes.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma tres dimensiones, que dan cuenta del 60,157% de la varianza total. La primera dimensión formada por los indicadores: calidad de sueño subjetiva, latencia del sueño, perturbaciones del sueño y disfunción diurna. La segunda dimensión formada por la duración del sueño y la eficacia del sueño, aspectos objetivos de la valoración del sueño. Finalmente la tercera dimensión definida por el ítem sobre consumo de medicinas para dormir.

17 Escala de autoestima de Rosenberg (Anexo C.1.18; C.2.24)

La Escala de autoestima de Rosenberg presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,687 en la población adulta y 0,582 en la población adolescente. El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems b), e), f), h) e i) formulados en términos negativos.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 45,53% de la varianza total. En la primera dimensión se encuentran los ítems relativos a la apreciación positiva de sí mismo y la segunda dimensión referida a apreciación negativa, excepto el ítem h). En la población adolescente la configuración es igual.

18 Escala de satisfacción con la vida de Diener (Anexo C.1.19; C.2.25)

La Escala de satisfacción con la vida de Diener y cols. presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,759 en la población adulta y de 0,652 en la población adolescente.

A través del análisis factorial se obtuvo una sola dimensión que explica el 52,04% de la varianza total, lo que indica que todos los ítems saturan a una única componente que define el concepto. Similar estructura se obtuvo en la población adolescente.

19 Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem (Anexo C.1.20; C.2.26)

La Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,919 en la población adulta y 0,864 en la población adolescente.

A través del análisis factorial se obtuvo una sola dimensión que explica el 57,9% de la varianza total, lo que indica que todos los ítems tienen una asociación más elevada con la primera componente que define el concepto; igual estructura se obtiene en la población adolescente.

20 Escala de resiliencia del yo de Block (Anexo C.1.21; C.2.27)

La Escala de resiliencia del yo de Block y cols. presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,911 en la población adulta y 0,877 en la población adolescente.

A través del análisis factorial en la población adulta se obtuvo una sola dimensión que explica el 46,81% de la varianza total, lo que indica que todos los ítems saturan a una única componente que define el concepto. En la población adolescente el análisis igualmente arroja un solo factor.

21 Escala Percepción de apoyo (Anexo C.2.14)

La escala sobre percepción de apoyo presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,696.

Mediante el análisis factorial se estructuran dos dimensiones que dan cuenta del 60,8% de la varianza. La primera implica a personas del entorno familiar inmediato, padres y hermanos, mientras que la segunda dimensión a personas del entorno social, amigos, maestros y vecinos

2.1.2 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A (04) Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE Y 08 DEL ADULTO MAYOR

Las escalas y preguntas de las secciones de la MINI del módulo 04 del adulto sobre síndromes clínicos muestran coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach mayores a 0,70. En el rango entre 0,60 y 0,69 se encuentran las secciones MINI Estado de estrés postraumático y Episodio depresivo; menores a 0,60 son las preguntas MINI de episodio psicótico y de Déficit de atención del adulto. En adolescentes la sección MINI Episodio depresivo tiene confiabilidad mayor a 0,70; el estado de estrés postraumático 0,694 y un coeficiente bajo la pregunta MINI episodio psicótico. En el adulto mayor la sección MINI ansiedad generalizada tiene una consistencia interna alta; la pregunta MINI episodio depresivo un valor de 0,647. (Cuadro 2).

CUADRO 2
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL - 2008 - MÓDULO 04 DE SÍNDROMES CLÍNICOS A Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 Y 08

TEMA	ADULTO - 04		ADOLESCENTE - 03		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
MINI AGORAFOBIA	5 a-j	-	-	-	-	-
MINI TRASTORNO DE PÁNICO	22 e-n	-	-	-	-	-
MINI FOBIA SOCIAL	42 a-n	0,875	114	-	-	-
MINI ANSIEDAD GENERALIZADA	79	0,891	120	-	73	0,881
MINI ESTADO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	100	0,685	120 a-e	0,694	-	-
MINI EPISODIO DEPRESIVO	115	0,697	122	0,717	51	0,647
MINI DISTIMIA	134	0,870	130	-	-	-
MINI EPISODIO MANÍACO	153	-	-	-	-	-
MINI EPISODIO PSICÓTICO	165	0,525	42	0,469	88	-
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	180	0,906	-	-	-	-
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN DEL ADULTO	191	0,532	-	-	-	-
MINI HIPERACTIVIDAD EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	202	0,930	-	-	-	-
MINI HIPERACTIVIDAD DEL ADULTO	213	0,823	-	-	-	-

Las escalas e instrumentos analizados son los siguientes.

1 MINI - Sección Agorafobia - Síntomas (Anexo C.3.1)

No se realiza por insuficiente número de casos (N=32)

2 MINI - Sección Trastorno de pánico - Síntomas (Anexo C.3.2)

No se realiza por insuficiente número de casos (N=19)

3 MINI - Sección Fobia social - Síntomas (Anexo C.3.3; C.2.18)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de fobia social presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,875 en la población adulta. Para el grupo adolescente no se realizó por insuficiente número de casos.

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos los síntomas de fobia social

evaluados por esta pregunta conforman una sola dimensión; los ítems se refieren a manifestaciones corporales de ansiedad y sensaciones de pérdida de control.

4 MINI - Sección Ansiedad generalizada - Síntomas (Anexo C.3.4; C.2.19; C.7.13)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de ansiedad generalizada presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,891 en la población adulta y 0,881 para la población adulta mayor. Para el grupo adolescente no se realizó por insuficiente número de casos.

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos los síntomas de ansiedad generalizada evaluados por esta pregunta conforman una sola dimensión; los ítems se refieren a manifestaciones corporales de ansiedad y sensaciones de pérdida de control. En la población adulta mayor se forman dos dimensiones, la segunda de ellas definida por los ítems i) sentirse aturdido, mareado, y el ítem k) temor a desvanecerse.

5 MINI - Sección Estrés post-traumático - Síntomas (Anexo C.3.5; C.2.20)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de estrés post-traumático presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,685 en la población adulta y de 0,694 para la población adolescente

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos los síntomas del estado de estrés post-traumático evaluados por esta pregunta conforman dos dimensiones. La segunda dimensión correspondiente al estado de ánimo irritable se distingue de las manifestaciones fisiológicas y anticipatorias que definen la primera dimensión. En la población adolescente la estructura es similar excepto que el ítem a) de dificultades para dormir pasa a formar parte de la segunda dimensión junto al ánimo irritable.

6 MINI - Sección Episodio depresivo - Síntomas (Anexo C.3.6; C.2.21; C.7.12)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de episodio depresivo presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,697 en la población adulta, 0,717 para la población adolescente y 0,647 para la población adulta mayor.

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos los síntomas de episodio depresivo evaluados por esta sección en la población adulta, de adolescentes y de adultos mayores, conforman una sola dimensión, que refleja la contribución de todos los ítems en la definición del constructo. Incluye manifestaciones fisiológicas, afectivas, cognoscitivas y motoras.

7 MINI - Sección Distimia - Síntomas (Anexo C.3.7; C.2.22)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de distimia presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,870 en la población adulta. No se realizó en la población adolescente por el bajo número de casos.

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma dos dimensiones en las preguntas de la MINI sobre síntomas de distimia. La segunda dimensión definida exclusivamente por el ítem sobre problemas de sueño. La primera dimensión se forma con ítems de manifestaciones fisiológicas, de autovaloración y actitudinales.

8 MINI - Sección Episodio maniaco - Síntomas (Anexo C.3.8)

No se realizó por insuficiente número de casos (N=5)

9 MINI - Sección Episodio psicótico - Síntomas (Anexo C.3.9; C.2.12; C.7.14)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de episodio psicótico presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,525 en la población adulta, y 0,469 en la población adolescente. No se realizó en la población de adultos mayores por casos con varianza 0.

Con el Análisis de componentes principales de datos categóricos la pregunta sobre síntomas de episodio psicótico se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por la mayoría de

ítems, que incluye ideas persecutorias de daño, conducta extraña y alucinaciones auditivas; la segunda dimensión formada por ítems relativos a sentirse controlado y a alucinaciones visuales. En la población adolescente la configuración varía, manteniéndose en la primera dimensión los ítems relativos a ideas persecutorias de daño y alucinaciones auditivas.

10 MINI - Déficit de atención en la niñez del adulto (Anexo C.3.10)

La escala de Déficit de atención en la niñez del adulto presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,906 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una sola dimensión e indica que los ítems presentan una asociación más elevada con el primer factor que define el concepto. Incluyen no prestar atención en diferentes situaciones, no seguir instrucciones dadas o no terminar sus tareas u obligaciones, dificultad para organizarse, evitar tareas que requirieran pensar mucho, perder objetos, distraibilidad y ser olvidadizo.

11 MINI - Déficit de atención del adulto (Anexo C.3.11)

La escala de Déficit de atención del adulto presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,532 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma dos dimensiones. La primera dimensión está formada por ítems relativos a dificultad para organizarse, distraibilidad, logros menores a su capacidad, quejas de menor atención del cónyuge o pareja y sentirse “ido”; la segunda dimensión por dos ítems que se refieren a cambios importantes, de pareja y de trabajo.

12 MINI - Hiperactividad en la niñez del adulto (Anexo C.3.12)

La escala de Hiperactividad en la niñez del adulto presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,930 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una dimensión e indica que todos los ítems de la escala saturan a una única componente que define el concepto.

13 MINI - Hiperactividad del adulto (Anexo C.3.13)

La escala de Hiperactividad del adulto presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,823 en la población adulta.

A través del análisis componentes principales para datos categóricos se forma una sola dimensión e indica que los ítems de la escala saturan a una única componente que define el concepto.

2.1.3 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B (05) Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE, 07 DE RELACIONES INTRAFAMILIARES Y 08 DEL ADULTO MAYOR

El módulo 05 que explora otros síndromes clínicos en el adulto muestra un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach superior a 0,70 para las preguntas MINI Anorexia nerviosa y MINI Alcohol abuso; en el rango entre 0,60 y 0,69 están el Inventario de problemas de alimentación, la Escala de juego patológico de South Oaks y la escala sobre abuso. En los adolescentes el Inventario de problemas de alimentación es superior a 0,70 y muestran confiabilidad baja las escalas de abuso de alcohol y de abuso o maltrato. Las escalas analizadas de la población de mujer unida y de adultos mayores muestran valores Alpha superiores a 0,70. (Cuadro 3).

CUADRO 3
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL - 2008 - MÓDULO 05 DE SÍNDROMES CLÍNICOS B Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03, 07 Y 08

TEMA	ADULTO - 05		ADOLESCENTE - 03		MUJER - 07		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
INVENTARIO DE PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN (23 ÍTEMS)	4	,690	131	,734	-			
MINI ANOREXIA NERVIOSA	16D	,742	-		-			
MINI ALCOHOL - ABUSO	31/50*	,932	21*	,457	-		105/124	0,915

TEMA	ADULTO - 05		ADOLESCENTE - 03		MUJER - 07		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
MINI DROGAS - ABUSO	58/68	-	22/28	-	-	-	125/142	-
TEST DE FAGERSTROM DE DEPENDENCIA DE LA NICOTINA	69/75	-	-	-	-	-	-	-
ESCALA DE JUEGO PATOLÓGICO DE SOUTH OAKS	82/95	,668	-	-	-	-	-	-
ABUSO	6	,673	81	0,564	11	0,770	150	0,736
ABUSOS EN ENAMORAMIENTO	-	-	-	-	10	0,828	-	-
ABUSO EN CONVIVENCIA	-	-	-	-	21	0,818	-	-
CONDUCTA ADICTIVA DEL ADULTO	-	-	-	-	66	0,799	-	-
CONSUMO ALCOHOL DEL ADULTO	-	-	-	-	71	0,935	-	-

1 MINI. Sección Abuso/dependencia de alcohol – Síntomas (Anexo C.4.4; C.2.10; C.7.15)

Las preguntas de la MINI sobre abuso/dependencia de alcohol presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0.932 en la población adulta. En el caso de la población adulta mayor el análisis se realizó omitiendo los ítems 117) problemas con los padres a causa del consumo y 123) tener accidentes de tránsito estando tomado, debido a la varianza 0; el Alpha de Cronbach fue 0,915.

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos los ítems de la MINI sobre abuso de alcohol saturan a una única componente que define al constructo. Incluye preguntas sobre pérdida de control de la ingesta, síntomas de abstinencia, menor tolerancia, efectos del consumo en las relaciones familiares, sociales y en el cumplimiento de las responsabilidades, en la salud y como causa de accidentes. En la población adulta mayor la escala se estructura en seis dimensiones. La primera dimensión está formada por los ítems 105, 106, 107, 110, 113,115, que se refieren al control de la ingesta, problemas de tolerancia y problemas en su salud. La segunda, por los ítems 108, 121 y 124, sobre síntomas de abstinencia, ganas de tomar menos y accidentes estando tomado. La tercera, por los ítems 111, 114 y 116 sobre descuido de actividades y problemas con pareja. La cuarta dimensión por los ítems 109 y 112 referidos a cortar la mañana y seguir tomando aunque le cause problemas; la quinta por 118 y 122, problemas con hijos y la sexta dimensión, por los ítems 119 y 120 respecto a problemas con amistades y relaciones sociales.

Para la población adolescente se formularon diez preguntas similares. En este caso presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,457 y configura dos dimensiones al realizar el análisis de componentes principales para datos categóricos. La primera dimensión conformada por los ítems a), c), e), h), i) y j) referidos a la conducta de beber y percepción de sus consecuencias y la segunda dimensión se vincula a manifestaciones de abstinencia, accidentes sufridos y a ser criticado por el consumo de alcohol.

2 MINI. Sección Abuso/dependencia de otras drogas (Anexo C.4.5; C.2.11; C.7.16)

No se realizó por insuficiencia de casos y por respuestas con varianza 0.

3 MINI. Sección Anorexia (Anexo C.4.3)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de anorexia presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,742 en la población adulta. Se consideró sólo 4 ítems de los cinco originales debido a que el ítem e) presentaba varianza 0.

Con el Análisis de componentes principales de datos categóricos la pregunta sobre síntomas de anorexia se estructura en una única dimensión.

4 Inventario de Trastornos de la alimentación (Anexo C.4.1; C.2.23)

Esta versión del Inventario de desórdenes de la alimentación presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,690 en la población adulta y 0,734 en la población adolescente.

Mediante el análisis factorial las preguntas para explorar trastornos de alimentación se estructuran en seis dimensiones, que explican el 53,46% de la varianza total. La primera dimensión está formada por los ítems d), h), i), l) y u) en los que se expresa conformidad con el tamaño de partes corporales. La segunda por los ítems b), c), e), f), g) y t) referidos al temor a engordar y preocupación por la delgadez.

La tercera por los ítems r), s), v) y w) relativos a insatisfacción con el tamaño de partes corporales. La cuarta por los ítems m), n), o) y q) referidos a manifestaciones bulímicas. La quinta por los ítems j) y k) alusivas a comer demasiado y comer en estado de disgusto, y la sexta por el ítem a) despreocupación por comidas con harinas y p) pensar en vomitar para perder peso. En la población adolescente las preguntas se organizan en cinco dimensiones que resaltan: ausencia de insatisfacción con el tamaño de partes corporales y con la figura; disconformidad con el tamaño de partes corporales y temor a ganar peso; valoración del peso y preocupación por la delgadez y conductas de comer; conductas de atracción de comidas, y finalmente comer en exceso incluyendo cuando está molesto y comer dulces sin preocuparse.

5 Cuestionario de juego patológico de South Oaks (Anexo C.4.7)

El número de casos en esta pregunta es 38 que resulta insuficiente para el análisis de la validez, presentándose como referencia datos respecto a la confiabilidad por consistencia interna. Se encuentra Alpha de Cronbach de 0,668. Los ítems contribuyen homogéneamente a la consistencia interna de la prueba; destaca la menor contribución del ítem 95d) sobre el pedido de dinero a los amigos, y la mayor contribución del ítem 86) sobre haber recibido críticas de los demás cuando jugaba por dinero.

6 Escala Abuso. (Anexo C.4.2; C.2.15; C.6.2; C.7.17)

Considerando que esta escala fue respondida en el módulo 02 por los hombres y las mujeres nunca unidas, y en el módulo 07 por las mujeres unidas o alguna vez unidas, se realizó el análisis para dos muestras: de hombres y de todas las mujeres, independientemente de su situación de unión.

La escala sobre abuso presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,673 en la población adulta de varones y de 0,770 en la población adulta de mujeres. El Alpha de Cronbach fue 0,564 en la población adolescente y 0,736 en la población adulta mayor. En la población de mujeres unidas o alguna vez unida la misma pregunta de abuso en el periodo de convivencia arrojó 0,818.

El análisis de componentes principales para datos categóricos revela en los cinco grupos dos dimensiones en la pregunta para explorar abuso. La primera dimensión incluye los tipos de abuso, físico, psicológico y por negligencia, mientras la segunda dimensión está definida por el ítem sobre abuso sexual.

7 Test de Fagerstrom de dependencia de la nicotina (Anexo C.4.6)

No se realizó por insuficiencia de casos y por varios ítems con varianza 0.

8 Escala Abuso en enamoramiento (Anexo C.6.1)

La escala sobre trato inadecuado a la mujer en el periodo de enamoramiento presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,828 en la población de mujeres unidas o alguna vez unidas.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, la escala se configura en una sola dimensión, indicador de que todos los ítems están altamente asociados para definir el tema. Incluye aspectos de violencia física, sexual o psicológica, así como infidelidad, indiferencia, presencia de mentiras frecuentes, celos y control excesivos, descuido por consumir alcohol y actitudes machistas.

9 Escala Conducta adictiva del adulto entrevistado (Anexo C.6.3)

La escala sobre Conducta adictiva del adulto entrevistado presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,799 en la población de mujeres unidas o alguna vez unidas en calidad de observadora.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, los ítems se estructuran en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por la mayoría de ítems que exploran conductas de dificultades con el manejo y obtención del dinero, de cumplimiento de sus responsabilidades y de organización de sus actividades. La segunda dimensión, referida a situaciones menos frecuentes como tener menos interés por los estudios y al rechazo de quienes piensan o actúan diferente y tienen actitudes críticas.

10 Escala Consumo alcohol del adulto entrevistado (Anexo C.6.4)

La escala sobre consumo alcohol del adulto entrevistado presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,935 en la población de mujeres unidas o alguna vez unidas en calidad de observadora.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, la escala se configura en una sola dimensión. Abarca diferentes conductas con relación a conductas de beber alcohol, al descontrol del consumo, manifestaciones de abstinencia y tolerancia y efectos negativos del consumo en diversas áreas.

2.1.4 MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS (06) DEL ADULTO Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE Y 08 DEL ADULTO MAYOR

En el módulo 06 del adulto, la escala Efectos de los problemas emocionales tiene alta confiabilidad a través del coeficiente Alpha de Cronbach y la escala Actitudes hacia los propios problemas emocionales un coeficiente de 0,632. Las restantes escalas tienen coeficientes menores a 0,60. En adolescentes la confiabilidad de las dos escalas analizadas está entre 0,60 y 0,69. En el adulto mayor la confiabilidad de la escala morbilidad sentida es baja. (Cuadro 4)

CUADRO 4
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL - 2008 - MÓDULO 06 DE ACCESO A SERVICIOS Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 Y 08

TEMA	ADULTO - 06		ADOLESCENTE - 03		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
MORBILIDAD SENTIDA	3	0,574	11	0,679	3	0,524
EFFECTOS DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	11	0,855	-	-	-	-
RAZONES PARA NO CONSULTAR	19	0,599	14	0,648	10	-
ACTITUDES HACIA LOS PROPIOS PROBLEMAS EMOCIONALES	24	0,632	-	-	-	-
PREJUICIOS HACIA LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	30	0,442	-	-	-	-
ROLES DE GÉNERO	32	0,526	-	-	-	-

Las escalas e instrumentos analizados son los siguientes.

1 Escala Morbilidad sentida (Anexo C.5.1; C.2.8; C.7.1)

La escala morbilidad sentida presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,574 en la población adulta, 0,679 en la población adolescente y 0,524 en la población adulta mayor.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos en los tres grupos poblacionales se estructuran dos dimensiones, pero de conformación diferente. En la población adulta, la primera dimensión integra a la mayoría de ítems que definen esencialmente el concepto: pena, tristeza y depresión, ataques de nervios, excesivo miedo, tensión o ansiedad, preocupación excesiva, dificultades para controlar los pensamientos, dificultades para relacionarse socialmente y problemas de alcohol o drogas. La segunda dimensión reúne los ítems sobre la experiencia de paranoia y cansancio o surmenage que son consideradas como problemas diferentes. En la población de adolescentes la segunda dimensión se define por los ítems relativos a tristeza y a excesiva preocupación, y en la población de adultos mayores por los ítems referidos a cansancio mental, paranoia, ataque de nervios y dificultad para relacionarse interpersonalmente.

2 Escala Efectos de los problemas emocionales (Anexo C.5.2)

La escala sobre efectos de los problemas emocionales presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0.855 en la población adulta. El análisis se realizó con menor número de casos debido a la alta frecuencia de la condición No Aplica en el ítem e) sobre desempeño académico.

A través del análisis factorial se conforma una sola dimensión que da cuenta del 64,11% de la varianza total. Incluye efectos sobre el cuidado personal, relaciones familiares, relaciones sociales, desempeño laboral y desempeño académico.

3 Escala Razones para no consultar (Anexo C.5.3; C.2.9; C.7.2)

La escala sobre razones para no consultar presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,599 en la población adulta y 0,648 en la población adolescente. No se analizó en la población adulta mayor por varios ítems con varianza 0.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos en los grupos de la población adulta y de adolescentes se definen tres dimensiones. En los adultos la primera dimensión integra a la mayoría de ítems relacionados a las atribuciones a los establecimientos de salud y a prejuicios sobre la salud mental; la segunda dimensión está formada preponderantemente por actitudes negativas del cónyuge hacia la atención, y la tercera dimensión a la percepción de falta de servicios públicos para atenderse, no saber dónde ir, falta de dinero, y considerar resolver el problema sin ayuda. En la población adolescente la primera dimensión está definida por los ítems e) – n), que abarcan diferentes condiciones, desde personales hasta atribuibles a los establecimientos de salud. La segunda dimensión por los ítems a), b) y o), referidos a no saber adónde ir, no tener dinero y que los padres no lo consideraran necesario; todos planteados desde una posición de dependencia. La tercera dimensión por los ítems c), d) y p), que tratan del tema económico: no tener seguro y preferir invertir en otra situación, y especialmente por una experiencia negativa de atención previa.

4 Escala Actitudes hacia los propios problemas emocionales (Anexo C.5.4)

La escala sobre actitudes hacia los propios problemas emocionales presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,632 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se conforman tres dimensiones. La primera dimensión está formada por ítems relacionados con actitudes, negativas hacia el problema emocional: vergüenza, disminución personal, personalidad débil, ser un problema familiar, pensar que no tiene solución, que los demás se alejarían, que sólo es un problema psicológico y pensar que si pone de su parte desaparecerá. La segunda dimensión atribuyendo la solución al tiempo o a la capacidad personal. Y finalmente, la tercera dimensión referida al silencio sobre el problema.

5 Escala Prejuicios hacia los problemas mentales (Anexo C.5.5)

La escala sobre prejuicios hacia los problemas mentales en la población adulta presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,442, considerada baja. El análisis se realizó revirtiendo los valores de los ítems g), h), i), j), k), p) y q).

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, se organiza en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por los ítems: a), b), c), d), e), f), i), k), m), n), o), p) y q) que se hallan asociados con prejuicios respecto a los problemas mentales y con actitudes hacia las medicinas. La segunda dimensión se define por los ítems: g), h), j) y l), expresan actitudes informadas o no prejuiciadas y voluntarismo para resolver algunos problemas.

6 Escala Roles de género (Anexo C.5.6)

La escala sobre roles de género en la relación de pareja presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,526 en la población adulta. El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems a), b), f) y h).

A través del análisis factorial con rotación de componentes en la población adulta se estructura en tres dimensiones, que dan cuenta del 51,36% de la varianza total. La primera dimensión está formada por los ítems a), b), d) y f) y refleja preponderantemente actitudes de igualdad entre los géneros y la conducta asimétrica de control de dinero. Los ítems c), e), g), i) y j) definen la segunda dimensión y se refieren a actitudes machistas y agresivas. La tercera tiene un fuerte peso de la libertad para decidir.

2.1.5 MÓDULO DE SÍNDROMES CULTURALES (10)

1 Escala Sentimientos ante desastres (Anexo C.9.1)

La escala sobre sentimientos ante desastres presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,716 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se configura dos dimensiones. Los siete primeros ítems incluyen a todos los sentimientos y estados negativos contemplados ante las amenazas de desastre: temblor, miedo, interrupción del sueño, opresión de pecho, recuerdos tristes, tristeza e intranquilidad; mientras que la segunda dimensión se forma con el ítem que niega sentimientos al respecto.

2.1.6 MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS (09)

Las dos escalas que conforman este módulo el Mini Mental State Examination y la Escala de Pfeffer, para la población adulta mayor tienen el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach alto. (Cuadro 5).

CUADRO 5
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL - 2008 - MÓDULO 09 DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS

TEMA	ADULTO MAYOR - 09	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
MINI MENTAL STATE EXAMINATION		
TODA LA MUESTRA	1-22b	0,798
GRUPO DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN		
ESCALA DE PFEFFER	23	0,904

1 Mini Mental State Examination (Anexo C.8.1)

Se realiza el análisis sobre toda la muestra de adultos mayores; se debe tomar en cuenta que la mayor parte de la población tiene menos de ocho años de instrucción, condición para interpretar los datos de la prueba. Se ha considerado para el análisis la mejor respuesta cuando se trató de ítems alternativos: 12 ó 13, 19 o 20 y 22a ó 22b. Asimismo para el análisis se ha considerado como respuesta correcta para los ítems 11: tres objetos recordados; para el ítem 12: respuesta correcta en las cinco sustracciones o cinco dígitos y para el ítem 14: tres objetos recordados.

El Mini Mental State Examination presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,798 en la población adulta mayor.

La Escala Mini-mental mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado. Incluye las áreas de orientación en el tiempo, orientación en el lugar, atención, memoria reciente, comprensión, repetición, escritura y dibujo.

2 Escala de Pfeffer de actividades de la vida diaria (Anexo C.8.2)

La escala sobre actividades de la vida diaria presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,904.

A través del análisis factorial que explica el 64,69% de la varianza total, la escala se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión incluye uso de la cocina, preparación de comida, orientarse en el vecindario, saludar a amistades y permanecer en la casa en forma segura.; en cierto sentido con actividades más íntimas u hogareñas. La segunda dimensión está formada por los ítems referidos al manejo del dinero, hacer compras, informarse por acontecimientos del entorno y transmitidos por medios de comunicación, recordar sus compromisos y manejar sus medicamentos, predominantemente actividades en relación con el entorno.

2.2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO 2010 – CIUDAD DE ABANCAY

Se presenta información sobre la confiabilidad y validez de las preguntas seleccionadas de los cuestionarios del Estudio Epidemiológico de Salud Mental del Trapecio Andino 2010 – Ciudad de Abancay -, teniendo como eje los módulos del adulto.

2.2.1 MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO (02) Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE Y 08 DEL ADULTO MAYOR

El coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach para la mayoría de las escalas sobre salud

mental general del módulo 02 del adulto es mayor que 0,70, lo que indica una aceptable consistencia interna; tienen confiabilidad entre 0,60 y 0,69 la Escala de discriminación actitudinal y la pregunta sobre Sentimientos de protección. Es menor la confiabilidad para el Índice de Calidad de Sueño. Las preguntas correspondientes del módulo del adolescente también presentan en su mayoría coeficiente de confiabilidad mayor de 0,70; entre 0,60 y 0,69 están la Escala de Satisfacción con la vida y la Escala de autoestima de Rosenberg; es menor la confiabilidad de la Percepción de apoyo y la Escala de discapacidad. Por otro lado, en el módulo del adulto mayor las preguntas presentan alta consistencia interna excepto la Escala de discriminación sufrida. (Cuadro 6).

CUADRO 6
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO 2010 – CIUDAD DE ABANCAY - MÓDULO 02 DE SALUD INTEGRAL Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 Y 08

TEMA	ADULTO - 02		ADOLESCENTE - 03		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
CONFIANZA EN AUTORIDADES	3	0,855	3	0,793		
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	4	0,625	-			
ESTRESORES COTIDIANOS	5	0,832	4	0,811	17	0,802
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES	6	0,793	5	0,707	12	0,802
	6.2	0,707				
SATISFACCIÓN PERSONAL	7	0,760	6	0,799	13	0,806
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN SUFRIDA	8	0,715			14	0,664
SATISFACCIÓN LABORAL	10	0,803	7	0,884	16	0,839
ESCALA DE DISCRIMINACIÓN ACTITUDINAL	25	0,625				
CUESTIONARIO DE AUTORREPORTE - SRQ	26	0,846	10	0,811	19	0,848
ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO	26	0,544				
RECUERDOS DE LA CRIANZA - EMBU	49	0,728				
COHESIÓN FAMILIAR	57	0,907	67	0,868	18	0,916
ESTRESORES POR VIOLENCIA TERRORISTA	64	0,733				
ESTRESORES AMBIENTALES	74	0,816	8	0,814		
ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA	76/85	0,859	97/106	0,825	38/47	0,874
ESCALA DE DISCAPACIDAD	87	0,783	108	0,577	49	0,870
DESARROLLO HUMANO	88/95	0,870				
ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	101	0,754	151	0,672		
ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA	102	0,712	152	0,681		
ESCALA DE AUTOEFICACIA	103 a-j	0,915	153	0,852		
ESCALA DE RESILIENCIA	103 k-w	0,889	153	0,828		
PERCEPCIÓN DE APOYO	-		71	0,502		

1 Escala Confianza en autoridades (Anexo D.1.1.; D.2.1.)

La escala sobre confianza en autoridades presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,855 para la población adulta y 0,793 para la población adolescente. En ambos casos se retiró los ítems “líder del sindicato” y “jefe en el trabajo” por el bajo número de casos.

Mediante el análisis factorial en la población adulta se forman tres dimensiones que dan cuenta del 54,95% de la varianza total. La primera dimensión se define con las autoridades reconocidas y personas más cercanas: maestros, médicos y vecinos, y por diferentes líderes en grupos y comunidades. La segunda dimensión está formada por las policías, militares y políticos y la tercera dimensión por religiosos y jueces. En el grupo adolescente se conforman dos dimensiones, con estructura diferente, lo que indica que la percepción de confianza en las autoridades es diferente en este grupo. La primera dimensión conformada por la mayoría de los ítems, incluye policías y militares, personalidades públicas y vecinos. La segunda dimensión está conformada por profesionales considerados más cercanos como maestros y médicos y por religiosos.

2 Escala Sentimientos de protección (Anexo D.1.2.)

La escala sobre sentimientos de protección por diferentes instancias presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,625. El análisis se realizó sobre un menor número de casos por la baja frecuencia de respuestas al ítem c).

A través del análisis factorial se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 61,14% de la varianza total. La primera dimensión se define por las organizaciones sociales, estado, sindicato y comunidad, y la segunda dimensión por la familia y dios, considerados más próximos.

3 Escala Estresores cotidianos (Anexo D.1.3.; D.2.2.; D.7.7.)

La escala sobre estresores cotidianos presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,832 en la población adulta, 0,811 en la población adolescente y 0,802 en la población adulta mayor. En la muestra de los adolescentes en el análisis se omitió los ítems a) trabajo y d) pareja o enamorado por la alta frecuencia de la condición No Aplica.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 56,97% de la varianza total. La primera dimensión se define con situaciones más próximas y personales, mientras que la segunda dimensión lo hace con situaciones sociales y menos frecuentes como problemas con la ley. En la población adolescente se estructuran dos dimensiones y en la adulta mayor tres dimensiones.

4 Escala Estados anímicos prevalentes (Anexo D.1.4.; D.1.5.; D.2.3.)

La escala sobre estados anímicos presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,793 en la población adulta, 0,707 en la población adolescente y 0,802 en la población adulta mayor. El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems f) y g) que se refieren a estados de ánimo considerados positivos.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 55,12% de la varianza total. La primera dimensión conformada por todos los estados de ánimo explorados excepto los estados considerados positivos, tranquilo y alegre, que definen la segunda dimensión. En la población adolescente y adulta mayor la estructura de la pregunta es igual a la de la población adulta; en este último grupo se agrega al último factor el ítem h) "aburrido".

El análisis de la escala sobre Otros estados anímicos, mostró confiabilidad de 0,707 mediante el Alpha de Cronbach y los ítems se organizan en una sola dimensión.

5 Escala Satisfacción personal (Anexo D.1.6.; D.2.4.; D.7.4.)

La escala sobre satisfacción personal presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,760 en la población adulta, 0,799 en la población adolescente y 0,806 en la población adulta mayor. El análisis se realizó omitiendo el ítem e) profesión u oficio estudiado en el caso del adulto mayor por el bajo número de casos.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma tres dimensiones, que dan cuenta del 61,0% de la varianza total. La primera dimensión se compone por ítems que aluden a aspectos más biológicamente determinados: aspecto físico, color de piel e inteligencia. La segunda dimensión por logros educativos y económicos: nivel educativo, profesión u oficio estudiado y condición socioeconómica; y la tercera dimensión con características sociales: religión, amistades o relaciones sociales y lugar de residencia. El análisis arroja dos dimensiones semejantes en la población de adolescentes y de adultos mayores.

6 Escala Satisfacción laboral (Anexo D.1.8.; D.2.5.; D.7.6.)

La escala sobre satisfacción laboral presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,803 en la población adulta, 0,884 en la población adolescente y 0,837 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma una sola dimensión, que da cuenta del 50,96% de la varianza total, e indica la participación de todos los ítems en la definición de la satisfacción laboral. Igual estructura se obtiene para la población adolescente y adulta mayor.

7 Escala Cohesión familiar (Anexo D.1.13.; D.2.13.; D.7.8.)

La escala sobre cohesión familiar presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,907 en la población adulta, 0,868 en la población adolescente y 0,916 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma una dimensión que da cuenta del 52,92% de la varianza total, e indica la participación de todos los ítems en la definición de cohesión familiar. Incluye aspectos de valoración de la familia por parte de la persona así como la percepción

de la valoración que de la persona tiene la familia. La pregunta tiene una estructura igual para la población adulta mayor. En los adolescentes forma dos dimensiones.

8 Escala Estresores ambientales (Anexo D.1.15.; D.2.6.)

La escala sobre estrés ambiental presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,816 en la población adulta y 0,814 en la población adolescente.

En la población adulta a través del análisis factorial se define una sola dimensión que da cuenta del 52,54% de la varianza total. Cubre aspectos de falta de ventilación y espacio y la presencia de ruido, olores, polvo y basura. En el grupo adolescente se configura dos dimensiones encontrándose en la primera dimensión espacio, ventilación y ruido y en la segunda dimensión la basura, polvo y olor.

9 Self-Reporting Questionnaire o Cuestionario de autorreporte - SRQ-20 (Anexo D.1.10.; D.2.7.; D.7.9.)

La escala sobre síntomas ansiosos y depresivos del SRQ presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,846 en la población adulta, 0,811 en la población adolescente y 0,848 en la población adulta mayor. El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem n), de denotación positiva.

Mediante el análisis de componentes principales tanto en la población adulta como en las de adolescentes y adultos mayores se conforma una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado. Incluye manifestaciones fisiológicas, cognitivas, afectivas y motoras de ansiedad y depresión.

10 Escala Estilos de crianza y eventos adversos, que incluye ítems del EMBU (Anexo D.1.12.)

La escala sobre estilos de crianza y eventos adversos presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,728 en la población adulta.

Los ítems que exploran estilos de crianza y eventos adversos, a través del análisis de componentes principales para datos categóricos conforman dos dimensiones. La primera dimensión con los ítems a) le dieron más castigos de los que merecía, c) si las cosas le iban mal sus padres trataban de confortarlo y animarlo, d) existía ternura entre usted y sus padres, g) le permitían tomar sus propias decisiones, h) no se interesaban por conocer sus opiniones, k) sus padres preferían a los hijos varones, l) lo castigaban severamente por cosas pequeñas, n) le demostraban que estaban interesados en que tenga buenas calificaciones, p) le demostraban que lo querían, r) lo controlaban pero no le daban afecto, s) cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho, t) alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad (o frecuencia), v) alguno de sus padres fue infiel en la relación, w) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con no quererlo(a), x) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con matarlo(a), y) alguno de sus padres lo(a) hacía sentir culpable por desacuerdos o discusiones de la familia y z) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con abandonarlo(a). La segunda dimensión está conformada por los ítems restantes: b) le permitían hacer cosas que a sus hermanos no les era permitido, e) le prohibían hacer cosas que a otros niños sí les era permitido y f) eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, i) la ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada, j) sus padres pensaban que los hijos hombres no debían llorar, m) lo engreían más a usted en comparación con sus hermanos, o) lo cuidaban excesivamente para evitar que tenga problemas, q) lo favorecían con relación a sus hermanos y u) alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa.

En general en la primera dimensión se agrupa la mayoría de ítems y están relacionados con tratos positivos y negativos, mientras que en la segunda dimensión la mayoría de ítems están referidos a la permisividad o limitación de ella.

11 Índice de calidad de vida de Mezzich y cols. (Anexo D.1.16.; D.2.16.; D.7.10.)

El Índice de calidad de vida presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,859 en la población adulta, 0,825 en la población adolescente y 0,874 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta

del 57,37% de la varianza total. El primer factor está constituido por la mayoría de los ítems relativos al bienestar con el estado físico y psicológico, con el funcionamiento autónomo, laboral e interpersonal, y, finalmente con la plenitud y bienestar espiritual. El segundo factor se define por el apoyo, tanto emocional como comunitario y servicios. En la población adulta mayor la estructuración es idéntica. En la población adolescente el ICV se estructura en un solo factor.

12 Escala de discapacidad (Anexo D.1.17.; D.2.17.; D.7.11.)

La escala de discapacidad presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,783 en la población adulta, 0,577 en la población adolescente y 0,870 en la población adulta mayor.

A través del análisis factorial se conforma una sola dimensión en los tres grupos poblacionales. En el caso de adultos, la definición de un solo factor explica el 54,42% de la varianza total. La pregunta abarca dificultades o limitaciones para el aseo y arreglo personal, desempeño de ocupaciones, asumir roles familiares, relacionarse con otros y para planificar y ejecutar actividades diarias.

13 Escala de Discriminación (Anexo D.1.7.; D.1.9.; D.7.5.)

La escala sobre discriminación sufrida presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,715 en la población adulta y 0,664 en la población adulta mayor.

A través del análisis de componentes principales se estructura una sola dimensión, lo que indica la participación uniforme de todos ellos en el tema: discriminación por sexo, edad, peso, color de piel, vestido, condición económica o social, nivel educativo, religión, amistades, lugar de nacimiento y talla. En la población adulta mayor se estructuran dos dimensiones.

La escala sobre actitudes discriminatorias presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0.625 en la población adulta. El análisis se realizó revirtiendo los valores del ítem g) formulado inversamente.

Mediante el análisis factorial la escala conforma tres dimensiones que explican el 50,51% de la varianza total. La primera dimensión conformada por la mayoría de los ítems que se refieren a actitudes de discriminación hacia las razas, el habla, situación económica y religión; la segunda dimensión relacionada con actitudes hacia la homosexualidad, adultos mayores y profesión religiosa de políticos; finalmente la tercera dimensión respecto al acceso de mujeres a cargos públicos y a la expresión de las ideas políticas.

14 Escala Estresores por violencia terrorista (Anexo D.1.14.)

La escala sobre estresores por violencia terrorista presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,733 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales se estructuran dos dimensiones. La primera con mayor contribución de los ítems referidos a daños y pérdida de personas, bienes y migración forzada. La segunda dimensión está definida por los ítems que se refieren a haber tenido algún familiar detenido o en prisión por la violencia.

15 Escala Desarrollo humano (Anexo D.1.18.)

La escala sobre desarrollo humano presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,870 en la población adulta.

A través del análisis factorial se conforma una sola dimensión que explica el 55,49% de la varianza total, lo que indica que todos los ítems relativos a diversas áreas: funcionamiento mental, respeto a la libertad, cumplimiento de acuerdos, actuación responsable, solución de problemas, expresión emocional, respeto hacia otros y participación comunitaria, definen el concepto.

16 Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (Anexo D.1.11.)

Para el análisis se consideró los siete componentes del índice de Calidad del Sueño, obtenidos a

partir de la calificación y transformación de las calificaciones, según el procedimiento indicado por los autores.

El Índice de calidad de sueño de Pittsburgh presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,544 en la población adulta.

La escala Índice de Calidad de Sueño mediante el análisis factorial se estructura en dos dimensiones que dan cuenta del 46,23% de la varianza total. La primera dimensión referida a todos los componentes excepto duración del sueño. Los componentes de la primera dimensión son: calidad del sueño subjetiva, latencia del sueño, perturbaciones del sueño, disfunción diurna, eficacia del sueño y consumo de medicinas para dormir.

17 Escala de autoestima de Rosenberg (Anexo D.1.19.; D.2.24.)

La Escala de autoestima de Rosenberg presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,754 en la población adulta y 0,672 en la población adolescente. El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems b), e), f), h) e i).

A través del análisis factorial en la población adulta se conforma dos dimensiones, que dan cuenta del 48,60% del total de la varianza total. El primer componente definido por la mayoría de ítems que se refieren a la valoración positiva, excepto el ítem concerniente al deseo de respetarse más; el segundo componente definido por los ítems que indican una valoración negativa. En la población adolescente la composición de dos factores es similar.

18 Escala de satisfacción con la vida de Diener (Anexo D.1.20.; D.2.25.)

La Escala de satisfacción con la vida de Diener y cols. presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,712 en la población adulta y 0,681 en la población adolescente.

A través del análisis factorial se obtuvo una sola dimensión en cada grupo poblacional, lo que indica que todos los ítems contribuyen en la definición del concepto. Incluye apreciación sobre las condiciones de vida actuales, logro de metas, arrepentimiento por lo vivido y evaluación de la vida frente al ideal de ella. En el caso de adultos esta conformación explica el 48,14% de la varianza total.

19 Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem (Anexo D.1.21.; D.2.26.)

La Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,915 en la población adulta y de 0,852 en la población adolescente.

A través del análisis factorial en la población adulta se obtuvo una sola dimensión que explica el 56,75% de la varianza total, lo que indica que todos los ítems contribuyen en la definición del concepto. Incluye autoconfianza en diferentes aspectos y perseverancia. Igual estructura se presenta en la población adolescente.

20 Escala de resiliencia del yo de Block y cols. (Anexo D.1.22.; D.2.27.)

La Escala de resiliencia del yo de Block y cols. presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,889 en la población adulta y 0,828 en la población adolescente.

A través del análisis factorial en la población adulta se obtuvo dos dimensiones que explican el 48,92% de la varianza total. La primera dimensión se conforma con la mayoría de ítems y está referida a una actitud de curiosidad y exploración; la segunda dimensión conformada por ítems relativos preponderantemente a las actitudes hacia los demás. El ítem w) sobre autodescribirse como una "personalidad algo fuerte" indistintamente se agrega a cualquiera de las dos dimensiones. En la población adolescente el análisis arroja un solo factor.

21 Escala Percepción de apoyo (D.2.14.)

La escala sobre percepción de apoyo en la población adolescente presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,502.

A través del análisis factorial se forman dos factores que dan cuenta del 39,70% de la varianza total.

La primera implica la percepción de apoyo de familiares, enamorado y jefes, mientras que la segunda dimensión a maestros, vecinos y amigos.

2.2.2 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A (04) Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE Y 08 DEL ADULTO MAYOR

Las escalas del módulo 04 del adulto sobre síndromes clínicos muestran en su mayoría coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach mayores a 0.70. En el rango entre 0,60 y 0,69 se encuentra la escala Hiperactividad del adulto. En adolescentes la pregunta MINI Estado de estrés postraumático tiene confiabilidad mayor a 0,70 y un coeficiente bajo para la pregunta MINI episodio psicótico. En el adulto mayor la pregunta MINI episodio depresivo muestra baja consistencia. (Cuadro 7).

CUADRO 7
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO 2010 – CIUDAD DE ABANCAY - MÓDULO 04 DE SÍNDROMES CLÍNICOS A Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 Y 08

TEMA	ADULTO - 04		ADOLESCENTE - 03		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
MINI AGORAFOBIA	5 a-j	-	-	-	-	-
MINI TRASTORNO DE PÁNICO	22 e-n	-	-	-	-	-
MINI FOBIA SOCIAL	42 a-n	0,814	114	-	-	-
MINI ANSIEDAD GENERALIZADA	79	0,922	120	-	73	-
MINI ESTADO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	100	0,739	120.7	0,811	-	-
MINI EPISODIO DEPRESIVO	115	0,706	122	-	51	0,574
MINI DISTIMIA	134	-	130	-	-	-
MINI EPISODIO MANÍACO	153	-	-	-	-	-
MINI EPISODIO PSICÓTICO	165	0,704	42	0,582	88	-
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	180	0,918	-	-	-	-
MINI DÉFICIT DE ATENCIÓN DEL ADULTO	191	0,815	-	-	-	-
MINI HIPERACTIVIDAD EN LA NIÑEZ DEL ADULTO	202	0,927	-	-	-	-
MINI HIPERACTIVIDAD DEL ADULTO	213	0,686	-	-	-	-

Las escalas son las siguientes.

1 MINI. Sección Agorafobia - Síntomas (Anexo D.3.1.)

No se realizó por el bajo número de casos (5)

2 MINI. Sección Trastorno de pánico - Síntomas (Anexo D.3.2.)

No se realizó por el bajo número de casos (28)

3 MINI. Sección Fobia social - Síntomas (Anexo D.3.3.; D.2.18.)

Las preguntas MINI sobre síntomas de Fobia social presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,814 en la población adulta. No se realizó el análisis en adolescentes por bajo número de casos.

Se configura dos dimensiones con la pregunta sobre síntomas de fobia social a través del análisis de componentes principales para datos categóricos. La primera dimensión está compuesta por la mayoría de ítems: a) palpitaciones o sentir fuertes latidos del corazón, b) sudar, c) temblores o sacudidas, d) sequedad de boca, e) dificultad para respirar, f) impresión de ahogarse, g) dolor o molestia en el pecho, h) náuseas o sensación de nudo en el estómago, i) aturdimiento o mareos, j) impresión de extrañeza con el entorno y con el propio cuerpo, m) accesos de calor o escalofríos y n) entumecimiento u hormigueo. La segunda dimensión por los ítems: k) y l) relativos a perder el control, enloquecer o tener la impresión de morir.

4 MINI. Sección Ansiedad generalizada - Síntomas (Anexo D.3.4.; D.2.19.; D.7.13.)

Las preguntas MINI sobre Ansiedad generalizada presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,922 en la población adulta. No se realizó el análisis en adolescentes ni adultos mayores por el bajo número de casos.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos la pregunta sobre síntomas de ansiedad generalizada se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por la

mayoría de ítems referidos a manifestaciones fisiológicas de los estados emocionales. La segunda dimensión se configura con la mayor contribución de los ítems a) tener palpitaciones o sentir latir su corazón muy fuerte, c) temblar o tener sacudidas musculares, g) sentir dolor o una molestia en el pecho, j) tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo, m) tener accesos de calor o escalofríos, p) intranquilidad e incapacidad de relajarse y u) sentirse constantemente irritable.

5 MINI. Sección Estrés post-traumático – Síntomas (Anexo D.3.5.; D.2.20.)

Las preguntas MINI sobre Estrés post-traumático presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,739 en la población adulta y 0,811 en la población adolescente.

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos la pregunta MINI Estrés post-traumático estructura sus ítems en dos dimensiones. La primera, por la mayoría de ítems referidos a manifestaciones diversas: dificultad para dormir y para concentrarse y estados de hiperalerta y reacciones de sobresalto. La segunda dimensión está definida únicamente por el estado de irritabilidad. En la población adolescente se configura una sola dimensión.

6 MINI. Sección Episodio depresivo – Síntomas (Anexo D.3.6.; D.2.21.; D.7.12.)

Las preguntas MINI sobre Episodio depresivo presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,706 en la población adulta y 0,574 en la población adulta mayor. No se realizó en adolescentes por el bajo número de casos.

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, los ítems sobre síntomas depresivos se estructuran en una sola dimensión, definida por manifestaciones fisiológicas, motoras, cognitivas y afectivas, además del pensamiento de morir o hacerse daño. En el adulto mayor se forman dos dimensiones con diferente estructura: la primera dimensión tiene la mitad de los ítems e incluye cambios en el apetito o peso, lentitud o agitación, dificultad para concentrarse y falta de confianza; la segunda dimensión está definida por los ítems sobre problemas de sueño, culpabilidad e ideación de dañarse o estar muerto y de conducta de autoeliminación.

7 MINI. Sección Distimia – Síntomas (Anexo D.3.7.; D.2.22.)

No se realiza por el bajo número de casos (27). Igual condición para el caso de adolescentes

8 MINI. Sección Episodio maniaco – Síntomas (Anexo D.3.8.)

No se realiza por el bajo número de casos (8)

9 MINI. Sección episodio psicótico – Síntomas (Anexo D.3.9.; D.2.12.; D.7.14.)

Las preguntas MINI sobre Episodio psicótico presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,704 en la población adulta y 0,582 en adolescentes. No se realizó en el adulto mayor por el bajo número de casos.

Esta pregunta mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por todos los ítems excepto h) a relativo a alucinaciones visuales, que es el único que conforma la segunda dimensión. Integra la posición paranoide, sentimientos de control, conducta extraña y alucinaciones auditivas. En la población adolescente es similar la estructura, excepto que el ítem e) de publicación del pensamiento forma parte de la segunda dimensión.

10 MINI. Sección Déficit de atención en la niñez del adulto (Anexo D.3.10.)

Las preguntas MINI sobre Déficit de atención en la niñez del adulto presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,918 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una sola dimensión e indica que los ítems contribuyen homogéneamente en la definición del tema. Incluyen no prestar atención en diferentes situaciones, no seguir instrucciones dadas o no terminar sus tareas u obligaciones, dificultad para organizarse, evitar tareas que requirieran pensar mucho, perder objetos, distraibilidad y ser olvidadizo.

11 MINI. Sección Déficit de atención del adulto (Anexo D.3.11.)

Las preguntas MINI sobre Déficit de atención del adulto presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,815 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma dos dimensiones. La primera dimensión está formada por ítems relativos a dificultad para organizarse, distraibilidad, logros menores a su capacidad, cambios de trabajo, quejas de menor atención del cónyuge o pareja y sentirse “ido”; la segunda dimensión por el ítem h) relativo a tener más de dos divorcios o mayor número de parejas.

12 MINI. Sección Hiperactividad en la niñez del adulto (Anexo D.3.12.)

Las preguntas MINI sobre Hiperactividad en la niñez del adulto presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,927 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una dimensión e indica que todos los ítems contribuyen en la definición del tema. La escala incluye dificultad para permanecer quieto, impulsividad en la actuación, impaciencia, irritabilidad, consecuencias negativas en la escuela y en las relaciones interpersonales.

13 MINI. Sección Hiperactividad del adulto (Anexo D.3.13.)

Las preguntas MINI sobre Hiperactividad del adulto presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,686 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma dos dimensiones. La primera dimensión se conforma con los ítems de impulsividad, inquietud e irritabilidad. La segunda dimensión por el ítem a) relativo a impulsividad en las interacciones sociales.

2.2.3 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B (05) Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE, 07 DE RELACIONES INTRAFAMILIARES Y 08 DEL ADULTO MAYOR

El módulo 05 que explora otros síndromes clínicos en el adulto muestra un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach superior a 0,70 para la mayoría de escalas excepto para la escala sobre abuso (0,682). En los adolescentes el Inventario de problemas de alimentación, Acoso escolar percibido y Acoso escolar sufrido muestran coeficientes superiores a 0,70: confiabilidad en el rango entre 0,60 y 0,69 para las preguntas MINI sobre alcohol y para acoso ejercido; la pregunta sobre abuso tiene baja consistencia. Las escalas analizadas de la población de mujer unida y de adultos mayores muestran valores Alpha superiores a 0,70. (Cuadro 8).

CUADRO 8
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPEZIO ANDINO 2010 – CIUDAD DE ABANCAY - MÓDULO 05 DE SÍNDROMES CLÍNICOS B Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03, 07 Y 08

TEMA	ADULTO - 05		ADOLESCENTE - 03		MUJER - 07		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONF. AB.	PREGUNTA	COEF. CONF. AB.	PREGUNTA	COEF. CONF. AB.	PREGUNTA	COEF. CONF. AB.
INVENTARIO DE PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN (23 ÍTEMS)	4	0,837	131	0,842	-	-	-	-
MINI ANOREXIA NERVIOSA	16D	0,737	-	-	-	-	-	-
MINI ALCOHOL - ABUSO	31/50	0,917	21*	0,601	-	-	105/124	0,939
MINI DROGAS - ABUSO	58/68	-	22/28	-	-	-	125/142	-
TEST DE FALGELSTROM DE DEPENDENCIA DE LA NICOTINA	69/75	-	-	-	73/79	-	147/149	-
ESCALA DE JUEGO PATOLÓGICO DE SOUTH OAKS	82/95	-	-	-	-	-	-	-
AUDIT	98/107	0,765	-	-	80/89	-	-	-
ABUSO	6	0,682	81	0,577	11	0,778	150	0,735
ABUSOS EN ENAMORAMIENTO	-	-	-	-	10	0,842	-	-
ABUSO EN CONVIVENCIA	-	-	-	-	21	0,819	-	-
CUESTIONARIO DE ACOSO ESCOLAR	-	-	155	0,834	-	-	-	-
	-	-	164	0,762	-	-	-	-
	-	-	172	0,680	-	-	-	-
CONDUCTA ADICTIVA DEL ADULTO	-	-	-	-	66	0,814	-	-
CONSUMO ALCOHOL DEL ADULTO	-	-	-	-	71	0,919	-	-

* Escala diferente

Los instrumentos y escalas analizados son los siguientes.

1 MINI. Sección Abuso/dependencia de alcohol – Síntomas (Anexo D.4.4.; D.2.10.; D.7.15.)

Las preguntas MINI sobre abuso/dependencia de alcohol presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,917 en la población adulta y de 0,939 para la población de adultos mayores.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una dimensión e indica que los ítems contribuyen homogéneamente en la definición del tema. La escala incluye ítems sobre manifestaciones de abuso y de dependencia de alcohol. Para la población adulta mayor el análisis se efectuó omitiendo los ítems 117) problemas con los padres a causa del consumo, 123) tener accidentes de tránsito estando tomado y 124) haber tenido otro tipo de accidente, debido a la varianza 0, quedando 17 de 20 ítems. Con este procedimiento la pregunta se organiza en cuatro componentes.

Para la población adolescente se utiliza una escala compuesta por 10 ítems similares. Esta escala presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,601. A través del análisis de componentes principales para datos categóricos la escala se organiza en dos dimensiones.

2 MINI. Sección Abuso/dependencia de otras drogas – Síntomas (Anexo D.4.5.; D.2.11.; D.7.16.)

No se realizó por bajo número de casos y varios ítems con varianza 0 en los tres grupos poblacionales.

3 MINI. Sección Anorexia – Síntomas (Anexo D.4.3.)

Las preguntas de la MINI sobre síntomas de anorexia presentan confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,737 en la población adulta.

Con el Análisis de componentes principales de datos categóricos las preguntas sobre síntomas de anorexia se estructura en dos dimensiones. La primera de ellas está definida por todos los ítems excepto e) que se refiere a minimizar el bajo peso actual. En la primera dimensión los ítems se refieren a considerarse no atractiva y verse gorda, así como por la opinión negativa de sí misma y de los demás en función de la apariencia.

4 Inventario de Trastornos de la alimentación (Anexo D.4.1.; D.2.23.)

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems a), d), h), i), l), u).

La versión del Inventario de trastornos de la alimentación presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,837 en la población adulta y de 0,842 en la población de adolescentes.

En la población de adultos con el análisis factorial el Inventario de desórdenes de la alimentación conforma cinco componentes, que explican el 57,51% de la varianza total. El primero formado por los ítems e), f), g), c), b) y t), referidos fundamentalmente al temor a engordar o a medidas para bajar de peso. El segundo formado por los ítems l), h), i), d) y u), referidos a la satisfacción con la figura y dimensión de diferentes partes corporales. El tercero conformado por los ítems n), m), o), q), k) y p) relativos a la excesiva ingesta. El cuarto componente definido por los ítems w), v), s) y r), concernientes a la insatisfacción con las dimensiones de partes corporales. Finalmente, el quinto componente comprende los ítems j) y a) referidos a comer cuando se está disgustado y comer sin preocuparse.

En la población adolescente se conforma cinco componentes que explican el 56,32% de la varianza. La primera dimensión está formada por los ítems: b) considerar hacer dieta o comer medido, c) culpa por comer en exceso, e) miedo a engordar, f) exagerada importancia al peso, g) desear ser más delgada, p) pensar en vomitar para perder peso y t) preocupación por ganar peso si subía un kilo; todos ellos referidos a la preocupación por la figura y por engordar, comiendo menos o atendiendo al peso. La segunda dimensión se define por los ítems relativos a pensar que son del tamaño adecuado las d) nalgas, h) caderas y l) muslos y por u) satisfacción con su figura; ítems que señalan aceptación de las formas y figura corporal. La tercera dimensión por pensar que son demasiado gruesas o grandes l) la barriga, los muslos, caderas y nalgas; los cuales señalan descontento con la figura y formas. La cuarta dimensión por m) tener comilonas en las que no podía parar de comer, n) pensar en darse atracones, o) comer moderadamente ante otros y descontrolarse cuando se iban y q) comer a escondidas, todos ellos

referidos a la sobreingesta. La quinta dimensión por a) despreocuparse por comer dulces o alimentos con harina, j) comer cuando está disgustada y k) costumbre de comer demasiado.

5 Test de Fagerstrom de dependencia de la nicotina (Anexo D.4.6.)

No se realiza por bajo número de casos. Varios ítems con varianza 0.

6 Escala de juego patológico de South Oaks (Anexo D.4.7.)

No se realizó por bajo número de casos, y varianza 0 en varios ítems.

7 Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol - AUDIT. (Anexo D.4.8.)

El Cuestionario AUDIT presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,765 en la población adulta.

Esta escala mediante el análisis factorial forma tres dimensiones que explican el 61,34% de la varianza total de las puntuaciones. A la primera dimensión contribuye la mayoría de los ítems, referidos a frecuencia de consumo, incapacidad de detenerse, manifestaciones de abstinencia, intoxicación severa con efecto en el recuerdo, y efectos en el funcionamiento. La segunda dimensión se define por la cantidad del consumo; y la tercera dimensión por haber dañado a otros o generar preocupación en otros por la forma de beber.

8 Escala Abuso en la vida (Anexo D.4.2.; D.6.2.; D.2.15.; D.7.17.)

Considerando que esta escala fue respondida en el módulo 02 por los hombres y las mujeres nunca unidas, y en el módulo 07 por las mujeres unidas o alguna vez unidas, se realizó el análisis para dos muestras: de hombres y de todas las mujeres, independientemente de su situación de unión.

La escala de abuso presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,682 en la población de varones y de 0,778 en la población de mujeres. Esta misma escala para analizar el abuso durante la convivencia en la población de mujeres unidas o alguna vez unidas mostró un Alpha de Cronbach de 0,819. En la población de adolescentes fue 0,577 y de 0,735 en los adultos mayores.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos en los cinco grupos se forman dos dimensiones. La primera dimensión compuesta por los ítems de abuso físico, psicológico y por negligencia, mientras la segunda dimensión está definida por el ítem a) sobre abuso sexual.

9 Escala Abuso en enamoramiento (Anexo D.6.1.)

La escala sobre trato inadecuado a la mujer en el periodo de enamoramiento presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0.842 en la población de mujeres unidas o alguna vez unidas.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, la escala se configura en dos dimensiones. La primera dimensión integrada por todos los ítems excepto h) que se refiere a los celos de la pareja. La primera dimensión incluye todos los ítems relacionados con diferentes formas de expresión de abuso: violencia física, sexual o psicológica, así como infidelidad, indiferencia, presencia de mentiras frecuentes, control excesivo, descuido por consumir alcohol y actitudes machistas.

10 Escala Conducta adictiva del adulto entrevistado (Anexo D.6.3.)

La escala sobre Conducta adictiva del adulto entrevistado presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,814 en la población de mujeres unidas o alguna vez unidas en calidad de observadora.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, los ítems se estructuran en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por todos los ítems excepto k) referido a la

pérdida de interés por las actividades de estudio y que es el único que conforma la segunda dimensión. Los ítems exploran conductas de dificultades con el manejo y obtención del dinero, de cumplimiento de sus responsabilidades y de organización de sus actividades, menor interés por los estudios y al rechazo de actitudes críticas de otros.

11 Escala Consumo alcohol del adulto entrevistado (Anexo D.6.4.)

La escala sobre consumo alcohol del adulto entrevistado presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,919 en la población de mujeres unidas o alguna vez unidas en calidad de observadora.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, la escala se configura en una sola dimensión. Abarca diferentes conductas con relación a conductas de beber alcohol, al descontrol del consumo, manifestaciones de abstinencia y tolerancia y efectos negativos del consumo en diversas áreas.

12 Escalas de Acoso escolar percibido, Acoso escolar sufrido, Acoso escolar ejercido (D.2.28.; D.2.29.; D.2.30.)

Se definió tres escalas a ser analizadas del Cuestionario de acoso escolar UNICEF-Defensor del Pueblo-España: acoso percibido, acoso sufrido y acoso ejercido; las dos primeras tienen los mismos ítems; la tercera es muy similar, con menor número de ítems.

La escala sobre acoso percibido presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,834 en acoso percibido, 0,762 en acoso sufrido y 0,680 en acoso ejercido.

A través del análisis factorial las dos primeras escalas, tienen una configuración diferente. La escala sobre acoso percibido conforma cuatro factores, que dan cuenta del 56,34% de la varianza total y la pregunta sobre acoso sufrido cinco factores que explican el 59,42% de la varianza. La escala sobre acoso ejercido se exploró mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos definiéndose dos dimensiones.

La escala sobre acoso escolar percibido tiene la primera dimensión formada por los ítems relativos a actos como esconder, romper, robar, pegar o amenazar. La segunda dimensión se estructura con ítems de actos verbales como hablar mal, insultar, poner apodosos y actitudes de ignorar y no dejar participar. La tercera dimensión está construida por acciones que pueden considerarse más agresivas como amenazar con armas, obligar a hacer cosas con amenazas y acosar sexualmente. Finalmente, el ítem z) Otros da cuenta de la cuarta dimensión.

La escala sobre acoso escolar sufrido tiene la primera dimensión formada con los ítems de actos verbales como ser insultado, objeto de habladurías y ser amenazado para sentir miedo y sufrir actitudes como ser ignorado y no dejarlo participar. La segunda dimensión está formada por los ítems relativos a sufrir actos como que le escondan, rompan o roben y ponerle apodosos. La tercera dimensión por acoso sexual y obligación de hacer cosas bajo amenaza; la cuarta dimensión por amenazas con objetos y armas blancas y ser pegado; finalmente, la quinta dimensión por conductas que entran en la categoría otros.

La escala sobre acoso escolar ejercido se analizó retirando los ítems k) y n) por varianza 0 y los ítems l), m) y z) por tener como frecuencia 1 en la respuesta Sí. La primera dimensión se forma con todos los ítems de las conductas de acoso, excepto los ítems g) y h) que conforman la segunda dimensión y que se refiere a las acciones de romper o robar cosas al compañero.

2.2.4 MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS (06) DEL ADULTO Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 DEL ADOLESCENTE Y 08 DEL ADULTO MAYOR

En el módulo 06 del adulto, las escalas con coeficiente Alpha por encima de 0,70 son Efectos de los problemas emocionales, Razones para no consultar y Prejuicios hacia los problemas emocionales; las restantes tres preguntas están entre 0,60 y 0,69. Morbilidad sentida tiene una consistencia interna baja, tanto en adolescentes como en adultos mayores. (Cuadro 9).

CUADRO 9

CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPEZIO ANDINO 2010 – CIUDAD DE ABANCAY - MÓDULO 06 DE ACCESO A SERVICIOS Y PREGUNTAS CORRESPONDIENTES EN LOS MÓDULOS 03 Y 08

TEMA	ADULTO - 06		ADOLESCENTE - 03		ADULTO MAYOR - 08	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
MORBILIDAD SENTIDA	3	0,601	11b	0,500	3	0,554
EFFECTOS DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	11	0,776	-	-	-	-
RAZONES PARA NO CONSULTAR	19	0,727	14	0,728	10	-
ACTITUDES HACIA LOS PROPIOS PROBLEMAS EMOCIONALES	24	0,600	-	-	-	-
PREJUICIOS HACIA LOS PROBLEMAS EMOCIONALES	30	0,759	-	-	-	-
ROLES DE GÉNERO	32	0,683	-	-	-	-

Los instrumentos y escalas analizados son los siguientes.

1 Escala Morbilidad sentida (Anexo D.5.1.; D.2.8.; D.7.1.)

La escala morbilidad sentida presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,601 en la población adulta, 0,500 en la población adolescente y 0,554 en la población adulta mayor. En el caso del adulto mayor se retiró el ítem h) por presentar varianza 0.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos en los tres grupos poblacionales se estructuran dos dimensiones, pero de conformación diferente. En la población adulta, la primera dimensión integra a la mayoría de ítems que definen esencialmente el concepto: excesivos tristeza o depresión, miedo o pánico, tensión o estrés, preocupación; y dificultades para controlar los pensamientos y para relacionarse socialmente. La segunda dimensión reúne los ítems sobre ataques de nervios, la experiencia de paranoia, cansancio o surmenage, pensamientos repetitivos u obsesiones y problemas de alcohol o drogas, que son considerados como problemas diferentes. En la población de adolescentes la segunda dimensión se define por los ítems relativos a ataque de nervios, preocupación excesiva, dificultad para relacionarse, problemas de alcohol, cansancio mental y paranoia; y en la población de adultos mayores la segunda dimensión está formada por los ítems referidos a paranoia y dificultad para controlar los pensamientos.

2 Escala Efectos de los problemas emocionales (Anexo D.5.2.)

La escala sobre efectos de los problemas emocionales presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,776 en la población adulta. El análisis se realizó excluyendo el ítem e) desempeño académico o estudios, por la baja frecuencia.

A través del análisis factorial se conforma una sola dimensión que da cuenta del 54,96% de la varianza total. Incluye ítems referidos al cuidado personal, desempeño laboral y relaciones familiares y sociales.

3 Escala Razones para no consultar (Anexo D.5.3.; D.2.9.; D.7.3.)

La escala sobre razones para no consultar presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,727 en la población adulta, 0,728 en la población adolescente y 0,769 en la población adulta mayor. En el grupo de adultos los ítems m), n), o) y p) tuvieron baja frecuencia; en los casos de adolescentes se retiraron para el análisis por tener varianza 0. En la población de adultos mayores no se realizó el análisis por bajo número de casos.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos en la población adulta se definieron tres dimensiones, y en los grupos de adolescentes y de adultos mayores dos dimensiones. En los adultos la primera dimensión integra a la mayoría de ítems relacionados a las atribuciones a los establecimientos de salud y a prejuicios sobre la salud mental; la segunda dimensión está formada preponderantemente por actitudes negativas del cónyuge hacia la atención, y la tercera dimensión a la preferencia por acudir a tratamientos complementarios. En la población adolescente la segunda dimensión está formada por tres ítems: preferencia por tratamientos complementarios y por la creencia de deber resolver solo el problema mental.

4 Escala Actitudes hacia los propios problemas emocionales (Anexo D.5.4.)

La escala sobre actitudes hacia los propios problemas emocionales presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,600 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se estructuran tres dimensiones. La primera dimensión, integrada por la mayoría de ítems se refiere a sentimientos e ideas negativas sobre el padecimiento y a considerarlo solo un problema emocional o psicológico. La segunda dimensión está integrada por las actitudes respecto a la resolución del problema: pasivamente con el tiempo; activamente poniendo de su parte y tener que resolverlo solo. La última dimensión formada por un solo ítem también referido a la solución del problema pero en sentido negativo, es decir que el problema no tiene solución.

5 Escala Prejuicios hacia los problemas mentales (Anexo D.5.5.)

La escala sobre prejuicios hacia los problemas mentales en la población adulta presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,759. El análisis se realizó revirtiendo los valores de los ítems g), h), i), j), k), p) y q).

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos, se organiza una sola dimensión. Los ítems contienen tanto prejuicios como actitudes informadas o no perjudicadas sobre la salud mental.

6 Escala Roles de género (Anexo D.5.6.)

La escala sobre roles de género en la relación de pareja presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,683 en la población adulta. El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems a), b), f) y h).

A través del análisis factorial en la población adulta se estructura dos dimensiones que explican el 46,91% de la varianza total. La primera dimensión está formada por la mitad de los ítems y refleja conductas de igualdad en tres de ellos y dos de desigualdad, referido a actividades y gastos. La segunda dimensión incluye conductas de poder y abuso por parte de la pareja.

2.2.5 MÓDULO DE SÍNDROMES CULTURALES (10)

1 Escala Sentimientos ante desastres (Anexo D.9.1.)

La escala sobre sentimientos ante desastres presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,592 en la población adulta.

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos se configura dos dimensiones. Los siete primeros ítems incluyen a todos los sentimientos y estados negativos contemplados ante las amenazas de desastre: temblor, miedo, interrupción del sueño, opresión de pecho, recuerdos tristes, tristeza e intranquilidad; mientras que la segunda dimensión se forma con el ítem que niega sentimientos al respecto.

2.2.6 MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS (09)

El coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de las dos escalas que conforman este módulo, el Mini Mental State Examination y la Escala de Pfeffer, para la población adulta mayor, se presenta en el Cuadro 10.

CUADRO 10
CONFIABILIDAD DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO 2010 – CIUDAD DE ABANCAY
MÓDULO 09 DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS

TEMA	ADULTO MAYOR - 09	
	PREGUNTA	COEF. CONFIAB.
MINI MENTAL STATE EXAMINATION		
TODA LA MUESTRA	1-22b	0,689
GRUPO DE 8 AÑOS DE INSTRUCCIÓN		
ESCALA DE PFEFFER	23	0,904

1 Mini Mental State Examination (Anexo D.8.1.)

Se realiza el análisis sobre toda la muestra de adultos mayores; se debe tomar en cuenta que la mayor parte de la población tiene menos de ocho años de instrucción, condición para interpretar los datos de la prueba. Se ha considerado para el análisis la mejor respuesta cuando se trató de ítems alternativos: 12 ó 13, 19 o 20 y 22a ó 22b. Asimismo para el análisis se ha considerado como respuesta correcta para los ítems 11: tres objetos recordados; para el ítem 12 respuesta correcta en las cinco sustracciones o cinco dígitos y para el ítem 14: tres objetos recordados.

El Mini Mental State Examination presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,689 en la población adulta mayor.

La Escala Mini-mental mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado. Incluye las áreas de orientación en el tiempo, orientación en el lugar, atención, memoria reciente, comprensión, repetición, escritura y dibujo.

2 Escala de Pfeffer de actividades de la vida diaria (Anexo D.8.2.)

La escala sobre actividades de la vida diaria presenta confiabilidad por consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach de 0,904.

A través del análisis factorial que explica el 52,77% de la varianza total, la escala se estructura en una sola dimensión. Incluye uso de la cocina, preparación de comida, orientarse en el vecindario, saludar a amistades, permanecer en la casa en forma segura, manejo del dinero, hacer compras, informarse por acontecimientos del entorno y transmitidos por medios de comunicación, recordar sus compromisos y manejar sus medicamentos.

III. CONCLUSIONES

1. La mayoría de los reactivos presenta coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach superiores a 0.70 y un gran grupo superior a 0.60. Los reactivos con coeficientes menores requieren revisión y mayor cuidado para el análisis y tratamiento de los resultados.
2. La mayoría de reactivos analizados muestra en el análisis de validez de constructo una sola dimensión, indicativa de la presencia de un concepto único subyacente; la conformación de dos o más dimensiones en una pregunta refleja la existencia de dos o más componentes del concepto en cuestión. Se requiere mayor análisis en instrumentos específicos para valorar la carga factorial y el sentido de ciertos ítems dentro de una dimensión.
3. Los datos de confiabilidad y validez proporcionados sobre los instrumentos y escalas son una aproximación a las propiedades de ellos para respaldar la calidad de los datos recogidos, por lo que es conveniente profundizar en otros criterios psicométricos y contextuales.
4. Si bien los valores de consistencia interna y la conformación de las dimensiones de las escalas e instrumentos en los adultos, adolescentes y adultos mayores son similares, se ha notado algunas diferencias en cómo se estructuran. Esta situación señala la necesidad de tener en consideración que el constructo puede estructurarse de diferente forma teniendo en cuenta el factor edad.
5. Los valores de consistencia interna y la conformación de las dimensiones de los instrumentos y escalas en los adultos, adolescentes y adultos mayores del Estudio de la Sierra Rural y de Abancay son algunos similares y diferentes otros, por lo que es pertinente considerar e investigar las diferencias e influencias culturales.

IV. EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO

El presupuesto contemplado para el desarrollo del proyecto ascendió a S/. 9,656.72. Incluyó la contratación de dos estadísticos por dos meses cada uno, lo que representó un total de nueve mil seiscientos soles (S/. 9,600.00), de acuerdo a lo presupuestado. Las personas contratadas fueron la Srta. Judith Orihuela Refulio y el Sr. Linder Yupari Saavedra. La cantidad restante, S/. 56.72, se refiere a la valoración del papel y material de escritorio provisto por el INSM; asimismo, la institución suministró los servicios de impresión y fotocopias.

ANEXO A

ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL 2008, SEGUN MÓDULOS

ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL 2008, SEGUN MÓDULOS

MÓDULO DE SALUD INTEGRAL - EEMSR. 02, 03, 08

	ADULTO - 02	MUJER - 02	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
Problemas percibidos en el país	1	1	1	
Sentimientos frente a prob. percibidos	2	2	2	
Confianza en autoridades	3	3	3	
Sentimientos de protección	4	4		
Estresores cotidianos	5	5	4	17
Estados anímicos prevalentes	6	6	5	12
Satisfacción personal	7	7	6	13
Discriminación	8,9,25	8,9,25		14,15
Satisfacción laboral	10	10	7	16
Permisividad frente a la psicopatía	11,12,13	11,12,13	29,30,38	
Tendencias psicopáticas	14,15,16,17,22,23,24	14,15,16,17,22,23,24	31,32,37,39,40,41	
Tendencias violentas	18,19,20,21	18,19,20,21	33,34,35,36	
Síntomas ansiosos y depresivos (SRQ)	26	26	10	19
Características del sueño - Índice de calidad del sueño	26A,26C,26D,26E,26F,26G	26a,26c,26d,26e,26f,26g		
Horarios del sueño	26B,26BA,26BB,26BC	26b,26ba,26bb,26bc		
Antecedentes convulsiones y desmayos	27	27	45	20
Prevalencia deseo de muerte	28,28A,29	28,28 ^a ,29	46,46a,47	21,21a,22
Prevalencia pens. quitarse la vida	30,31	30,31	48,49	23,24
Prevalencia plan quitarse la vida	32,33	32,33	50,51	25,26
Motivo del deseo de muerte	34	34	52	27
Prevalencia intento daño/suicidio	35,36,37	35,36,37	53,54,55	28,29,30
Mecanismo intento daño/suicidio	38	38	56	31
Motivo de intento daño/suicidio	39, 45	39, 45	57; 63	32
Estado anímico con intento de muerte	40	40	58	33
Atención/ consulta por el intento	41	41	59	
Gastos por tratamiento	42	42	60	
Potencialidad suicida	43,44	43,44	61,62	
Consideraciones heteroagresivas	46,47,48	46,47,48	64,65,66	
Estilos de crianza y eventos adversos	49,50	49,50		
Eventos vitales antes de 18 años	51/56	51/56		
Cohesión familiar	57	57	67	18
Características familiares	58,59,60,61	58,59,60,61	68,69	
Compartir pensamientos y sentimientos	62	62	70	
Percepción de apoyo			71,72	
Relaciones de pareja			73	
Relaciones sexuales			74,75	
Reproducción mujeres			76/79	
Aborto mujeres - hombres			80a	
Enfermedad de transmisión sexual			80b	
Estresores familiares en el último año	63	63		
Estresores por violencia terrorista	64	64		
Uso del tiempo libre	65	65	89	
Televisión	66,67	66,67	90,91	
Horas internet/ pinball	68,69	68,69	92a,92b	
Tendencias religiosas	70,71A,71B,72,73	70,71a,71b,72,73	93,94a,94b,95,96	34,35a,35b,36,37
Estrés ambiental	74	74	8	
Recursos comunitarios	75	75	9	
Índice calidad de vida	76/85	76/85	97/106	38/47
Discapacidad física	86	86	107	48
Discapacidad tipo/frecuencia	87,87.1	87,87.1	108,108.1	49,49.1
Desarrollo humano	88/95	88/95		
Actitudes hacia problemas emocionales	96,97,98,98A,98B,98C,99,100	96,97,98,98a,98b,98c,99,100		
Autoestima	101	101	151	
Satisfacción con la vida	102	102	152	
Autoeficacia	103 - 10 ÍTEMS	103 - 10 ítems	153	
Resiliencia	103 - 14 ÍTEMS	103 -14 ítems	153	

MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A - EEMSR. 04

	ADULTO - 04	MUJER - 04	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
AGORAFOBIA				
Síntoma filtro	1	1		
Síntomas	2,3,4,5,6	2,3,4,5,6		
Percepción de necesidad de ayuda	6a	6a		
Efectos del problema	7,17	7,17		
Presentación y actualidad de síntomas	8,9,10,18	8,9,10,18		
Tratamiento	11/16	11/16		

	ADULTO - 04	MUJER - 04	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
TRASTORNO DE PÁNICO				
Síntomas filtro	19,20	19,20		
Síntomas	21,22,23	21,22,23		
Situaciones de crisis	24	24		
Percepción de necesidad de ayuda	24e	24e		
Efectos del problema	25,35	25,35		
Presentación y actualidad de síntomas	26,27,28,36	26,27,28,36		
Tratamiento	29/34	29/34		
FOBIA SOCIAL				
Síntomas filtro	37	37	109	
Síntomas	38/43	38/43	110/114	
Percepción de necesidad de ayuda	43a	43a		
Efectos del problema	44,54	44,54		
Presentación y actualidad de síntomas	45,46,47,55	45,46,47,55		
Tratamiento	48/53	48/53		
TRAST. OBSESIVO-COMPULSIVO				
Síntoma filtro	56,58,59	56,58,59		
Síntomas	57a,57b, 60,61,62	57a,57b, 60,61,62		
Percepción de necesidad de ayuda	61a	61a		
Efectos del problema	72	72		
Presentación y actualidad de síntomas	63,64,65,73	63,64,65,73		
Tratamiento	66/71	66/71		
ANSIEDAD GENERALIZADA				
Síntoma filtro	74	74	115	68
Síntomas	75/80	75/80	116/120	69/74
Percepción de necesidad de ayuda	80a	80a		74a
Efectos del problema	81,92	81,92		75,86
Presentación y actualidad de síntomas	82,83,85,93	82,83,85,93		76,77,79,87
Motivos del problema	84	84		78
Tratamiento	86/91	86/91		80/85
ESTADO ESTRÉS POSTRAUMÁTICO				
Síntoma filtro	94,97	94,97	120.1,120.4	
Acontecimiento traumático	95,96	95,96	120.2,120.3	
Síntomas	98/101	98/101	120.5/120.8	
Percepción de necesidad de ayuda	101a	101a	120.8.a	
Efectos del problema	102,112	102,112	120.9,120.17	
Presentación y actualidad de síntomas	103,104,105,113	103,104,105,113	120.10,120.11,120.12, 120.18	
Tratamiento	106/111	106/111	120.13/120.16	
EPISODIO DEPRESIVO				
Síntomas filtro	114	114	121	50
Síntomas	115,116	115,116	122,123	51,52
Percepción de necesidad de ayuda	116a	116a		52a
Efectos del problema	117,127	117,127		53,63
Presentación y actualidad de síntomas	118,119,121, 129,130,131	118,119,121, 129,130,131	125,126,127	54,55,57,65,66,67
Motivos del problema	120	120	124	56
Tratamiento	122,123,124, 125,126,128	122,123,124, 125,126,128		58,59,60,61,62,64
DISTIMIA				
Síntomas filtro	132	132	128	
Síntomas	133,134,135	133,134,135	129,130	
Percepción de necesidad de ayuda	135a	135a		
Efectos del problema	136,146	136,146		
Presentación y actualidad de síntomas	137,138,139,147	137,138,139,147		
Tratamiento	140/145	140/145		
EPISODIO MANIACO				
Síntomas filtro	148/150	148/150		
Presentación y actualidad de síntomas	154,155,156,164	154,155,156,164		
Síntomas	151,152,153	151,152,153		
Percepción de necesidad de ayuda	153k	153k		
Efectos del problema	163	163		
Tratamiento	157/162	157/162		
EPISODIO PSICÓTICO				
Síntomas	165,166,167	165,166,167	42,43,44	88,89,90
Percepción de necesidad de ayuda	167a	167a		90a
Efectos del problema	168,178	168,178		91
Presentación y actualidad de síntomas	169,170,171, 179	169,170,171, 179		92,93,94,98
Tratamiento	172/177	172/177		95,96,97
DÉFICIT DE ATENCIÓN				
Síntomas filtro en la niñez	180,181	180,181		
Presentación y actualidad de síntomas	182,190	182,190		
Efectos del problema en la niñez	183,184	183,184		
Tratamiento en la niñez	185/189	185/189		
Síntomas filtro en la adultez	191,192	191,192		
Efectos del problema	193,194,201	193,194,201		
Percepción de necesidad de ayuda	195	195		
Tratamiento	196,197,198,199,200	196,197,198,199,200		
HIPERACTIVIDAD				

	ADULTO - 04	MUJER - 04	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
Síntomas filtro en la niñez	202,203	202,203		
Presentación y actualidad de síntomas	204,212	204,212		
Efectos del problema en la niñez	205,206	205,206		
Tratamiento en la niñez	207/211	207/211		
Síntomas filtro en la adultez	213,214	213,214		
Efectos del problema	215,216,224	215,216,224		
Percepción de necesidad de ayuda	217	217		
Tratamiento	218/223	218/223		

MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B - EEMSR. 05

	ADULTO - 05	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA				
Alimentación en la infancia	1,2,3,			
Invent. trastorno conducta alimentaria	4		131	
Conductas para perder peso	5		132,132a	
Actitudes hacia la comida y peso	5a			
Bulimia nerviosa - filtros	7/12		133/138	
Bulimia - present y actualidad de sínt.	13,14		139,140	
Anorexia nerviosa - peso/talla	15,16,16a		141,142	
Anorexia - filtros	16b,16c,17,18,19		143/148	
Anorexia - síntomas	16d,20,21,22			
Anorexia - present y actualidad de sínt	23,24		149,150	
ADICCIONES - ALCOHOL				
Filtro	25		17a	99
Consumo	26,27a,27b,27c,27,28		17b,18,19	100/102
Tipos de bebida	29		20	103
Filtro dependencia/abuso	30			104
Dependencia - síntomas	31,31A			105A
Abuso - síntomas	31B/38,38A,38B			105B/112A,112B
Síntomas	39,39A,39B/50,50A,50B			113/124
Presentación y actualidad de síntomas	50a,50b,50c,50k		21	
Tratamiento	50d,50e,50f,-50g,50h,50i			
Efectos del problema	50j			
ADICCIONES - OTRAS DROGAS				
Síntoma filtro	51			125
Consumo	52/57		22/28	126/131
Filtro dependencia/abuso	58			132
Dependencia - síntomas	59/65			133/139
Abuso - síntomas	66/68			140/142
Tabaquismo - Test de Fagerström	69/75			143/149
ADICCIONES - JUEGO PATOLÓGICO - Sogs				
Juego - filtro	76			
Juego - frecuencia	77,78,79			
Juego - síntomas/otros	80/96			
VIOLENCIA				
Abuso	6			

MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS - EEMSR. 06

	ADULTO - 06	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
POSESIÓN DE SEGURO DE SALUD				
Morbilidad sentida	1,2			
Apoyo personal ante problema emoc.	2a,3,4a,5,6,7		11a,11b	2a,3,4,5,6
Efectos de los problemas emocionales	8,9			
Servicios consultados	10,11			
Diagnóstico recibido	12,14,13,15		12,13	7,8,9
Motivos para la demanda	16			
Barreras en proceso de búsqueda atenc	16a,17,18			
	19,20		14,15	10,11
	ADULTO - 04	MUJER - 04	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
Actitudes hacia prob. emoc. propios	21,23,24,25,26		16	
Contextualización del problema clínico	27a,27b, 27c			
Recursos para recuperación	27d,27e,27f,27g,27h,27i			
Expectativas de recuperación	27j,27k,27l,27m,27n,27o,27p			
Prejuicios sobre los prob. emocionales	30			
Costos de tratamiento de prob. emoc.	22			
Costos de traslado al centro de atenc.	28,29			
Roles de género en la pareja	31,32			
Enfermedad o accidente a 6 meses	33,34			1,2
Servicios consultados por enf. o acc.	35,36			
Barreras en búsqueda atenc. por enf.	37			

MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES - EEMSR. 07

	ADULTO	MUJER - 07	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
RELACIONES DE PAREJA		1,2,3,5,9		
Estresores familiares		4		
Relaciones sexuales		6,7		
Relaciones sexuales bajo presión		8		
Trato inadecuado en enamoramiento		10,34		
Abuso en la vida - tipos y frecuencia		11/14	81/84	150/153
Abuso sexual - tipo/autor		15,16	85	154,155
Abuso físico en el año - autor		17	85	156
Abuso verbal en el año - autor		18	85	157
Abuso psicológico en el año - autor		19	85	158
Abuso por abandono en el año - autor		20	85	159
Motivos del abuso		20,1		160
Abuso en convivencia		21,22,23		
Abuso sexual en convivencia.-tipos		24		
Abuso físico en convivencia.-tipos		25		
Abuso físico en convivenc.-motivos		26		
Abuso psicológico en convivenc.-tipos		27		
Defensa ante abuso		28		161
Búsqueda de ayuda ante abuso		29/33	86,87,88	162,163,164
Alguna forma de abuso de hijos		35/38		
Abuso sexual de hijos		39/52		
Abuso sexual de hijos - denuncia		53,54		
Peso y talla al nacer hijo adolescente		55,56		
Conducta alimentaria hijo adolescente		57/60		
Actitudes de crianza		61/65		
Conducta adictiva de adulto entrevist.		66,67,68		
Consumo alcohol adulto entrevistado		69,70,71		
Tabaquismo - Test de Fagerstrom		72/79		
Consumo de alcohol - Audit		80/89		

MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS - EEMSR. 09

	ADULTO	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 09
MMSE - ORIENTACIÓN TEMPORAL				1/22a
Activ. vida diaria - Escala de Pfeffer				23

MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS - EEMSR. 10

	ADULTO - 10	MUJER -Q	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
SÍNDROMES SOCIOCULTURAL.				
Filtro	1			
Síntomas	3			
Presentación y actualidad de síntomas	2,4,5			
Tratamiento	6/11			
Motivo de no atención prob. salud	12			
Agentes para resolución de prob.	13,14			
Factores influyentes en vida diaria	15			
DESASTRES				
Filtro	16			
Tipo - causas	17,19			
Conductas en desastres	18			
Riesgos - sentimientos	20,21			
Apoyos	22,23			

ANEXO B

ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO - 2010 - CIUDAD DE ABANCAY SEGUN MÓDULOS

ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO - 2010 - CIUDAD DE ABANCAY, SEGUN MÓDULOS

MÓDULO DE SALUD INTEGRAL - EEMTA. 02, 03, 08

	ADULTO - 02	MUJER - 02	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
PROBLEMAS PERCIBIDOS EN EL PAÍS	1	1	1	
SENTIMIENTOS FRENTE A PROB. PERCIBIDOS	2	2	2	
CONFIANZA EN AUTORIDADES	3	3	3	
SENTIMIENTOS DE PROTECCIÓN	4	4		
ESTRESORES COTIDIANOS	5	5	4	17
ESTADOS ANÍMICOS PREVALENTES	6,6.1,6.2,6.3,6.4	6	5,5.1,5.2,5.3	12,12.1,/12.4
SATISFACCIÓN PERSONAL	7	7	6	13
DISCRIMINACIÓN	8,9,25	8,9,25		14,15
SATISFACCIÓN LABORAL	10	10	7	16
PERMISIVIDAD FRENTE A LA PSICOPATÍA	11,12,13	11,12,13	29,30,38	
TENDENCIAS PSICOPÁTICAS	14,15,16,17,22,23,24	14,15,16,17,22,23,24	31,32,37,39,40,41	
TENDENCIAS VIOLENTAS	18,19,20,21	18,19,20,21	33,34,35,36	
SÍNTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS (SRQ)	26	26	10	19
CARACTERÍSTICAS DEL SUEÑO - ÍNDICE DE CALIDAD DEL SUEÑO	26a,26c,26d.1,26e,26de,26f,26g			
HORARIOS DEL SUEÑO	26b1,26ba,26bb,26bc,26bd			
ANTECEDENTES CONVULSIONES Y DESMAYOS	27	27	45	
PREVALENCIA DESEO DE MUERTE	28,28.1,28.b,29	28,29	46,46a,46b,47	21,21a,21b,22
PREVALENCIA PENS. QUITARSE LA VIDA	30,30.a,31	30,31	48,48a,49	23a,24
PREVALENCIA PLAN QUITARSE LA VIDA	32,32.a,33	32,33	50,50a,51	25a,26
MOTIVO DEL DESEO DE MUERTE	34	34	52	27
PREVALENCIA INTENTO DAÑO/SUICIDIO	35,35.a,36,37	35,36,37	53,53a,54,55	28a,29,30
MECANISMO INTENTO DAÑO/SUICIDIO	38	38	56	31
MOTIVO DE INTENTO DAÑO/SUICIDIO	39, 45	39, 45	57; 63	32
ESTADO ANÍMICO CON INTENTO DE MUERTE	40	40	58	33
ATENCIÓN/CONSULTA POR EL INTENTO	41	41	59	
GASTOS POR TRATAMIENTO	42	42	60	
POTENCIALIDAD SUICIDA	43,44	43,44	61,62	
CONSIDERACIONES HETEROAGRESIVAS	46,47,48	46,47,48	64,65,66	
ESTILOS DE CRIANZA Y EVENTOS ADVERSOS	49,50	49,50		
EVENTOS VITALES ANTES DE 18 AÑOS	51/56	51/56		
COHESIÓN FAMILIAR	57	57	67	18
CARACTERÍSTICAS FAMILIARES	58,59,60,61	58,59,60,61	68,69	
COMPARTIR PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS	62	62	70	
PERCEPCIÓN DE APOYO			71,72	
RELACIONES DE PAREJA			73	
RELACIONES SEXUALES			74,75	
REPRODUCCIÓN MUJERES			76/79	
ABORTO MUJERES - HOMBRES			80a, 80a.1/80a7 80a8,80a9 80b	
ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL				
ESTRESORES FAMILIARES EN EL ÚLTIMO AÑO	63	63		
ESTRESORES POR VIOLENCIA TERRORISTA	64,64.a.1	64		
USO DEL TIEMPO LIBRE	65	65	89	
TELEVISIÓN	66,67	66,67	90,91	
HORAS INTERNET/PINBALL	68,69	68,69	92a,92b	
TENDENCIAS RELIGIOSAS	70,71a,71b,71c,72,73	70,71,72,73	93,94a, 94b,94c,95,96	34,35a,35b,35c, 36,36f,36g,36h,37
CAMBIO DE RELIGIÓN	72f,72g,72h			
ESTRÉS AMBIENTAL	74	74	8	
RECURSOS COMUNITARIOS	75	75	9	
EJERCICIO FÍSICO	75k			
ÍNDICE CALIDAD DE VIDA	76/85	76/85	97/106	38/47
DISCAPACIDAD FÍSICA	86	86	107	48
DISCAPACIDAD TIPO/FRECUENCIA	87,87.1	87,87.1	108,108.1	49,49.1
DESARROLLO HUMANO	88/95	88/95		
ACTITUDES HACIA PROBLEMAS EMOCIONALES	96,97,98,98a, 98b,98c,99,100	96,97,98,98a, 98b,98c,99,100		
AUTOESTIMA	101		151	
SATISFACCIÓN CON LA VIDA	102		152	
AUTOEFICACIA	103 - 14 ÍTEMS		153	
RESILIENCIA	103 - 10 ÍTEMS		153	

MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A - EEMSR. 04

	ADULTO - 04	MUJER - 04	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
AGORAFOBIA				
Síntoma filtro	1	1		
Síntomas	2,3,4,5,6	2,3,4,5,6		
Percepción de necesidad de ayuda	6a			
Efectos del problema	7,17	7,17		
Presentación y actualidad de síntomas	8,9,10,18	8,9,10,18		
Tratamiento	11/16	11/16		
TRASTORNO DE PÁNICO				
Síntomas filtro	19,20	19,20		
Síntomas	21,22,23	21,22,23		
Situaciones de crisis	24	24		
Percepción de necesidad de ayuda	24e			
Efectos del problema	25,35	25,35		
Presentación y actualidad de síntomas	26,27,28,36	26,27,28,36		
Tratamiento	29/34	29/34		
FOBIA SOCIAL				
Síntomas filtro	37	37	109	
Síntomas	38/43	38/43	110/114	
Percepción de necesidad de ayuda	43a			
Efectos del problema	44,54	44,54		
Presentación y actualidad de síntomas	45,46,47,55	45,46,47,55		
Tratamiento	48/53	48/53		
TRAST. OBSESIVO-COMPULSIVO				
Síntoma filtro	56,58,59	56,58,59		
Síntomas	57a,57b, 60,61,62	57, 60,61,62		
Percepción de necesidad de ayuda	61a			
Efectos del problema	72	72		
Presentación y actualidad de síntomas	63,64,65,73	63,64,65,73		
Tratamiento	66/71	66/71		
ANSIEDAD GENERALIZADA				
Síntoma filtro	74	74	115	68
Síntomas	75/80	75/80	116/120	69/74
Percepción de necesidad de ayuda	80a			74a
Efectos del problema	81,92	81,92		75,86
Presentación y actualidad de síntomas	82,83,85,93	82,83,85,93		76,77,79,87
Motivos del problema	84	84		78
Tratamiento	86/91	86/91		80/85
ESTADO ESTRÉS POSTRAUMÁTICO				
Síntoma filtro	94,97	94,97	120.1,120.4	
Acontecimiento traumático	95,96	95,96	120.2,120.3	
Síntomas	98/101	98/101	120.5/120.8	
Percepción de necesidad de ayuda	101a		120.8.a	
Efectos del problema	102,112	102,112	120.9,120.17	
Presentación y actualidad de síntomas	103,104,105,113	103,104,105,113	120.10,120.11,120.12,120.18	
Tratamiento	106/111	106/111	120.13/120.16	
EPISODIO DEPRESIVO				
Síntomas filtro	114	114	121	50
Síntomas	115,116	115,116	122,123	51,52
Percepción de necesidad de ayuda	116a			52a
Efectos del problema	117,127	117,127		53,63
Presentación y actualidad de síntomas	118,119,121,129,130,131	118,119,121,129,130,131	125,126,127	54,55,57,65,66,67
Motivos del problema	120	120	124	56
Tratamiento	122,123,124,125,126,128	122,123,124,125,126,128		58,59,60,61,62,64
DISTIMIA				
Síntomas filtro	132	132	128	
Síntomas	133,134,135	133,134,135	129,130	
Percepción de necesidad de ayuda	135a			
Efectos del problema	136,146	136,146		
Presentación y actualidad de síntomas	137,138,139,147	137,138,139,147		
Tratamiento	140/145	140/145		
EPISODIO MANIACO				
Síntomas filtro	148/150	148/152		
Presentación y actualidad de síntomas	154,155,156,164	154,155,156,164		
Síntomas	151,152a,152b,153	153		
Percepción de necesidad de ayuda	153k			
Efectos del problema	163	163		
Tratamiento	157/162	157/162		
EPISODIO PSICÓTICO				
Síntomas	165,166,167	165,166,167	42,43,44	88,89,90
Percepción de necesidad de ayuda	167a			90a
Efectos del problema	168,178	168,178		91
Presentación y actualidad de síntomas	169,170,171,179	169,170,171,179		92,93,94,98
Tratamiento	172/177	172/177		95,96,97
DÉFICIT DE ATENCIÓN				
Síntomas filtro en la niñez	180,181			
Presentación y actualidad de síntomas	182,190			

	ADULTO - 04	MUJER - 04	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
Efectos del problema en la niñez	183,184			
Tratamiento en la niñez	185/189			
Síntomas filtro en la adultez	191,192			
Efectos del problema	193,194,194a,201			
Percepción de necesidad de ayuda	195			
Tratamiento	196,197,198,199,200			
HIPERACTIVIDAD				
Síntomas filtro en la niñez	202,203			
Presentación y actualidad de síntomas	204,212			
Efectos del problema en la niñez	205,206			
Tratamiento en la niñez	207/211			
Síntomas filtro en la adultez	213,214			
Efectos del problema	215,216,224			
Percepción de necesidad de ayuda	217			
Tratamiento	218/223			

MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B - EEMTA. 05

	ADULTO - 05	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA				
Alimentación en la infancia	1,2,3,			
Invent. trastorno conducta alimentaria	4		131	
Conductas para perder peso	5		132,132a	
Actitudes hacia la comida y peso	5a			
Bulimia nerviosa - filtros	7/12		133/138	
Bulimia - present y actualidad de sínt.	13,14		139,140	
Anorexia nerviosa - peso/talla	15,16,16a		141,142	
Anorexia - filtros	16b,16c,17,18,19		143/148	
Anorexia - síntomas	16d,20,21,22			
Anorexia - present y actualidad de sínt	23,24		149,150	
ADICCIONES - ALCOHOL				
Filtro	25		17a	99
Consumo	26,27a,27b,27c,27,28		17b,18,19	100/102
Tipos de bebida	29		20	103
Filtro dependencia/abuso	30			104
Dependencia - síntomas	31,31A,			105A,
	31B/38,38A,38B			105B/112A,112B
Abuso - síntomas	39,39A,39B/50,		21	113/124
	50A,50B			
Síntomas				
Presentación y actualidad de síntomas	50a,50b,50c,50k			
Tratamiento	50d,50e,50f,-			
	50g,50h,50i			
Efectos del problema	50j			
Consumo de alcohol - Audit	98/107			
ADICCIONES - OTRAS DROGAS				
Síntoma filtro	51			125
Consumo	52/57		22/28	126/131
Filtro dependencia/abuso	58			132
Dependencia - síntomas	59/65			133/139
Abuso - síntomas	66/68			140/142
Tabaquismo - Test de Fagerström	69/75			143/149
ADICCIONES - JUEGO PATOLÓGICO - Sogs				
Juego - filtro	76			
Juego - frecuencia	77,78,79			
Juego - síntomas/ otros	80/97			
VIOLENCIA				
Abuso	6			
ACOSO ESCOLAR				
Filtro			154	
Percepción de maltrato a otros			155/158	
Miedo en colegio			159,160	
Relación con compañeros/profesores			161/163	
Maltrato recibido			164/167,171	
Efectos del problema			168	
Percepción de necesidad de ayuda			169,170	
Maltrato sobre otros			172,173	

MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS - EESMTA.06

	ADULTO - 06	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
POSESIÓN DE SEGURO DE SALUD	1,2			
Morbilidad sentida	2a,3,4a,5,6,7		11	2a,3,4,5,6
Apoyo personal ante problema emoc.	8,9			
Efectos de los problemas emocionales	10,11			
Servicios consultados	12,14,13,15		12,13	7,8,9
Diagnóstico recibido	16			

	ADULTO - 06	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
Motivos para la demanda	16a,17,18			
Barreras en proceso de búsqueda atenc	19,20		14,15	10,11
Actitudes hacia prob. emoc. propios	21,23,24,25,26		16	
Contextualización del problema clínico	27a,27b, 27c			
Recursos para recuperación	27d,27e,27f,27g,27h,27i			
Expectativas de recuperación	27j,27k,27l,27m,27n, 27o,27oo,27ooo,27p			
Prejuicios sobre los prob. emocionales	30			
Costos de tratamiento de prob. emoc.	22			
Costos de traslado al centro de atenc.	28,29			
Roles de género en la pareja	31,32			
Enfermedad o accidente a 6 meses	33,34			1,2
Servicios consultados por enf. o acc.	35,36			
Barreras en búsqueda atenc. por enf.	37			

MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES - EESMTA.07

	ADULTO	MUJER - 07	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
RELACIONES DE PAREJA		1,2,3,5,9		
Estresores familiares		4		
Relaciones sexuales		6,7		
Relaciones sexuales bajo presión		8		
Trato inadecuado en enamoramiento		10,34		
Abuso en la vida - tipos y frecuencia		11/14	81/84	150/153
Abuso sexual - tipo/autor		15,16	85	154,155
Abuso físico en el año - autor		17	85	156
Abuso verbal en el año - autor		18	85	157
Abuso psicológico en el año - autor		19	85	158
Abuso por abandono en el año - autor		20	85	159
Motivos del abuso		20.1		160
Abuso en convivencia		21,22,23		
Abuso sexual en convivencia.-tipos		24		
Abuso físico en convivencia.-tipos		25		
Abuso físico en convivenc.-motivos		26		
Abuso psicológico en convivenc.-tipos		27		
Defensa ante abuso		28		161
Búsqueda de ayuda ante abuso		29/33	86,87,88	162,163,164
Alguna forma de abuso de hijos		35/38		
Abuso sexual de hijos		39/52		
Abuso sexual de hijos - denuncia		53,54		
Peso y talla al nacer hijo adolescente		55,56		
Conducta alimentaria hijo adolescente		57/60		
Actitudes de crianza		61/65		
Conducta adictiva de adulto entrevist.		66,67,68		
Consumo alcohol adulto entrevistado		69,70,71		
Tabaquismo - Test de Fagerstrom		72/79		
Consumo de alcohol - Audit		80/89		

MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS - EESMTA.09

	ADULTO	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 09
MMSE - ORIENTACIÓN TEMPORAL				1/22a
Activ. vida diaria - Escala de Pfeffer				23

MÓDULO SOCIOCULTURAL Y DE DESASTRES - EESMTA.10

	ADULTO - 10	MUJER	ADOLESC - 03	A. MAYOR - 08
SÍNDROMES SOCIOCULTURAL.				
Filtro	1			
Síntomas	3			
Presentación y actualidad de síntomas	2,4,5			
Tratamiento	6/11			
Motivo de no atención prob. salud	12			
Reconocimiento de problema de salud mental propio o en familiar	13.1			
Agentes para resolución de prob.	13,14			
Factores influyentes en vida diaria	15			
DESASTRES				
Filtro	16			
Tipo - causas	17,19			
Conductas en desastres	18			
Riesgos - sentimientos	20,21			
Apoyos	22,23			

ANEXO C

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN LA SIERRA RURAL – 2008

C.1 MODULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO – EESMSR.02

C.1.1. Pregunta 3. Escala Confianza en autoridades

Casos usados en el análisis: 2,574

Se realizó el análisis retirando los ítems g) “líderes de su sindicato” e i) “jefe en el trabajo” por el bajo número de casos, considerando la naturaleza rural de la población.

Alpha de Cronbach: .819.

La escala sobre confianza en autoridades a través del análisis factorial con rotación de componentes conforma tres dimensiones, que dan cuenta del 56,13% de la varianza. Se aprecia que la primera dimensión se conforma por autoridades o personas del ámbito social ciudadano, la segunda dimensión por las autoridades que cuidan y defienden el orden público, y la tercera dimensión por personas con las que se establecen lazos de confianza y de respeto personal como maestros, médicos y religiosos.

¿QUÉ TANTO CONFÍA EN LAS AUTORIDADES O PERSONAS SIGUIENTES?	DIMENSIONES		
	1	2	3
a.1) Policías femeninas	,134	,748	,162
a.2) Policías varones	,198	,791	,202
b) Militares	,195	,747	,216
c) Religiosos	,061	,124	,689
d) Maestros	,225	,236	,728
e) Médicos	,156	,237	,682
f) Políticos	,604	,205	,002
h) Líderes de comunidad/ alcalde	,606	-,029	,350
j) En sus vecinos	,612	-,022	,350
k) Periodistas	,668	,287	,097
l) Jueces	,698	,353	,059

C.1.2. Pregunta 4. Escala Sentimientos de protección

Casos usados en el análisis: 2,875

Se realizó el análisis retirando el ítem c) referido a la protección por el sindicato, por bajo número de casos considerando la población

Alpha de Cronbach: 0,465, considerada baja

La escala sobre sentimientos de protección a través del análisis factorial con rotación de componentes conforma dos dimensiones que dan cuenta del 63,53% de la varianza. La primera dimensión conformada por los ítems del espacio macrosocial mientras que la segunda dimensión por los ítems del espacio inmediato y más íntimo, familia y dios.

¿CON RESPECTO A SU SENSACIÓN DE SEGURIDAD, CUÁNTO SE SIENTE PROTEGIDO POR	DIMENSIONES	
	1	2
a) El estado?	,802	-,015
b) Su familia?	,346	,682
c) Dios?	-,087	,873
e) Su comunidad?	,718	,170

C.1.3. Pregunta 5. Escala Estresores cotidianos

Casos usados en el análisis: 1416

Se realizó el análisis retirando el ítem b) “sus estudios” por el bajo número de casos.

Alpha de Cronbach: 0,796

La escala sobre estresores cotidianos a través del análisis factorial con rotación de componentes conforma dos dimensiones que dan cuenta del 61,46% de la varianza. La primera dimensión incluye situaciones personales y la segunda dimensión situaciones sociales.

¿QUÉ TANTO PROBLEMA O TENSION LE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Su trabajo	,727	,053
c) Sus hijos u otros parientes	,846	,038
d) Su pareja	,819	,056
e) El dinero	,638	,131
f) La salud	,721	,218
g) Asuntos con la ley	,294	,407
h) Terrorismo	,102	,877
i) Delincuencia	,083	,901
j) Narcotráfico	,020	,875

C.1.4. Pregunta 6. Escala Estados anímicos prevalentes

Casos usados en el análisis: 2,849

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems f) y g) que se refieren a estados de ánimo considerados positivos.

Alpha de Cronbach: 0,820

La escala acerca de estados anímicos a través del análisis factorial con rotación de componentes conforma dos dimensiones que dan cuenta del 57,5% de la varianza. La pregunta configura dos dimensiones, una referida a estados anímicos mas bien negativos y la segunda a estados positivos.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE SIENTE USTED	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Triste	,617	,332
b) Tenso	,784	,103
c) Angustiado	,788	,124
d) Irritable	,639	,154
e) Preocupado	,656	,248
f) Tranquilo	,203	,859
g) Alegre	,207	,866
h) Aburrido	,500	,320

C.1.5. Pregunta 7. Escala Satisfacción personal

Casos usados en el análisis: 2,815

El análisis que se presenta omite el ítem e) La profesión u oficio que estudio por el bajo número de casos

Alpha de Cronbach: 0,744

La escala acerca de la satisfacción personal a través del análisis factorial con rotación de componentes conforma dos dimensiones que dan cuenta del 52,26% de la varianza. La primera relativa a características inherentes como aspecto físico o atribuciones personales como el nivel educativo, y la segunda dimensión que integra aspectos mas variados de la satisfacción como religión o lugar de residencia.

¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE CON SU	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Aspecto físico en general?	,752	,200
b) Color de piel?	,766	,212
c) Inteligencia?	,765	,142
d) Condición socio económica?	,594	,032
f) Nivel educativo alcanzado?	,544	,096
g) Religión?	,112	,692
h) Amistades o relaciones sociales?	,192	,748
i) Lugar de residencia?	,106	,763

C.1.6. Pregunta 8. Escala Discriminación sufrida

Casos usados en el análisis: 2,999

Alpha de Cronbach: 0,716

La escala sobre discriminación sufrida mediante el análisis de componentes principales se estructura en tres dimensiones.

Todas las áreas de discriminación se agrupan en la primera dimensión, excepto el peso, único aspecto de la dimensión dos, y la religión, único aspecto de la tercera dimensión.

ALGUNA VEZ EN SU VIDA HA SIDO DISCRIMINADO POR SU	DIMENSIONES		
	1	2	3
a) Sexo	,499	-,170	-,256
b) Edad	,470	-,363	-,139
c) Peso	,504	-,517	,059
d) Color de piel	,504	-,349	-,335
e) Forma de vestir	,596	,234	-,257
f) Condición económica o social	,633	,350	-,115
g) Nivel educativo	,595	,450	-,067
h) Religión	,454	,104	,630
i) Amistades	,496	-,060	,423
j) Lugar de nacimiento	,406	,336	-,103
k) Talla	,483	-,190	,298

C.1.7. Pregunta 10. Escala Satisfacción laboral

Casos usados en el análisis: 495

El tema solo se aplica a las personas que trabajan al momento de la encuesta, reduciéndose el número por las características de la población, a la cual los ítems c) “compañeros de labor” y e) trato o reconocimiento de jefes” no se aplicaban en un alto número de casos.

Alpha de Cronbach: 0.815

La escala acerca de la satisfacción laboral a través del análisis factorial revela una sola dimensión que da cuenta del 52,61% de la varianza, e indica la participación de todos los ítems en la definición de la satisfacción laboral.

CON RESPECTO A SU TRABAJO, CUÁN SATISFECHO O CONTENTO ESTÁ USTED CON	DIMENSIÓN
	1
a) Las actividades o funciones que desarrolla?	,757
b) El ambiente físico donde labora?	,791
c) Sus compañeros de labor?	,708
d) La carga de trabajo que desarrolla diariamente?	,758
e) El trato o reconocimiento que recibe de sus jefes o patrones?	,756
f) La remuneración o pago que recibe?	,558

C.1.8. Pregunta 25. Escala Actitudes discriminatorias

Casos usados en el análisis: 1,864

El análisis se realizó revirtiendo los valores del ítem g) formulado inversamente.

Alpha de Cronbach: 0.670

La escala sobre actitudes discriminatorias a través del análisis factorial con rotación de componentes conforma dos dimensiones que dan cuenta del 41,38% de la varianza.

En la segunda dimensión se aprecian temas relativos a la libertad en el ejercicio de la ciudadanía, g) y h) y con relación a la homosexualidad. La primera dimensión incluye actitudes discriminatorias con relación a raza, habla, nivel socio-económico, religión y edad.

EN QUÉ MEDIDA SE ENCUENTRA USTED DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Ciertas razas son mejores que otras	,656	-,050
b) La gente que habla castellano tiene un mayor nivel cultural	,707	,065
c) Las personas de hablar motoso son menos educadas	,654	,012
d) Los homosexuales son degenerados	,438	,458
e) Las personas de mejor situación económica se merecen un mejor trato	,614	-,127
f) Algunas religiones son mejores que otras	,546	,230
g) Todas las ideas políticas deben expresarse libremente	,059	,656
h) Las mujeres no deberían acceder a puestos públicos importantes	,313	-,579
i) Las personas mayores son una carga para la sociedad	,524	-,270

C.1.9. Pregunta 26. Escala Síntomas ansiosos y depresivos

Casos usados en el análisis: 3,008

El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem n).

Alpha de Cronbach: 0,881

La escala sobre síntomas ansiosos y depresivos mediante el análisis de componentes principales se estructura en una sola dimensión, lo cual refleja la contribución de los ítems como expresiones de malestar emocional.

CON RESPECTO A SU TRABAJO, CUÁN SATISFECHO O CONTENTO ESTÁ USTED CON	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Ha tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	,412
b) ¿Ha disminuido su apetito?	,489
c) ¿Ha aumentado su apetito?	-,020
d) ¿Ha tenido ardor en el estómago?	,460
e) ¿Ha estado estreñido?	,384
f) ¿Ha dormido mal?	,573
g) ¿Se ha asustado con facilidad?	,572
h) ¿Ha tenido temblor de manos?	,548
i) ¿Se ha sentido nervioso o tenso?	,625
j) ¿Se ha sentido aburrido?	,592
k) ¿Ha tenido malas digestiones?	,509
l) ¿Le sudan las manos?	,457
m) ¿Ha tenido palpitaciones en el pecho?	,574
n) ¿Ha podido pensar con claridad?	,086
o) ¿Se ha sentido triste con frecuencia?	,642
p) ¿Ha llorado con frecuencia?	,602
q) ¿Disfruta menos de sus actividades diarias?	,468
r) ¿Ha disminuido su capacidad para tomar decisiones?	,553
s) ¿Ha tenido temblores en el cuerpo?	,586
t) ¿Ha estado más colérico que de costumbre?	,583
u) ¿Ha perdido el interés en las cosas?	,593
v) ¿Se ha sentido una persona inútil?	,578
w) ¿Se ha sentido cansado con frecuencia?	,584
x) ¿Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal?	,399
y) ¿Ha sufrido con frecuencia de diarreas?	,380
z) ¿Ha bajado de peso?	,492
aa) ¿Ha sufrido de presión arterial alta?	,345

C.1.10. Pregunta 26. Índice de calidad del sueño de Pittsburgh

Para el análisis se consideró los siete componentes del índice de Calidad del Sueño, obtenidos a partir de la calificación y transformación de las calificaciones, según el procedimiento indicado por los autores.

Casos usados en el análisis: 2,586

Alpha de Cronbach: .554

El Índice de Calidad de Sueño mediante el análisis factorial se estructura en tres dimensiones que dan cuenta del 60,157% de la varianza. La primera dimensión referida a la valoración del sueño y a sus alteraciones, está definida por los componentes calidad del sueño subjetiva, latencia del sueño, perturbaciones del sueño y disfunción diurna; La segunda dimensión formada por la duración del sueño y la eficacia del sueño, aspectos objetivos de la valoración del sueño. Finalmente la tercera dimensión definida por el ítem sobre consumo de medicinas para dormir.

COMPONENTES DEL ICS	DIMENSIÓN		
	1	2	3
1 Calidad de sueño subjetiva	.665	-.222	-.152
2 Latencia del sueño	.509	-.084	-.039
3 Duración del sueño	.481	.677	.171
4 Eficacia del sueño habitual	.534	.645	.011
5 Perturbaciones del sueño en el último mes	.691	-.345	-.198
6 Tomar medicinas para dormir	.222	-.275	.929
7 Disfunción diurna	.495	-.365	-.074

C.1.11. Pregunta 49. Escala Estilos de crianza y eventos adversos

Casos usados en el análisis: 2,128

Alpha de Cronbach: .647

La escala sobre estilos de crianza y eventos adversos mediante el análisis de componentes principales se estructura en tres dimensiones.

La primera dimensión con los ítems a) le dieron más castigos de los que merecía, c) si las cosas le iban mal sus padres trataban de confortarlo y animarlo, d) existía ternura entre usted y sus padres, l) lo castigaban severamente por cosas pequeñas, p) le demostraban que lo querían, r) lo controlaban pero no le daban afecto, s) cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho, t) alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad (o frecuencia), v) alguno de sus padres fue infiel en la relación, w) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con no quererlo(a), x) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con matarlo(a) e y) alguno de sus padres lo(a) hacía sentir culpable por desacuerdos o discusiones de la familia.

La segunda dimensión está conformada por los ítems: b) le permitían hacer cosas que a sus hermanos no les era permitido, e) le prohibían hacer cosas que a otros niños sí les era permitido, f) eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, g) le permitían tomar sus propias decisiones, h) no se interesaban por conocer sus opiniones, i) la ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada, j) sus padres pensaban que los hijos hombres no debían llorar, m) lo engrañaban más a usted en comparación con sus hermanos, n) le demostraban que estaban interesados en que tenga buenas calificaciones, o) lo cuidaban excesivamente para evitar que tenga problemas, q) lo favorecían con relación a sus hermanos, y u) alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa.

Finalmente, la tercera dimensión incluye los ítems: k) sus padres preferían a los hijos varones y z) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con abandonarlo(a).

En la primera dimensión se perfilan aspectos afectivos, tanto positivos como negativos, mientras que en la segunda aspectos de control y favoritismo. La tercera dimensión se refiere a aspectos de desprotección, por la amenaza de abandono y por preferencia a los hijos varones descuidando a las hijas mujeres.

CON RESPECTO A LA FORMA COMO LO CRIARON Y COSAS O HECHOS QUE PASARON EN SU VIDA,	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) Le dieron más castigos de los que merecía?	,593	,044	-,297
b) Le permitían hacer cosas que a sus hermanos(as) no les era permitido?	-,035	,293	-,075
c) Si las cosas le iban mal sus padres trataban de confortarlo y animarlo, apoyarlo?	-,430	,203	,198
d) Existía amor y ternura entre usted y sus padres?	-,491	,123	,064
e) Le prohibían hacer cosas que a otros niños sí les era permitido porque temían que algo malo le podría ocurrir?	,018	,467	-,077
f) Eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, desempeño deportivo o actividades similares?	-,113	,547	,001
g) Sus padres le permitían tomar sus propias decisiones como por ejemplo elegir su ropa, escoger a sus amistades, los estudios que debía seguir, distracciones, etc.?	-,245	,401	,194
h) Sus padres se interesaban por conocer sus opiniones (o ideas)?	-,338	,477	,171
i) La ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada?	,008	,423	-,205
j) Sus padres pensaban que los hijos hombres no deberían llorar?	,033	,267	-,204
k) Sus padres preferían a los hijos varones en desventaja de las hijas mujeres?	,177	,255	-,295
l) Le castigaban severamente (o mucho) por cosas pequeñas?	,608	,089	-,268
m) Le engrañaban más a usted en comparación con sus hermanos(as)?	-,106	,426	-,096
n) Le demostraban que estaban interesados en que usted tenga buenas calificaciones?	-,268	,512	,111
o) Sus padres lo cuidaban excesivamente (o demasiado) para evitar que tenga problemas?	-,093	,586	-,160
p) Le demostraban que lo(a) querían?	-,472	,240	,110
q) Le favorecían con relación a sus hermanos(as)?	-,090	,483	-,112
r) Le controlaban pero no le daban afecto?	,454	,120	-,146
s) Cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho?	,491	,234	-,226
t) Alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad (o frecuencia)?	,393	,248	-,233
u) Alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa?	,255	,259	-,060
v) Alguno de sus padres fue infiel en la relación?	,322	,199	,066
w) Alguno de sus padres lo(a) amenazaba con no quererlo(a)?	,520	,210	,505
x) Alguno de sus padres lo(a) amenazaba con matarlo(a)?	,428	,100	,401
y) Alguno de sus padres lo(a) hacía sentir culpable por desacuerdos o discusiones de la familia?	,482	,176	,419
z) Alguno de sus padres lo(a) amenazaba con abandonarlo(a)?	,479	,195	,612

C.1.12. Pregunta 57. Escala Cohesión familiar

Casos usados en el análisis: 2,747

Alpha de Cronbach: .778

La escala sobre cohesión familiar a través del análisis factorial conforma una dimensión que explica el 48,5% de la varianza.

Todos los ítems contribuyen a la expresión del constructo cohesión familiar.

CON RELACIÓN A SU HOGAR ACTUAL,	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Cuánto le importaría si Ud. hiciera algo que avergonzara a su familia?	,469	
b) ¿Qué tanto siente que lo(a) respetan?	,708	
c) ¿Qué tanto siente que se apoyan unos a otros?	,741	
d) ¿Cuán orgulloso se siente de su hogar?	,759	
e) ¿Qué tanto siente Ud. que su moral se parece a la de su familia?	,748	
f) ¿Qué tanto se siente parte del progreso de su familia?	,710	

C.1.13. Pregunta 64. Escala Estresores por violencia terrorista

Casos usados en el análisis: 3022

Alpha de Cronbach: .786

La escala sobre estresores por violencia terrorista mediante el análisis de componentes principales se estructura en dos dimensiones.

La segunda con mayor contribución de los ítems e) y f) referidos a la privación de libertad de un familiar. Los ítems restantes conforman la primera dimensión, que se refiere a daños y pérdida de personas, bienes y migración forzada.

LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE LA VIOLENCIA QUE VIVIÓ EL PAÍS EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Perdió (muerte) a un familiar directo (padres, esposo, hijos) en algún acto de violencia?	,493	-,354
b) ¿Perdió (muerte) a algún otro familiar en algún acto de violencia?	,686	-,231
c) ¿Tuvo o tiene algún familiar desaparecido durante el período de violencia?	,652	-,015
d) ¿Ha presenciado la muerte violenta de alguna persona en alguna situación vinculada al terrorismo?	,642	-,045
e) ¿Tuvo algún familiar detenido con relación a la violencia?	,595	,658
f) ¿Tuvo algún familiar en prisión por efecto de la violencia?	,545	,701
g) ¿Perdió gran parte de sus bienes por efecto de la violencia?	,748	-,264
h) ¿Tuvo que cambiar de lugar de residencia por la violencia?	,693	-,296

C.1.14. Pregunta 74. Escala Estresores ambientales

Casos usados en el análisis: 3,000

Alpha de Cronbach: .769

La escala sobre estresores ambientales mediante el análisis factorial con rotación de componentes se estructura en dos dimensiones que explican el 64,96% de la varianza. La primera se relaciona con el ruido, ventilación y espacio; la segunda está relacionada con al olor, polvo y basura.

EN EL AMBIENTE EN EL QUE VIVE, QUÉ TANTO LE MOLESTAN	DIMENSIÓN	
	1	2
a) El ruido?	,682	,212
b) La falta de ventilación?	,818	,079
c) La falta de espacio?	,741	,212
d) El olor?	,486	,600
e) El polvo?	,143	,855
f) La basura?	,152	,866

C.1.15. Pregunta 76-85. Índice de Calidad de Vida

Casos usados en el análisis: 2921

Alpha de Cronbach: .844

Los ítems del Índice de calidad de vida a través del análisis factorial conforman dos dimensiones que explican el 53,47% de la varianza. El segundo factor está constituido por los ítems relacionados con el funcionamiento interpersonal, apoyo social, apoyo comunitario y plenitud personal, en su mayoría relativos al entorno social; el primer factor se estructura con los restantes ítems, vinculados directamente con atributos y características personales.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA. CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGÚN CORRESPONDA	DIMENSIONES	
	1	2
76) Bienestar físico es decir, sentirse con energía, sin dolores, ni problemas físicos	,690	,073
76) Bienestar psicológico o emocional es decir, sentirse bien y satisfecho consigo mismo	,752	,187

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA. CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGÚN CORRESPONDA	DIMENSIONES	
	1	2
78) Autocuidado y funcionamiento independiente es decir, cuidar bien de su persona (por ejemplo poder alimentarse y asearse solo), tomar sus propias decisiones	,755	,166
79) Funcionamiento ocupacional es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, actividades de estudio y/o actividades del hogar	,715	,240
80) Funcionamiento interpersonal es decir, ser capaz de responder y relacionarse bien con su familia, amigos y grupos	,454	,484
81) Apoyo social emocional es decir, tener personas en quien confiar y que le proporcionen ayuda y apoyo emocional	,155	,748
82) Apoyo comunitario y de servicios es decir, poseer un buen vecindario, disponer de apoyo económico o financiero y de otros servicios	,042	,788
83) Plenitud personal es decir, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con sus metas más importantes	,385	,602
84) Satisfacción espiritual es decir, haber desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior consigo mismo y con las demás personas	,490	,462
85) Calidad de vida global es decir, sentirse satisfecho y feliz con su vida en general	,576	,394

C.1.16. Pregunta 87. Escala de Discapacidad

Casos usados en el análisis: 3,013

Alpha de Cronbach: .855

La escala sobre discapacidad a través del análisis factorial conforma una dimensión que da cuenta del 65,33% de la varianza, lo que indica que todos los ítems conforman el concepto.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS. EN QUÉ MEDIDA,	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Tiene dificultades para mantener regularmente el aseo de su cuerpo, su aliño o arreglo personal?	,783
b) ¿Tiene dificultades para desempeñar eficientemente sus ocupaciones (estudios, trabajos, o casa)?	,828
c) ¿Tiene dificultades para asumir y desempeñar satisfactoriamente sus funciones como madre, padre, esposo(a) o hijo(a)?	,786
d) ¿Tiene dificultades para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	,778
e) ¿Tiene dificultades para organizar y ejecutar sus actividades de la vida diaria?	,862

C.1.17. Pregunta 88-95. Escala Desarrollo humano

Casos usados en el análisis: 2,917

Alpha de Cronbach: .836

La escala sobre desarrollo humano fue sometida a análisis factorial utilizando como método de extracción el análisis de componentes principales, obteniéndose una sola dimensión que explica el 48,19% de la varianza, lo que indica que todos los ítems conforman el concepto.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA. CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGÚN CORRESPONDA	DIMENSIONES
	1
88) Función mental: es decir, sentirse en el desarrollo y el uso pleno de sus facultades mentales o psicológicas	,683
89) Respeto a la libertad y autonomía: es decir, respeta la libertad y manera de ser de los miembros de su familia y de las personas	,742
90) Plantear y cumplir acuerdos: es decir, frente a puntos de vista diferentes, dialoga, plantea acuerdos, se compromete, y los cumple evalúa los resultados	,746
91) Conciencia de responsabilidad: es decir, está consciente y se siente responsable de lo que piensa, siente y hace	,757
92) Capacidad de solución de problemas: es decir, cuándo tiene un problema, lo resume claramente, busca varias alternativas de solución, elige la más conveniente, la ejecuta y evalúa los resultados	,726
93) Expresión emocional: es decir, expresa espontánea y auténticamente la alegría y placer, amor, miedo, tristeza, cólera cuando corresponde	,583
94) Respeto a los derechos de los demás: es decir, en su comportamiento, respeta los derechos de los demás, tanto como los suyos	,720
95) Participación comunitaria: es decir, participa o contribuye activamente en el desarrollo de su comunidad	,569

C.1.18. Pregunta 101. Escala de autoestima de Rosenberg

Casos usados en el análisis: 3004

Alpha de Cronbach: .687

El análisis se efectuó invirtiendo el valor de los ítems b), e), f), h) e i).

La Escala de autoestima de Rosenberg fue sometida a análisis factorial con rotación de componentes, obteniéndose dos dimensiones que explican el 45,53% de la varianza. En la primera dimensión se encuentran los ítems relativos a la apreciación positiva de sí mismo y la segunda dimensión referida a apreciación negativa, excepto el ítem h)

LAS SIGUIENTES FRASES SE REFIEREN A SENTIMIENTOS SOBRE UD. MISMO(A). INDIQUE CUÁN (QUÉ TAN) DE ACUERDO ESTÁ CON ELLOS	COMPONENTE	
	1	2
a) En general estoy satisfecho(a) (o contento(a)) conmigo mismo(a)	,534	,253
b) Algunas veces pienso que no soy bueno(a) para nada	,165	,745
c) Creo que tengo varias cualidades (o habilidades)	,725	,089
d) Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	,743	,066
a) Siento que no tengo mucho de que enorgullecerme	-,041	,621
f) Verdaderamente a veces me siento inútil (o que no sirvo)	,261	,574
g) Siento que soy una persona de valor (o digna), al menos al mismo nivel que otros	,706	,108
h) Desearía tener más respeto por mí mismo(a)	-,372	,294
i) En general me inclino a sentir que soy un(a) fracasado(a)	,117	,712
j) Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a)	,686	,141

C.1.19. Pregunta 102. Escala de satisfacción con la vida de Diener

Casos usados en el análisis: 3,010

Alpha de Cronbach: .759

La escala de satisfacción con la vida fue sometida a análisis factorial utilizando como método de extracción el análisis de componentes principales, obteniéndose una sola dimensión que explica el 52,04% de la varianza, lo que indica que todos los ítems conforman el concepto.

INDIQUE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES	DIMENSIÓN
	1
a) En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal	,728
b) Mis condiciones de vida son excelentes	,783
c) Estoy satisfecho(a) (o contento(a)) con mi vida	,747
d) Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	,745
e) Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada	,587

C.1.20. Pregunta 103/10. Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem

Casos usados en el análisis: 3009

Alpha de Cronbach: .919

La escala de autoeficacia fue sometida a análisis factorial utilizando como método de extracción el análisis de componentes principales, obteniéndose una sola dimensión que explica el 57,9% de la varianza, lo que indica que todos los ítems conforman el concepto.

SEÑALE CUÁN (QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	DIMENSIÓN
	1
a) Siempre puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente	,740
b) Si alguien se me opone (o pone trabas) puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero	,728
c) Me es fácil persistir (insistir) en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas	,771
d) Tengo confianza en que podría manejar eficazmente (o bien) acontecimientos (o situaciones) inesperados	,777
e) Gracias a mis recursos personales (o habilidades) sé como manejar situaciones imprevistas	,792
f) Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario	,808
g) Puedo mantener la calma cuando enfrento dificultades porque confío en mis habilidades	,766
h) Cuando me enfrento con un problema generalmente encuentro varias soluciones	,761
i) Si tengo un problema, usualmente puedo pensar en una solución	,702
j) Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	,759

C.1.21. Pregunta 103/14. Escala de resiliencia del yo de Block y cols.

Casos usados en el análisis: 3002

Alpha de Cronbach: .911

La escala de resiliencia fue sometida a análisis factorial utilizando como método de extracción el análisis de componentes principales, obteniéndose una sola dimensión que explica el 46,81% de la varianza, lo que indica que todos los ítems conforman el concepto.

SEÑALE CUÁN (QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	DIMENSIÓN
	1
k) Soy generoso(a) (desprendido(a)) con mis amigos	,592
l) Rápidamente me sobrepongo y me recupero de los sustos	,641
m) Disfruto enfrentando situaciones nuevas y poco usuales	,698

SEÑALE CUÁN (QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	DIMENSIÓN	
	1	
n) Generalmente consigo dar una impresión favorable a los demás		,720
o) Disfruto probando nuevas comidas que no había saboreado antes		,700
p) Soy considerado(a), como una persona con mucha energía		,738
q) Me gusta tomar diferentes caminos para llegar a lugares conocidos		,659
r) Soy más curioso(a), (o me gusta saber más) que la mayoría de la gente		,687
s) La mayoría de la gente con la que me encuentro es agradable		,668
t) Usualmente pienso cuidadosamente antes de actuar		,733
u) Me gusta hacer cosas nuevas y diferentes		,765
v) Mi vida diaria está llena de cosas que mantienen mi interés		,752
w) Me describiría como una personalidad algo "fuerte"		,635
x) En un tiempo razonable, supero rápido mi cólera por alguien		,557

C.2 MÓDULO DE SALUD DEL ADOLESCENTE - EESMSR.03

C.2.1. Pregunta 3. Escala Confianza en autoridades

Casos usados en el análisis: 1062

El análisis se realizó omitiendo las alternativas g) líderes de tu sindicato por su nula frecuencia.

Alpha de Cronbach: .786

La escala sobre confianza en autoridades, mediante el análisis factorial con rotación de componentes que explica el 41,83% de la varianza, conforma dos dimensiones. La confianza en policías, militares, religiosos, políticos y jueces definen la primera dimensión. Las restantes autoridades: maestros, médicos, vecinos, líderes en la comunidad y periodistas integran la segunda dimensión.

¿QUÉ TANTO CONFÍA EN LAS AUTORIDADES O PERSONAS SIGUIENTES?	DIMENSIÓN	
	1	2
a.1) Policías femeninas	,654	,126
a.2) Policías varones	,791	,081
b) Militares	,726	,084
c) Religiosos	,306	,242
d) Maestros	,072	,625
e) Médicos	,422	,436
f) Políticos	,442	,339
h) Líderes de comunidad/ alcalde	,156	,678
j) En sus vecinos	,095	,638
k) Periodistas	,433	,474
l) Jueces	,493	,458

C.2.2. Pregunta 4. Escala Estresores cotidianos

La pregunta se analizó retirando los ítems a) trabajo y d) tu pareja o enamorado, por la baja frecuencia de respuestas que se refleja en el menor número de casos por analizar.

Casos usados en el análisis: 890

Alpha de Cronbach: .736

La escala sobre estresores cotidianos a través del análisis factorial con rotación de componentes configura dos dimensiones que explican el 60,62% de la varianza. La primera compuesta por los ítems h) terrorismo, i) delincuencia y j) narcotráfico, referidos a situaciones sociales externas. La segunda dimensión está conformada por los ítems b) estudios, c) hijos u otros parientes, e) dinero, f) salud y g) asuntos con la ley, asociados a responsabilidades y relaciones interpersonales.

¿QUÉ TANTO PROBLEMA O TENSIÓN TE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES	DIMENSIÓN	
	1	2
b) Tus estudios	-,081	,785
c) Tus hijos u otros parientes	-,049	,802
e) El dinero	,105	,570
f) La salud	,168	,725
g) Asuntos con la ley	,403	,491
h) Terrorismo	,856	,138
i) Delincuencia	,885	,002
j) Narcotráfico	,868	,024

C.2.3. Pregunta 5. Escala Estados anímicos prevalentes

Casos usados en el análisis: 1,099

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems f) y g) considerados estados de ánimo positivos.

Alpha de Cronbach: .701

La escala sobre confianza en autoridades, mediante el análisis factorial con rotación de componentes que explica el 47,50% de la varianza, conforma dos dimensiones, y muestra que la primera está referida a los estados negativos y la segunda a estados positivos.

¿CON QUÉ FRECUENCIA TE SIENTES	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Triste	,618	,177
b) Tenso	,689	-,069
c) Angustiado	,672	-,017
d) Irritable	,562	,246
e) Preocupado	,588	,181
f) Tranquilo	,151	,798
g) Alegre	,065	,846
h) Aburrido	,478	,301

C.2.4. Pregunta 6. Escala Satisfacción personal

El análisis se realiza retirando el ítem e) profesión u oficio que estudió, por la baja frecuencia que influye en el número de casos por analizar.

Casos usados en el análisis: 1,099

Alpha de Cronbach: .725

La escala sobre satisfacción personal, mediante el análisis factorial conforma una sola dimensión que explica el 34,59% de la varianza, lo que indica que todos contribuyen con el concepto.

¿QUÉ TAN SATISFECHO TE SIENTES CON TU	DIMENSIÓN
	1
a) Aspecto físico en general?	,642
b) Color de piel?	,660
c) Inteligencia?	,652
d) Condición socio económica?	,550
f) Nivel educativo alcanzado?	,588
g) Religión?	,467
h) Amistades o relaciones sociales?	,558
i) Lugar de residencia	,563

C.2.5. Pregunta 7. Escala Satisfacción laboral

Casos usados en el análisis: 104

Alpha de Cronbach: .722

La escala sobre satisfacción laboral, mediante el análisis factorial con rotación de componentes que da cuenta del 60,16% de la varianza, conforma dos dimensiones. Los ítems de la dimensión primera se refieren al ambiente físico, compañeros y reconocimiento, más ligados a relaciones interpersonales. La segunda dimensión está conformada por los ítems relativos a las actividades realizadas y al pago por ellas.

CON RESPECTO A TU TRABAJO, ¿CUÁN SATISFECHO ESTÁS	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Con las actividades o funciones que desarrollas?	,265	,688
b) Con el ambiente físico o instalaciones o lugar donde laboras?	,580	,420
c) Con tus compañeros de labor?	,861	-,067
d) Con la carga de trabajo que desarrollas diariamente?	,330	,646
e) Con el trato o reconocimiento que recibes de tus jefes o patrones?	,736	,300
f) Con la remuneración o pago que recibes?	-,080	,802

C.2.6. Pregunta 8. Escala Estresores ambientales

Casos usados en el análisis: 1,122

Alpha de Cronbach: .776

La escala sobre estresores ambientales, mediante el análisis factorial con rotación de componentes que da cuenta del 64,36% de la varianza, configura dos dimensiones. La primera relativa a la presencia de condiciones desagradables de olor, polvo y basura, y la segunda dimensión a la falta de espacio y ventilación, a la que se añade el ruido.

EN EL AMBIENTE EN EL QUE VIVES, ¿QUÉ TANTO TE MOLESTA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) El ruido?	,281	,597
b) La falta de ventilación?	,138	,796
c) La falta de espacio?	,129	,797
d) El olor?	,648	,438
e) El polvo?	,867	,124
f) La basura?	,845	,170

C.2.7. Pregunta 10. Escala Síntomas ansiosos y depresivos

La pregunta 10, proviene del Cuestionario de Salud Mental de Colombia, e incluye parte de la subescala de síntomas ansiosos y depresivos del SRQ (Self-Reporting Questionnaire-20 ítems). Se presenta el análisis de la pregunta tal como fue formulada. Son

26 ítems: 24 del Cuestionario de Colombia, dos de ellos desdoblados (b y c e i y j). Incluye 16 ítems del SRQ-20.

Casos usados en el análisis: 1129

El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem n).

Alpha de Cronbach: .840

La escala sobre síntomas ansiosos y depresivos, a través del análisis de componentes principales para datos categóricos, se organiza en una sola dimensión que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado. Incluye molestias físicas, cognitivas, emocionales y motivacionales.

ACERCA DE TU SALUD EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Has tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	,479
b) ¿Ha disminuido tu apetito?	,449
c) ¿Ha aumentado tu apetito?	,002
d) ¿Has tenido ardor en el estómago?	,500
e) ¿Has estado estreñido?	,434
f) ¿Has dormido mal?	,529
g) ¿Te has asustado con facilidad?	,469
h) ¿Has tenido temblor de manos?	,509
i) ¿Te has sentido nervioso o tenso?	,576
j) ¿Te has sentido aburrido?	,527
k) ¿Has tenido malas digestiones?	,440
l) ¿Te sudan las manos?	,423
m) ¿Has tenido palpitaciones en el pecho?	,481
n) ¿Has podido pensar con claridad?	,109
o) ¿Te has sentido triste con frecuencia?	,522
p) ¿Has llorado con frecuencia?	,513
q) ¿Has disfrutado o has gozado menos de tus actividades diarias?	,442
r) ¿Has disminuido tu capacidad para tomar decisiones?	,431
s) ¿Has tenido temblores en el cuerpo?	,530
t) ¿Has estado más colérico que de costumbre?	,548
u) ¿Has perdido el interés por las cosas?	,533
v) ¿Te has sentido una persona inútil?	,515
w) ¿Te has sentido cansado con frecuencia?	,514
x) ¿Has orinado con mayor frecuencia de lo normal?	,331
y) ¿Has sufrido con frecuencia de diarreas?	,326
z) ¿Has bajado de peso?	,453

C.2.8. Pregunta 11. Escala Morbilidad sentida

Casos usados en el análisis: 1,131

Alpha de Cronbach: .679

La escala sobre morbilidad sentida, mediante el análisis de componentes principales para datos

categoricos, configura dos dimensiones. La segunda dimensión se define por los ítems relativos a tristeza y a excesiva preocupación. La primera dimensión está conformada por la mayoría de ítems que están referidos a diferentes formas de malestar psíquico.

EN ALGÚN PERÍODO DE TU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HAS TENIDO:	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Excesiva tristeza, pena o depresión?	,349	,690
b) Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	,481	,394
c) Ataque de nervios?	,696	-,011
d) Tensión o estrés excesivo?	,670	,026
e) Preocupación excesiva?	,371	,689
f) Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	,318	-,217
g) Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	,585	-,026
h) Pensamientos o imágenes repetitivo(a)s u obsesiones?	,657	-,160
i) Problemas con alcohol o drogas?	,775	-,274
j) Excesivo cansancio mental o surmenage?	,720	-,235
k) Paranoia o sentir que te perseguían?	,684	-,183

C.2.9. Pregunta 14. Escala Razones para no consultar

Casos usados en el análisis: 165

Alpha de Cronbach: .648

La escala sobre razones para no consultar por el problema emocional, mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, configura tres dimensiones.

La primera dimensión está definida por los ítems e) - n), que abarcan diferentes condiciones, desde personales hasta atribuibles a los establecimientos de salud. La segunda dimensión por los ítems a), b) y o), referidos a no saber dónde ir, no tener dinero y que los padres no lo consideraran necesario; todos planteados desde una posición de dependencia. La tercera dimensión por los ítems c), d) y p), que tratan del tema económico: no tener seguro y preferir invertir en otra situación, y especialmente por una experiencia negativa de atención previa.

¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO HAS ASISTIDO A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDERTE POR ESTE PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) No sabías a dónde ir?	-,061	,656	-,132
b) No tenías dinero?	,130	,496	-,214
c) Tenías el dinero pero preferías gastarlo en otra cosa?	,187	,371	-,389
d) No te cubría el seguro médico?	,222	,351	,395
e) Largas listas de espera?	,234	,060	-,112
f) No existía un servicio de salud mental cercano?	,449	,440	-,233
g) Falta de confianza?	,515	,231	-,082
h) Dudabas que tu problema pudiera ser tratado por los médicos?	,733	-,126	-,088
i) Pensabas que no te ayudaría?	,661	-,099	-,247
j) Creías que lo debías superar solo(a)?	,396	-,366	-,343
k) Preferías remedios caseros?	,507	-,331	-,169
l) Por vergüenza?	,425	-,103	,238
m) Los vecinos hablarían mal de ti si se enteraran?	,664	,033	,382
n) Por temor a que te vieran como enfermo(a) mental?	,725	,128	,407
o) Tus padres no lo consideraban necesario?	,292	-,344	-,044
p) Experiencia de mala atención anterior?	-,017	,099	,551

C.2.10. Pregunta 21. Escala Alcohol - síntomas

Casos usados en el análisis: 318

El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem e).

Alpha de Cronbach: .457

Se configura dos dimensiones en la escala sobre consumo de alcohol, al realizar el análisis de componentes principales para datos categóricos. La primera dimensión conformada por los ítems a), c), e), h), i) y j) referidos a la conducta de beber y percepción de sus consecuencias. La segunda dimensión se compone de los restantes ítems y se vincula a accidentes sufridos, a ser criticado por el consumo de alcohol y evidencias de abstinencia.

CON RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL (CERVEZA, RON, CHICHA DE JORA, ETC.)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Has sentido la necesidad de disminuir la cantidad de bebidas alcohólicas que tomas?	,564	-,393
b) ¿Alguna persona te ha criticado por tu manera de beber?	,438	-,600
c) ¿Has tenido problemas o te has peleado con otras personas estando ebrio(a) o borracho(a)?	,594	-,012
d) ¿Alguna vez has tomado bebidas alcohólicas para cortar la resaca o curar la cabeza?	,094	-,345
e) ¿Puedes dejar de beber fácilmente después de uno o dos tragos?	-,055	-,054
f) ¿Bajo el efecto del alcohol, has tenido accidentes de tránsito ya sea como peatón o conductor?	,097	-,411
g) ¿Has tenido otro tipo de accidentes bajo el efecto de bebidas alcohólicas (caídas, quemaduras, entre otros)?	,375	-,498
h) ¿Bajo el efecto de bebidas alcohólicas has sido golpeado(a) o herido(a)?	,823	,500
i) ¿Bajo el efecto de bebidas alcohólicas has golpeado o herido a otra persona?	,823	,500
j) ¿Has dejado de asistir al colegio, al trabajo, o la universidad a consecuencia de tu consumo de licor?	,611	-,125

C.2.11. Pregunta 22/28. Drogas - Consumo

No se realizó el análisis por varianzas nulas.

C.2.12. Pregunta 42. MINI - Sección Episodio psicótico - síntomas

Se agregó los numerales g.2), g3), h2) y h3) a los ítems g) y h) del MINI para afinar la evaluación del episodio psicótico. Se presenta el análisis considerando los ítems originales.

Casos usados en el análisis: 1,128

Alpha de Cronbach: .469

La sección sobre síntomas de episodio psicótico, mediante el análisis de componentes principales de datos categóricos, se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por la mayoría de ítems, que se refieren a interpretaciones autorreferenciales y alucinaciones. La segunda dimensión compuesta por los ítems c), e) y f) que implican lectura de pensamientos, transmisión de mensajes y conductas consideradas extrañas.

EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Has tenido la impresión de que alguien te espiaba o conspiraba o tramaba algo contra ti?	,707	,034
b) ¿Has tenido la impresión de que alguien intentaba hacerte daño?	,512	-,009
c) ¿Has tenido la impresión de que podían leer tus pensamientos o que podías leer los pensamientos de otros?	,095	,407
d) ¿Has creído que alguien o alguna cosa del exterior te metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los tuyos o te hacía actuar de una manera no usual para ti? ¿Tuviste la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	,488	-,019
e) ¿Has tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a ti a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocías personalmente se interesaban particularmente por ti?	,010	,905
f) ¿Has tenido ideas que las personas cercanas a ti consideraban como extrañas o fuera de la realidad? (como por ejemplo estar convencido de tener una enfermedad grave o estar en la ruina, poseer mucho poder o ser culpable de algo grave o importante)	-,003	,809
g)1. ¿Has escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces?	,714	-,041
h)1. ¿Has visto cosas o has tenido visiones que otras personas no podían ver?	,657	-,040

C.2.13. Pregunta 67. Escala Cohesión familiar

Casos usados en el análisis: 1,094

Alpha de Cronbach: .677

Mediante el análisis factorial, que da cuenta del 39,11% de la varianza, la escala sobre cohesión familiar configura una sola dimensión, indicando la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

AHORA TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TU FAMILIA.	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Cuánto o que tanto te importaría hacer pasar vergüenza a tu familia?	,458
b) ¿Qué tanto sientes que te respetan?	,652
c) ¿Cuánto sientes que se apoyan unos a otros?	,661
d) ¿Cuán o que tan orgulloso(a) o feliz te sientes de ella?	,665
e) ¿Qué tanto sientes que tus valores morales como por ejemplo: sinceridad, honestidad, responsabilidad, etc. se parecen a los de tu familia?	,671
f) ¿Qué sientes que participas en el progreso de tu familia?	,618

C.2.14. Pregunta 71. Escala Percepción de apoyo

El análisis se realizó retirando los ítems c) pareja y f) jefes por la baja frecuencia de respuestas.

Casos usados en el análisis: 885

Alpha de Cronbach: .696

Respecto a la percepción de apoyo mediante el análisis factorial con rotación de componentes se estructuran dos dimensiones que dan cuenta del 60,8% de la varianza. La primera implica a personas del entorno familiar inmediato, mientras que la segunda dimensión a personas del entorno social.

PENSANDO EN TODOS LOS ASPECTOS DE TU VIDA, ¿QUÉ TANTO TE APOYA(N) TU(S)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Papá?	,023	,836
b) Mamá?	,120	,836
d) Hermano(a)?	,501	,518
e) Amigos?	,808	,086
g) Maestros?	,665	,200
h) Vecinos?	,758	-,010

C.2.15. Pregunta 81. Escala Abuso en la vida

Casos usados en el análisis: 1,128

Alpha de Cronbach: .564

Los ítems sobre abuso conforman, mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, dos dimensiones. La primera dimensión compuesta por los ítems de abuso físico, psicológico y por negligencia, mientras la segunda dimensión está definida por el ítem a) sobre abuso sexual.

¿EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Has sido objeto (o has sufrido) de intentos o de actos sexuales forzados o bajo amenazas en contra de tu voluntad o bajo amenazas?	,354	,914
b) Has recibido golpes, puñetes o empujones?	,744	-,164
c) Has recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	,740	-,212
d) Has sido objeto (o has sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	,641	,064
f) Te has encontrado en situaciones en las que te has sentido abandonado(a) porque no te han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no te han llevado al médico o no te han brindado otras necesidades básicas o afecto?	,458	-,187

C.2.16. Pregunta 97/ 106. Índice de Calidad de vida

Casos usados en el análisis: 1,122

Alpha de Cronbach: .796

Se realizó el análisis factorial del Índice de calidad de vida, obteniéndose un componente que explica el 35,88% del total de la varianza, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

AHORA TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TU CALIDAD DE VIDA. CALIFICA DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGÚN CORRESPONDA	COMPONENTE
	1
97. Bienestar físico es decir, sentirte con energía, sin dolores, ni problemas físicos	,564
98. Bienestar psicológico o emocional es decir, sentirte bien y satisfecho contigo mismo	,635
99. Autocuidado y funcionamiento independiente es decir, cuidar bien de tu persona (por ejemplo poder alimentarse y asearse solo, tomar tus propias decisiones)	,592
100. Funcionamiento ocupacional es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, actividades de estudio y/o actividades del hogar	,590
101. Funcionamiento interpersonal es decir, ser capaz de responder y relacionarte bien con tu familia, amigos y grupos	,582
102. Apoyo social emocional es decir, tener personas en quien confiar y que te proporcionen ayuda y apoyo emocional	,560
103. Apoyo comunitario y de servicios es decir, contar con buenos vecinos, disponer de ayuda económica o financiera y de otros servicios como por ejemplo: ayudarse en situaciones difíciles con polladas, colectas, etc.	,526
104. Plenitud personal es decir, estar cumpliendo con lo que te has propuesto en tu vida, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con tus metas más importantes	,669
105. Satisfacción espiritual es decir, haber desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior contigo mismo y con las demás personas	,624
106. Calidad de vida global es decir, sentirte satisfecho y feliz con tu vida en general	,635

C.2.17. Pregunta 108. Escala Discapacidad

Casos usados en el análisis: 1,130

Alpha de Cronbach: .793

En la escala sobre discapacidad, mediante el análisis factorial que explica el 57,7% de la varianza, los ítems conforman una sola dimensión, indicativo de la contribución de todos ellos para medir el concepto.

AHORA TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TUS ACTIVIDADES DIARIAS. ¿EN QUÉ MEDIDA	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Tienes dificultades o limitaciones para mantener regularmente el aseo de tu cuerpo, tu aliño o arreglo personal?	,763	
b) ¿Tienes dificultades o limitaciones para desempeñar eficientemente (o bien) tus ocupaciones (estudios, trabajos, o casa)?	,788	
c) ¿Tienes dificultades o limitaciones para asumir y desempeñar satisfactoriamente (o bien) tus funciones como madre, padre, esposo(a) o hijo(a)?	,758	
d) ¿Tienes dificultades o limitaciones para relacionarte con tus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	,607	
e) ¿Tienes dificultades o limitaciones para planificar, organizar y ejecutar tus actividades diarias?	,860	

C.2.18. Pregunta 114. MINI - Sección Fobia social - Síntomas

No se realiza el análisis por bajo número de casos. N=32

C.2.19. Pregunta 120. MINI - Sección Ansiedad generalizada - Síntomas

No se realiza el análisis por bajo número de casos. N=37

C.2.20. Pregunta 120.7. MINI - Sección Estrés post-traumático

Casos usados en el análisis: 61

Alpha de Cronbach: .694

La sección sobre síntomas de estrés post-traumático, mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, conforma dos dimensiones. La segunda dimensión está definida por los ítems a) y b) sobre dificultades para dormir e irritabilidad. La mayoría de los ítems de la escala conforman la primera dimensión referida a reactividad emocional y dificultad para concentrarse.

DESDE QUE SUCEDIÓ ESE ACONTECIMIENTO, EN UN MISMO PERIODO, ¿TE HABÍAS DADO CUENTA QUE TU HABÍAS CAMBIADO Y EN PARTICULAR:	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Tenías dificultades para dormirte o te despertabas a menudo?	,516	,673
b) ¿Estabas particularmente irritable (o rabioso) o montabas fácilmente en cólera?	,473	-,740
c) ¿Tenías dificultades para concentrarte?	,829	-,017
d) ¿Estabas nervioso(a) y constantemente en guardia?	,725	,151
e) ¿Cualquier pequeña cosa te asustaba o sobresaltaba?	,770	-,121

C.2.21. Pregunta 122. MINI - Sección Episodio depresivo - Síntomas

Los ítems a-g de la pregunta 122 son los que originalmente tiene el MINI para explorar los síntomas del episodio depresivo. Se agregó el ítem h) para evaluar su validez.

Casos usados en el análisis: 47

Alpha de Cronbach: .717

La sección sobre síntomas del episodio depresivo, mediante el análisis de componentes principales de datos categóricos, conforma una sola dimensión que indica la contribución de todos los ítems en la definición del concepto. Incluye manifestaciones fisiológicas, afectivas, cognitivas y motoras.

DURANTE ESTAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS O MÁS, AL SENTIRTE DEPRIMIDO(A), DESINTERESADO(A) O CANSADO(A)	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Tu apetito ha cambiado notablemente? Y ¿Has aumentado o perdido peso sin tener esa intención?	,642	
b) ¿Has tenido problemas de sueño casi todas las noches como: demorar en dormir, despertarte durante la noche o se te ha ido el sueño muy temprano, o tu sueño ha estado aumentado (hipersomnia)?	,553	
c) ¿Has hablado o te has movido más lentamente de lo habitual, o al contrario te has sentido más agitado(a) y has tenido dificultad para permanecer quieto(a)?	,470	

DURANTE ESTAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS O MÁS, AL SENTIRTE DEPRIMIDO(A), DESINTERESADO(A) O CANSADO(A)	DIMENSIÓN
	1
d) ¿Te ha faltado confianza en ti mismo(a), o te has sentido sin valor, inferior a los demás?	,691
e) ¿Te has hecho reproches, o te has sentido culpable?	,568
f) ¿Has tenido dificultad para reflexionar, para concentrarte, o para tomar decisiones?	,787
g) ¿Has tenido varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuvieses muerto(a), o has pensado en hacerte daño?	,500
h) Desde el inicio de tu estado depresivo, ¿has intentado hacerte daño?	,366

C.2.22. Pregunta 130. MINI - Sección Distimia

No se realiza el análisis por bajo número de casos. N=4.

C.2.23. Pregunta 131. Inventario de trastornos de la alimentación

La pregunta 131 incluye 23 ítems de un total de 91 del Inventario de trastornos de la alimentación versión 2, considerando una escala de respuesta del 0 al 5.

Casos usados en el análisis: 1,126

Se realizó el análisis revirtiendo el valor de los ítems a), d), h), i), l), u).

Alpha de Cronbach: .734

Los ítems del Inventario de trastornos de la alimentación, a través del análisis factorial que explica el 50,06% de la varianza, se estructuran en cinco dimensiones.

La dimensión primera formada por los ítems d), h), i) l) y u) referidas a la ausencia de insatisfacción con el tamaño de partes corporales y con la figura. La segunda dimensión por los ítems r), s), t), v) y w) que expresan disconformidad con el tamaño de partes corporales y temor a ganar peso. La tercera dimensión por los ítems b), c) e), f), g) y p) relativos a la valoración del peso, preocupación por la delgadez y conductas de comer. La cuarta dimensión por los ítems m), n), o) y q) que se refieren a atracones de comida. Y, finalmente, la quinta dimensión por los ítems a), j) y k) relativos a comer en exceso, incluyendo cuando está molesto, y comer dulces sin preocuparse.

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES	DIMENSIÓN				
	1	2	3	4	5
a) ¿Has comido dulces y alimentos que contengan harina sin preocuparte por ello?	,223	,071	,133	,157	-,413
b) ¿Has pensado en ponerte a dieta o comer medido?	,026	,104	,690	,064	-,046
c) ¿Te has sentido culpable cuando comes en exceso?	,088	,252	,543	,136	-,008
d) ¿Has estado conforme con la forma de tus nalgas (trasero)?	,743	,040	-,048	,008	,008
e) ¿Te ha dado mucho miedo o aterrizado la idea de engordar?	-,016	,128	,705	,068	,021
f) ¿Has exagerado o le has dado demasiada importancia al peso?	,052	,050	,707	,049	,125
g) ¿Has estado preocupado(a) por querer ser una persona más delgada?	,014	,399	,565	,047	,044
h) ¿Has considerado que tus caderas han tenido el tamaño adecuado?	,866	,001	,006	,010	,006
i) ¿Has considerado que tu estómago o barriga tenía el tamaño adecuado?	,839	,033	,052	,027	-,034
j) ¿Has acostumbrado comer cuando estabas disgustado(a)?	-,107	,024	,092	,017	,765
k) ¿Has acostumbrado comer demasiado?	,029	,179	,120	,299	,659
l) ¿Has considerado que el tamaño de tus muslos ha sido adecuado?	,757	,012	,006	-,079	-,144
m) ¿Has tenido comilonas o banquetes en las que sentiste que no podías parar de comer?	-,069	,171	,090	,557	,005
n) ¿Has pensado en comer demasiado, darte un atracón o llenarte en exceso?	,057	-,042	,071	,721	,102
o) ¿Has comido con moderación delante de los demás, pero te has dado atracones cuando éstos se iban?	,008	,079	,078	,650	-,142
p) ¿Has pensado en vomitar para perder peso?	-,019	,344	,354	,202	-,088
q) ¿Has comido o bebido a escondidas?	,048	,125	,070	,525	,120
r) ¿Has pensado que tu estómago o barriga era demasiado grande?	,034	,615	,204	,241	,021
s) ¿Has pensado que tus muslos han sido demasiado gruesos?	,045	,742	,152	,177	,015
t) ¿Al engordar un kilo te ha preocupado la idea de seguir ganando peso?	,031	,576	,292	,146	,145
u) ¿Te has sentido satisfecho(a) con tu figura?	,558	,061	,106	,070	-,105
v) ¿Has pensado que tus caderas han sido demasiado anchas?	,030	,770	,098	-,016	-,004
w) ¿Has pensado que tus nalgas (trasero) han sido demasiado grandes?	,054	,768	,091	-,030	,013

C.2.24. Pregunta 151. Escala de autoestima de Rosenberg

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems b), e), f), h) e i)

Casos usados en el análisis: 1,116

Alpha de Cronbach: .582

En la Escala de autoestima de Rosenberg, mediante el análisis factorial que explica el 42,45% de la varianza, los ítems conforman dos dimensiones. La primera está definida por la mayoría de los ítems: a), b), c), d), e) e i), que se refieren tanto a aspectos positivos como negativos; igualmente sucede con la segunda dimensión.

LAS SIGUIENTES FRASES SE REFIEREN A SENTIMIENTOS SOBRE UD. MISMO(A). INDIQUE CUÁN (O QUÉ TAN) DE ACUERDO ESTÁ CON ELLOS.	COMPONENTE	
	1	2
a) En general estoy satisfecho(a) (o contento) conmigo mismo(a)	,643	,219
b) Algunas veces pienso que no soy bueno(a) para nada	,643	,040
c) Creo que tengo varias cualidades o habilidades	,640	,023
d) Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	,658	-,004
e) Siento que no tengo mucho de que enorgullecerme	,638	,166
f) Verdaderamente a veces me siento inútil (o que no sirvo)	,102	,717
g) Siento que soy una persona de valor (o digna), al menos al mismo nivel que otros	-,155	,576
h) Desearía tener más respeto por mí mismo(a)	,175	,643
i) En general me inclino a sentir que soy un(a) fracasado(a)	-,452	,064
j) Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a)	,098	,742

C.2.25. Pregunta 152. Escala de satisfacción con la vida de Diener

Casos usados en el análisis: 1,119

Alpha de Cronbach: .652

En la escala de satisfacción con la vida, mediante el análisis factorial que explica el 42,68% de la varianza, los ítems conforman una sola dimensión, indicativo de su contribución para definir el concepto.

INDIQUE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES:	COMPONENTE
	1
a) En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal	,640
b) Mis condiciones de vida son excelentes	,714
c) Estoy satisfecho(a) (o contento(a)) con mi vida	,668
d) Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	,671
e) Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada	,564

C.2.26. Pregunta 153. Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem

Casos usados en el análisis: 1,119

Alpha de Cronbach: .864

En la Escala de autoeficacia mediante el análisis factorial que explica el 45,07% de la varianza, los ítems conforman una sola dimensión, indicativo de la contribución para definir el concepto.

SEÑALE CUÁN (O QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	COMPONENTE
	1
a) Siempre puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente	,650
b) Si alguien se me opone (o pone trabas) puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero	,634
c) Me es fácil persistir (insistir) en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas	,665
d) Tengo confianza en que podría manejar eficazmente (o bien) acontecimientos (o situaciones) inesperados	,705
e) Gracias a mis recursos personales (o habilidades) sé cómo manejar situaciones imprevistas	,653
f) Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario	,707
g) Puedo mantener la calma cuando enfrente dificultades porque confío en mis habilidades	,640
h) Cuando me enfrente con un problema generalmente encuentro varias soluciones	,684
i) Si tengo un problema, usualmente puedo pensar en una solución	,659
j) Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo	,711

C.2.27. Pregunta 153. Escala de resiliencia del yo de Block y cols.

Casos usados en el análisis: 1,116

Alpha de Cronbach: .877

La escala sobre resiliencia, mediante el análisis factorial que explica el 38,95% de la varianza, los ítems conforman una sola dimensión, indicativo de la contribución para definir el concepto.

SEÑALE CUÁN (O QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	COMPONENTE 1
a) Soy generoso(a) (o desprendido(a)) con mis amigos	,605
b) Rápidamente me sobrepongo y me recupero de los sustos	,576
c) Disfruto enfrentando situaciones nuevas y poco usuales	,596
d) Generalmente consigo dar una impresión favorable a los demás	,639
e) Disfruto probando nuevas comidas que no había saboreado antes	,638
f) Soy considerado(a), como una persona con mucha energía	,665
g) Me gusta tomar diferentes caminos para llegar a lugares conocidos	,522
h) Soy más curioso(a) (o me gusta saber más) que la mayoría de la gente	,600
i) La mayoría de la gente con la que me encuentro es agradable	,624
j) Usualmente pienso cuidadosamente antes de actuar	,693
k) Me gusta hacer cosas nuevas y diferentes	,680
l) Mi vida diaria está llena de cosas que mantienen mi interés	,713
m) Me describiría como una personalidad algo "fuerte" (o de carácter)	,597
n) En un tiempo razonable, supero rápido mi cólera por alguien	,559

C.3 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A - EESMSR.E.04

C.3.1. Pregunta 5. MINI - Sección Agorafobia - Síntomas

No se realiza por bajo número de casos (32)

C.3.2. Pregunta 22. MINI - Sección Trastorno de pánico - Síntomas

Esta sección es similar a las preguntas 4 y 5 para explorar agorafobia, siendo precedida de otras preguntas filtro del trastorno de pánico. Según el MINI tiene dos tramos de ítems. El primero que abarca los ítems a-d, y que también funciona como filtro, y el segundo que incluye los ítems e-n.. No se realiza el análisis por casos insuficientes, N = 19.

C.3.3. Pregunta 42. MINI - Sección Fobia social - Síntomas

Esta sección del MINI es similar a la pregunta 22 que explora Trastorno de pánico y a las preguntas 4 y 5 que exploran Agorafobia, que se presenta integrada, no en tramos como las preguntas mencionadas, y es precedida de otras preguntas filtro de fobia social.

Casos usados en el análisis: 70

Alpha de Cronbach: .875

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos los síntomas de fobia social evaluados por esta sección conforma una dimensión. Los ítems se refieren a manifestaciones corporales de ansiedad y sensaciones de pérdida de control.

DURANTE ESE PERIODO ANTE ALGUNA DE LAS SITUACIONES DESCRITAS, LLEGABA IGUALMENTE A	DIMENSIÓN 1
a) ¿Tener palpitaciones o sentir que su corazón latía muy fuerte?	,440
b) ¿Sudar?	,502
c) ¿Temblar o tener sacudidas musculares?	,503
d) ¿Tener la boca seca?	,690
e) ¿Tener dificultad para respirar?	,642
f) ¿Tener la impresión de ahogarse?	,720
g) ¿Sentir dolor, o una molestia en el pecho?	,651
h) ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	,597
i) ¿Sentirse como borracho(a), aturdido(a), mareado(a) o con vértigos ?	,769
j) ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo?	,709
k) ¿Tener miedo de volverse loco(a), perder el control o de desvanecerse?	,635
l) ¿Tener la impresión de que se iba a morir?	,691
m) ¿Tener accesos de calor o escalofríos?	,478
n) ¿Tener entumecimiento u hormigueo?	,706

C.3.4. Pregunta 79. MINI - Sección Ansiedad generalizada - Síntomas

La sección tiene dos tramos según el MINI: los ítems a-d y e-v, semejantes a las preguntas 4, 5, 22 y 42, utilizadas en la exploración de otros trastornos de ansiedad. Se realizó el análisis conjunto de los ítems, tal como se formuló la pregunta.

Casos usados en el análisis: 316

Alpha de Cronbach: .891

La sección sobre síntomas de ansiedad generalizada se estructura en una sola dimensión, que refleja la contribución de todos ellos al constructo.

DURANTE ESTE PERIODO DE SEIS MESES, ¿A MENUDO LLEGABA A	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Tener palpitaciones o sentir latir su corazón muy fuerte?	,567	
b) ¿Sudar?	,526	
c) ¿Temblar o tener sacudidas musculares?	,578	
d) ¿Tener la boca seca?	,600	
e) ¿Tener dificultad para respirar?	,648	
f) ¿Tener la impresión de ahogarse?	,652	
g) ¿Sentir dolor, o una molestia en el pecho?	,576	
h) ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	,441	
i) ¿Sentirse como borracho(a), aturdido(a), mareado(a) o con vértigos?	,511	
j) ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo?	,482	
k) ¿Tener miedo de volverse loco(a), perder el control o de desvanecerse?	,477	
l) ¿Tener la impresión de que se iba a morir?	,534	
m) ¿Tener accesos de calor o escalofríos?	,601	
n) ¿Tener entumecimiento u hormigueos?	,456	
o) ¿Tener sus músculos tensos, duros, agarrotados o dolorosos?	,607	
p) ¿Sentirse intranquilo(a) e incapaz de relajarse?	,546	
q) ¿Estar nervioso(a), crispado(a), de tener los nervios a flor de piel?	,592	
r) ¿Tener dificultad para tragar, la impresión de tener bola en la garganta?	,532	
s) ¿Asustarse o sobresaltarse fácilmente?	,575	
t) ¿Tener dificultad para concentrarse sobre lo que se hace o quedarse con la mente en blanco?	,588	
u) ¿Sentirse constantemente irritable?	,538	
v) ¿Tener dificultad para dormir por causa de sus preocupaciones?	,406	

C.3.5. Pregunta 100. MINI - Sección Estado de estrés post-traumático - Síntomas

Casos usados en el análisis: 595

Alpha de Cronbach: .685

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos los síntomas del estado de estrés post-traumático evaluados por esta sección conforman dos dimensiones. La segunda dimensión correspondiente al estado de ánimo irritable se distingue de las manifestaciones fisiológicas y anticipatorias que definen la primera dimensión.

DESDE QUE SUCEDIÓ ESE ACONTECIMIENTO, EN UN MISMO PERIODO, ¿HABÍA CONSTATADO QUE USTED HABÍA CAMBIADO Y EN PARTICULAR	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Tenía dificultades para dormirse o se despertaba a menudo?	,662	-,312
b) ¿Estaba particularmente irritable o monta fácilmente en cólera?	,408	,835
c) ¿Tenía dificultades para concentrarse?	,679	,299
d) ¿Estaba nervioso(a) y constantemente en guardia?	,816	-,196
e) ¿Cualquier pequeña cosa le asustaba o sobresaltaba?	,785	-,225

C.3.6. Pregunta 115. MINI - Sección Episodio depresivo - Síntomas

Los ítems a-g de la pregunta 115 son los que originalmente tiene el MINI para explorar los síntomas del episodio depresivo. Se agregó el ítem h) para evaluar su validez y el ítem i) sobre irritabilidad

Casos usados en el análisis: 731

Alpha de Cronbach .697

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos los síntomas de episodio depresivo evaluados por estos ítems conforma una sola dimensión que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado. Incluye manifestaciones fisiológicas, cognitivas, afectivas y motoras.

PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LAS QUE SE SENTÍA DEPRIMIDO(A), SIN INTERÉS POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A); DURANTE ESE PERIODO CASI TODOS LOS DÍAS	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Su apetito había cambiado notablemente? Y ¿había aumentado o perdido peso sin tener esa intención?	,469	
b) ¿Tenía problemas de sueño casi todas las noches como: demorarse en dormir, despertarse durante la noche o se le iba el sueño muy temprano, o su sueño estaba aumentado (hipersomnía)?	,567	

PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LAS QUE SE SENTÍA DEPRIMIDO(A), SIN INTERÉS POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A); DURANTE ESE PERIODO CASI TODOS LOS DÍAS	DIMENSIÓN	
	1	
c) ¿Hablaba o se movía más lentamente de lo habitual, o al contrario se sentía más agitado(a) y tenía dificultad para permanecer quieto(a)?	,633	
d) ¿Le faltaba la confianza en usted mismo(a), o se sentía sin valor, inferior a los demás?	,661	
e) ¿Se hacía reproches, o se sentía culpable?	,539	
f) ¿Tenía dificultad para reflexionar o para concentrarse, o para tomar decisiones?	,641	
g) ¿Tenía varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuviese muerto(a), o pensaba en hacerse daño?	,513	
h) ¿Desde el inicio de este estado de tristeza o depresión ha intentado hacerse daño?	,358	
i) ¿Se sentía especialmente irritable (o rabioso) o se molestaba fácilmente la mayor parte del tiempo?	,416	

C.3.7. Pregunta 134. MINI - Sección Distimia - Síntomas

Casos usados en el análisis: 63

Alpha de Cronbach: .870

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma dos dimensiones en la sección del MINI sobre síntomas de distimia. La segunda dimensión definida exclusivamente por el ítem sobre problemas de sueño. La primera dimensión se forma con ítems de manifestaciones fisiológicas, de autovaloración y actitudinales.

PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS AÑOS O MÁS EN QUE SE SENTIÓ DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO. DURANTE ESE TIEMPO FRECUENTEMENTE	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Le faltaba energía?	,585	,482
b) ¿Tenía problemas de sueño? (amodorramiento, despertarse durante la noche o perder el sueño muy temprano)?	,257	,775
c) ¿Había perdido la confianza en usted mismo(a) y se sentía menos valioso(a) que los demás?	,616	-,369
d) ¿Tenía dificultades para concentrarse?	,665	,230
e) ¿Le daban ganas de llorar a menudo?	,548	,535
f) ¿Había perdido el interés o el placer por las cosas que le gustaban antes?	,796	-,073
g) ¿Llegaba a perder la esperanza a menudo?	,710	,138
h) ¿Tenía a menudo la impresión de no poder hacer frente a las responsabilidades de la vida cotidiana?	,763	-,269
i) ¿Frecuentemente tenía la impresión de que su vida nunca había sido satisfactoria o que así nunca podría ir mejor?	,660	-,233
j) ¿Realizaba menos actividades con otros, o tenía tendencia a encerrarse en usted mismo?	,792	-,213
k) ¿Hablaba menos que antes?	,778	-,272

C.3.8. Pregunta 153. MINI - Sección Episodio maniaco - Síntomas

No se realizó el análisis por bajo número de casos, N = 5.

C.3.9. Pregunta 165. MINI - Sección Episodio psicótico - Síntomas

Se agregó los numerales g.2), g3), h2) y h3) a los ítems g) y h) del MINI para afinar la evaluación del episodio psicótico. Se presenta el análisis considerando los ítems originales.

Casos usados en el análisis: 3,020

Alpha de Cronbach: .525

Con el Análisis de componentes principales de datos categóricos la sección sobre síntomas de episodio psicótico se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por la mayoría de ítems, que incluye ideas persecutorias de daño, conducta extraña y alucinaciones auditivas; la segunda dimensión formada por ítems relativos a sentirse controlado y a alucinaciones visuales.

EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Ha tenido la impresión de que alguien lo(a) espiaba o conspiraba contra usted?	,798	,798
b) ¿Ha tenido la impresión de que alguien intentaba hacerle daño?	,701	,701
c) ¿Ha tenido la impresión de que le podían leer sus pensamientos o que podía leer los pensamientos de otros?	,304	,304
d) ¿Ha creído que alguien o alguna cosa del exterior le metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los suyos o le hacía actuar de una manera inhabitual para usted? ¿Tuvo la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	,369	,369
e) ¿Ha tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a usted a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocía personalmente se interesaban particularmente por usted?	,183	,183

EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA	DIMENSIÓN	
	1	2
f) ¿Ha tenido ideas que las personas cercanas a usted consideraban como extrañas o fuera de la realidad? (como por ejemplo estar convencido de tener alguna enfermedad grave o estar en la ruina, poseer mucho poder o ser culpable de algo grave o importante)	,542	,542
g)1. ¿Ha escuchado cosas que otras personas no podía oír, como voces?	,535	,535
h)1. ¿Ha visto cosas o ha tenido visiones que otras personas no podían ver?	,421	,421

C.3.10. Pregunta 180. MINI – Sección Déficit de atención en la niñez del adulto

Casos usados en el análisis: 2901

Alpha de Cronbach: .906

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una sola dimensión en la sección del MINI sobre síntomas de déficit de atención en la niñez del adulto, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

CUANDO ERA NIÑO(A) HUBO UN PERIODO DE SEIS MESES O MÁS QUE CON FRECUENCIA PRESENTABA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES (MÁS QUE OTROS NIÑO(A)S?)	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿No prestaba atención a los detalles o por no prestar atención cometía errores en la escuela, en el trabajo o en otras actividades?	,761	
b) ¿Tenía dificultad para prestar atención cuando jugaba o hacía algún tipo de trabajo?	,768	
c) ¿Las personas decían que parecía que no prestaba atención cuando se le hablaba directamente?	,765	
d) ¿No seguía las instrucciones dadas o no terminaba sus tareas escolares u obligaciones (a pesar de entender las instrucciones y no pretendía ser desafiante)?	,693	
e) ¿Tenía dificultad para organizarse en sus tareas u otras actividades?	,782	
f) ¿Evitaba o no le gustaban las cosas que requerían pensar mucho (como las tareas u obligaciones escolares)?	,700	
g) ¿Perdía cosas que necesitaba para sus tareas u otras actividades, como útiles, implementos, etc.?	,775	
h) ¿Se distraía con facilidad con cosas insignificantes?	,797	
i) ¿Era olvidadizo en sus actividades diarias?	,753	

C.3.11. Pregunta 191. MINI – Sección Déficit de atención del adulto

Casos usados en el análisis: 326

Alpha de Cronbach: .532

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma dos dimensiones en la sección del MINI sobre síntomas de déficit de atención del adulto. La segunda dimensión está formada por dos ítems que se refieren a cambios importantes, de pareja, de trabajo; la primera dimensión por dificultad para organizarse, distraibilidad y menores logros.

COMO ADULTO, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES:	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Continúa siendo distraído?	,763	-,264
b) ¿Tiene dificultad para organizarse en el trabajo, en sus estudios u otro quehacer principal?	,645	-,290
c) ¿Tiene dificultad para organizarse incluso en otras actividades fuera del trabajo, sus estudios u otra actividad principal?	,624	-,083
d) ¿El trabajo (o estudios u otra actividad principal) que realiza está por debajo de su capacidad o su rendimiento en el trabajo (o estudios u otra actividad principal) está por debajo de lo que usted puede realizar?	,682	-,128
e) ¿Sus logros están por debajo de lo que los demás esperan de sus habilidades?	,630	-,287
f) En general, ¿ha cambiado de empleos o le han pedido que deje trabajos más frecuentemente que a otros?	,310	,597
g) ¿Se queja su cónyuge o pareja de usted de falta de atención o interés en él/ella y/o en la familia?	,548	,441
h) ¿Ha tenido dos o más divorcios o ha cambiado de pareja más que los demás?	,343	,704
i) ¿Ha sentido algunas veces como si estuviera en las nubes, o como si estuviera desenfocado(a) o “ido”?	,670	,059

C.3.12. Pregunta 202. MINI – Sección Hiperactividad en la niñez del adulto

Casos usados en el análisis: 2301

Alpha de Cronbach: .930

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una dimensión en la sección del MINI sobre síntomas de déficit de atención en la niñez del adulto, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

CUANDO ERA NIÑO(A) HUBO UN PERIODO DE SEIS MESES O MÁS QUE CON FRECUENCIA PRESENTARA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DIFICULTADES (MÁS QUE OTROS NIÑO(A)S?	DIMENSIÓN 1
a) ¿No podía permanecer quieto en su asiento o siempre estaba jugando con sus manos o pies?	,754
b) ¿Abandonaba su asiento en clase cuando se suponía que no debiera hacerlo?	,718
c) ¿Correteaba y trepaba mucho cuando no debía u otros no querían?	,797
d) ¿Tenía dificultad para jugar sin hacer ruido o jugar tranquilamente?	,733
e) ¿Se sentía como si fuera eléctrico (a) o estuviera siempre en disposición de hacer algo?	,691
f) ¿Hablaba demasiado cuando se suponía que no debiera hacerlo?	,802
g) ¿Daba respuestas antes de que hubieran terminado de hacerle la pregunta?	,668
h) ¿Tenía dificultad para esperar su turno, sintiendo frecuentemente la necesidad de ser primero?	,739
i) ¿Interrumpía o importunaba a otros en sus conversaciones, juegos u otras actividades?	,753
j) ¿Tenía mal humor, se irritaba con facilidad o perdía el control?	,630
k) ¿En la escuela se quejaban de su conducta?	,695
l) ¿Se metía en peleas y/o fastidiaba a otros?	,668
m) ¿Le tenían que repetir las cosas muchas veces antes de que usted las hiciera?	,736
n) ¿Tenía la tendencia de ser impulsivo (a) sin pensar en las consecuencias?	,706

C.3.13. Pregunta 213. MINI - Sección Hiperactividad del adulto

Casos usados en el análisis: 235

Alpha de Cronbach: .823

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una sola dimensión en la sección del MINI sobre síntomas de hiperactividad del adulto, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

COMO ADULTO, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES	DIMENSIÓN 1
a) ¿Tiende a interrumpir las conversaciones, es entrometido(a) o dice cosas a amigos(as), en el trabajo o en la casa de las que se arrepiente más tarde?	,779
b) ¿Es usted impulsivo, aunque lo controle mejor que cuando era niño(a)?	,860
c) ¿Continúa siendo inquieto(a), siempre en trájín, aunque lo controle mejor que cuando era niño(a)?	,714
d) ¿Sigue irritándose y enfadándose más de lo que requiere la situación	,675
e) ¿Sigue siendo impulsivo(a), por ejemplo, tiene la tendencia de gastar más dinero del que debería?	,814

C.4 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B - EESMSR.F.05

C.4.1. Pregunta 4. Inventario de desórdenes de la alimentación

La pregunta 4 incluye 23 ítems de un total de 91 del Inventario de trastornos de la alimentación versión 2, considerando una escala de respuesta del 0 al 5.

Casos usados en el análisis: 3,000

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems a), d), h), i), l), u).

Alpha de Cronbach: .690

Mediante el análisis factorial con rotación de componentes, los ítems para explorar trastornos de alimentación se estructuran en seis dimensiones, que explican el 53,46% de la varianza. La primera dimensión está formada por los ítems d) h) i) l) y u) en los que se expresa conformidad con el tamaño de partes corporales. La segunda por los ítems b), c), e), f), g) y t) referidos al temor a engordar y preocupación por la delgadez. La tercera por los ítems r), s), v) y w) relativos a insatisfacción con el tamaño de partes corporales. La cuarta por los ítems m), n), o) y q) referidos a manifestaciones bulímicas. La quinta por los ítems j) y k) alusivas a comer demasiado y comer en estado de disgusto, y la sexta por el ítem a) despreocupación por comidas con harinas y p) pensar en vomitar para perder peso.

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES	DIMENSIÓN					
	1	2	3	4	5	6
a) ¿Ha comido dulces y alimentos que contengan harina sin preocuparse por ello?	,214	,104	,033	,163	-,373	-,396
b) ¿Ha considerado en ponerse a dieta o comer medido?	,043	,620	,086	,114	-,065	,068
c) ¿Se ha sentido culpable cuando come en exceso?	,024	,596	,053	,200	,031	,133
d) ¿Ha estado conforme con la forma de sus nalgas (trasero)?	,764	-,024	,009	,021	,022	,027

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES		DIMENSIÓN					
		1	2	3	4	5	6
e)	¿Le ha dado mucho miedo o aterrorizado la idea de engordar?	-,018	,754	,110	-,003	,028	-,063
f)	¿Ha exagerado o le ha dado demasiada importancia al peso?	-,005	,701	,134	,032	,067	-,086
g)	¿Ha estado preocupado(a) por querer ser una persona más delgada?	,006	,671	,223	,059	,070	,107
h)	¿Ha considerado que sus caderas han tenido el tamaño adecuado?	,889	,007	-,013	,030	-,025	-,055
i)	¿Ha considerado que su estómago o barriga tenía el tamaño adecuado?	,877	,047	,016	,009	-,020	-,094
j)	¿Acostumbraba comer cuando estaba disgustado(a)?	-,158	,089	,017	-,018	,705	-,079
k)	¿Ha acostumbrado comer demasiado?	,048	,053	,088	,287	,706	,038
l)	¿Ha considerado que el tamaño de sus muslos ha sido adecuado?	,787	-,021	-,008	-,027	-,047	,007
m)	¿Ha tenido comilonas o banquetes en las que sentía que no podía parar de comer?	-,020	,130	,077	,692	-,053	-,028
n)	¿Ha pensado en comer demasiado, en darse un atracón o llenarse en exceso?	,012	,131	,104	,694	,060	,177
o)	¿Ha comido con moderación delante de los demás, pero se ha dado atracones cuando éstos se iban?	-,020	,068	,046	,538	-,037	-,371
p)	¿Ha pensado en vomitar para perder peso?	,032	,140	,083	,164	-,102	,795
q)	¿Ha comido o bebido a escondidas?	,074	,023	,070	,393	,146	,069
r)	¿Ha considerado que su estómago o barriga han sido demasiado grandes?	,028	,164	,643	,082	,247	,000
s)	¿Ha considerado que sus muslos han sido demasiado gruesos?	,029	,119	,781	,088	,112	,012
t)	¿Al engordar un kilo le ha preocupado la idea de seguir ganando peso?	,031	,515	,391	,046	,004	-,093
u)	¿Se ha sentido satisfecho(a) con su figura?	,429	,075	,131	,074	-,240	,083
v)	¿Ha considerado que sus caderas han sido demasiado anchas?	,023	,206	,762	,097	-,107	,008
w)	¿Ha pensado que sus nalgas (trasero) han sido demasiado grandes?	,021	,209	,765	,091	-,139	,080

C.4.2. Pregunta 6. Escala Abuso en la vida

Considerando que esta escala fue respondida en el módulo 02 por los hombres y las mujeres nunca unidas, y en el módulo 07 por las mujeres unidas o alguna vez unidas, se realizó el análisis para dos muestras: de hombres y de todas las mujeres, independientemente de su situación de unión.

Casos usados en el análisis: 1,245 varones

Alpha de Cronbach: .673

El análisis de componentes principales para datos categóricos revela dos dimensiones en la escala para explorar abuso. La primera dimensión incluye todos los tipos de abuso excepto el abuso sexual que define la segunda dimensión.

¿HA PASADO SITUACIONES COMO	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Haber sido objeto de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados o en contra de su voluntad o bajo amenazas?	.136	.975
b) Haber recibido golpes, puñetes o empujones?	.810	-.046
c) Haber recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	.833	-.004
d) Haber sido objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	.747	.017
e) Haberse sentido abandonado(a) porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no lo(a) han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	.499	-.209

Casos usados en el análisis: 2,920 mujeres

Alpha de Cronbach: .770

En el caso de las mujeres, la escala muestra mayor confiabilidad y la misma estructura.

¿HA PASADO SITUACIONES COMO	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Haber sido objeto de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados o en contra de su voluntad o bajo amenazas?	.528	.671
b) Haber recibido golpes, puñetes o empujones?	.785	-,337
c) Haber recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	.831	-,329
d) Haber sido objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	.793	-,103
e) Haberse sentido abandonado(a) porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no lo(a) han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	.629	.422

C.4.3. Pregunta 16d. MINI - Sección Anorexia nerviosa - Síntomas

La sección MINI para identificar síntomas de anorexia nerviosa se analizó considerando sólo 4 ítems de los cinco originales debido a que el ítem e) presentaba varianza 0.

Casos usados en el análisis: 32

Alpha de Cronbach: .742

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos la sección de la MINI sobre síntomas de anorexia nerviosa se organiza en una sola dimensión, indicando que todos contribuyen al constructo.

¿EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES	DIMENSIÓN 1
a) ¿Ha pensado que se ve muy gorda(o)?	,575
b) ¿Ha pensado que su cuerpo no es tan atractivo?	,801
c) ¿La opinión que tiene de ti misma(o) se ve afectada por su peso?	,893
d) ¿La figura de su cuerpo afecta la opinión que tiene de si misma(o)?	,727

C.4.4. Pregunta 31-50. MINI - Sección Abuso de Alcohol

Dos de las preguntas del MINI para explorar dependencia al alcohol fueron desdobladas (32 y 33; 34 y 35). Una de las preguntas del MINI para explorar abuso de alcohol fue dividida en cinco preguntas (40, 42, 43, 44 y 46) y otra pregunta fue desdoblada (49 y 50). Además se agregó cuatro preguntas nuevas (41, 45, 47 y 48).

Casos usados en el análisis: 2,772

Alpha de Cronbach: .932

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos la sección de la MINI sobre abuso de alcohol se organiza en una sola dimensión, indicando que todos contribuyen con el constructo evaluado.

PIENSE EN EL PERIODO DE SU VIDA EN QUE HA TOMADO CON MAYOR FRECUENCIA. DURANTE EL AÑO DE ESE PERIODO ...	DIMENSIÓN 1
31. ¿Ha llegado a tener tanta necesidad o deseo de tomar que no podía resistir (o controlar)?	,692
32. ¿Ha llegado a intentar no tomar sin conseguirlo (o lograrlo)?	,689
33. ¿Ha tenido (o tiene) dificultad para parar de beber antes de estar completamente ebrio o borracho(a)?	,747
34. ¿Cuándo no toma(b)a o toma(ba) poco sus manos temblaban, sudaba o se sentía nervioso(a)?	,582
35. ¿Ha llegado a tomar un vaso/copa para evitar tener los problemas antes descritos o para cortar la mañana, curar el cuerpo o curar la cabeza?	,656
36. ¿Ha tenido (o tiene) que tomar más de lo que acostumbraba para sentirse "bien, alegre, entonado(a)", u obtener los mismos efectos que antes	,668
37. ¿Ha llegado (o llega) a reducir o descuidar sus actividades de costumbre (de ocio o diversión, trabajo, cotidianas) por tomar?	,768
38. ¿Ha llegado (o llega) a seguir tomando aun cuando esto le causa(ba) problemas en su cuerpo o conducta (psicológicos)?	,734
39. ¿El hecho de tomar le ha causado problemas en su salud física o emocional (como no interesarse por nada, sentirse deprimido(a) o desconfiar de otros)?	,745
40. ¿Ha tenido (o tiene) problemas en su trabajo o estudios por tomar?	,734
41. ¿Le ha ocurrido que, sin darse cuenta, termina(ba) tomando más de lo que deseaba?	,810
42. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con su pareja debido a que usted tomaba?	,658
43. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con sus padres debido a que usted tomaba?	,571
44. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con sus hijos debido a que usted tomaba?	,462
45. ¿Ha llegado a perder amigos debido a que usted tomaba?	,582
46. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con sus amigos, compadres, vecinos debido a que usted tomaba?	,621
47. ¿Ha tenido (o tiene) ganas de disminuir lo que tomaba?	,752
48. ¿Le ha ocurrido que, al día siguiente, después de haber bebido la noche anterior, no se acordaba de parte de lo que había pasado?	,737
49. ¿Ha tenido (o tiene) algún accidente de tránsito estando tomado?	,341
50. ¿Ha tenido (o tiene) algún otro tipo de accidentes habiendo tomado licor?	,540

C.4.5. Pregunta 51/68. MINI - Sección Abuso de drogas

No se realiza el análisis por frecuencias nulas o muy bajas en respuesta a los ítems.

C.4.6. Pregunta 69/75. Test de Fagerstrom de dependencia de la nicotina

No se realizó por insuficiencia de casos y por respuestas con varianza 0.

C.4.7. Pregunta 82/95. Cuestionario de juego patológico de South Oaks

El número de casos en esta escala es 38 que resulta insuficiente para el análisis de la validez. Se presenta como referencia los datos respecto a la confiabilidad.

Casos usados en el análisis: 38

Alpha de Cronbach: .668

Los ítems contribuyen homogéneamente a la consistencia interna de la prueba; destaca la menor contribución del ítem 95d) sobre el pedido de dinero a los amigos, y la mayor contribución del ítem 86) sobre haber recibido críticas de los demás cuando jugaba por dinero.

PREGUNTAS	ALPHA DE CRONBACH SI EL ELEMENTO SE SUPRIME
82) Cuando usted juega (o jugaba) por dinero, ¿con qué frecuencia vuelve (volvía) otra vez a jugar para recuperar el dinero perdido?	,645
83) ¿Alguna vez ha afirmado usted haber ganado dinero en el juego cuando en realidad ha perdido?	,653
84) ¿Alguna vez cree usted que tiene o ha tenido problemas con el juego?	,631
85) ¿Alguna vez ha jugado más dinero de lo que tenía pensado?	,659
86) ¿Le ha criticado la gente cuando jugaba por dinero?	,595
87) ¿Alguna vez se ha sentido culpable por jugar o por lo que le ocurre cuando juega?	,623
88) ¿Alguna vez ha sentido que le gustaría dejar de jugar pero no se siente capaz de ello?	,620
89) ¿Alguna vez ha ocultado a sus padres o a otros familiares tickets de juego, fichas de apuestas, dinero obtenido en el juego u otros signos de haber jugado?	,624
90) ¿Alguna vez ha discutido con las personas con quienes vive o vivía sobre la forma de administrar el dinero? y ¿Alguna vez se han centrado las discusiones de dinero sobre el juego?	,623
92) ¿En alguna ocasión ha pedido dinero prestado a alguien y no se lo ha devuelto a causa del juego?	,673
93) ¿Alguna vez ha perdido tiempo de clase o trabajo debido al juego?	,640
95a) (A quien le ha pedido dinero prestado para jugar o pagar deudas de juego) Del dinero de casa	,676
95b) (A quien le ha pedido dinero prestado para jugar o pagar deudas de juego) De sus padres?	,660
95c) (A quien le ha pedido dinero prestado para jugar o pagar deudas de juego) A otros familiares?	,687
95d) (A quien le ha pedido dinero prestado para jugar o pagar deudas de juego) Amigos(as)?	,724
95e) (A quien le ha pedido dinero prestado para jugar o pagar deudas de juego) De prestamistas?	,670
95f) (A quien le ha pedido dinero prestado para jugar o pagar deudas de juego) Tomando dinero ajeno?	,666

C.5 MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS – EESMSR.G.06

C.5.1. Pregunta 3. Escala Morbilidad sentida

Casos usados en el análisis: 3,015

Alpha de Cronbach: .574

La escala sobre morbilidad sentida analizada mediante el Análisis de componentes principales para datos categóricos define dos dimensiones. La primera dimensión integra a la mayoría de ítems que definen esencialmente el concepto; la experiencia de paranoia y surmenage o cansancio excesivo son considerados como problemas diferentes.

EN ALGÚN PERÍODO DE SU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HA TENIDO...	DIMENSIONES	
	1	2
a) Excesiva tristeza, pena o depresión?	,575	,528
b) Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	,539	,353
c) Ataque de nervios?	,362	-,168
d) Tensión o estrés excesivo?	,513	,014
e) Preocupación excesiva?	,635	,523
f) Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	,388	-,301
g) Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	,494	-,183
h) Pensamientos o imágenes repetitivo(a)s u obsesiones?	,457	-,428
i) Problemas con alcohol o drogas?	,157	-,011
j) Excesivo cansancio mental o surmenage?	,467	-,476
k) Paranoia o sentir que le perseguían?	,331	-,437

C.5.2. Pregunta 11. Escala Efectos de los problemas emocionales

Casos usados en el análisis: 39

Alpha de Cronbach: .855

El ítem e) por la alta frecuencia de condiciones de No Aplica, disminuye el número de casos; se refiere al desempeño académico. La escala sobre efectos de los problemas emocionales mediante el análisis factorial define una dimensión que explica el 64,11% de la varianza, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

¿CUÁNTO AFECTÓ EN SU DESEMPEÑO ESTOS PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES ÁREAS?	DIMENSIÓN		
	1		
a) Cuidado personal			,785
b) Relaciones familiares			,858
c) Relaciones sociales			,787
d) Desempeño laboral			,767
e) Desempeño académico			,804

C.5.3. Pregunta 19. Escala Razones para no consultar

Casos usados en el análisis: 148

Alpha de Cronbach: .599

La escala sobre razones para no consultar analizada mediante el Análisis de componentes principales para datos categóricos define tres dimensiones. La primera dimensión integra a la mayoría de ítems relacionados a las atribuciones a los establecimientos de salud y a prejuicios sobre la salud mental; la segunda dimensión está formada preponderantemente por actitudes negativas del cónyuge hacia la atención, y la tercera dimensión a la percepción de falta de servicios para atenderse junto con la percepción de resolver el problema sin ayuda; desprotección por falta de dinero y no saber adónde ir.

¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO CONSULTÓ(A) A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDERSE POR ESTE PROBLEMA CON LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) No sabía a dónde ir?	-,009	,129	,188
b) No tenía dinero?	,053	,073	,612
c) Tenía el dinero pero prefería gastarlo en otra cosa?	,177	-,270	,180
d) El seguro médico no le cubría?	,365	-,140	,352
e) La lista de espera era muy larga?	,416	-,250	,326
f) No existía servicio de salud mental cercano?	,302	-,343	,384
g) Falta de confianza?	,516	-,199	-,296
h) Dudaba que su problema pudiera ser tratado por los médicos?	,544	-,306	-,226
i) Pensaba que no le ayudaría?	,529	-,322	-,358
j) Creía que lo debía superar solo(a)?	,360	-,381	-,529
k) Prefería remedios caseros?	,605	-,239	,009
l) Vergüenza?	,485	,049	-,079
m) Su esposo(a) la(o) criticaría o no le gustaría?	,502	,652	,003
n) Su esposo(a) se burlaría de usted?	,391	,596	-,054
o) Su esposo(a) no le ayudaría económicamente para la consulta?	,574	,410	,029
p) Su esposo(a) lo prohibiría?	,423	,710	-,098
q) Sus vecinos hablarían mal de usted si se enteraran?	,587	,018	,019
r) Por temor a que lo(a) vieran como enfermo(a) mental?	,725	,003	,239
s) Experiencia de mala atención anterior?	,323	-,337	,325

C.5.4. Pregunta 24. Escala Actitudes hacia los propios problemas emocionales

Casos usados en el análisis: 354

Alpha de Cronbach: .632

Se conforman tres dimensiones con la escala sobre actitudes hacia los propios problemas emocionales utilizando el análisis de componentes principales para datos categóricos.

La primera dimensión está formada por ítems relacionados con actitudes negativas hacia el problema emocional y un ítem que refleja competencia para resolverlo; la segunda dimensión atribuyendo la solución al tiempo o a la capacidad personal, y finalmente, la tercera al silencio sobre el problema.

DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES, ¿CUÁLES SE ACOMODAN MEJOR A LO QUE SIENTE O PIENSA ACERCA DE ESTE PROBLEMA?	DIMENSIÓN		
	1	2	10
a) Tiene vergüenza	,595	-,298	,053
b) Se siente disminuido	,674	-,370	,027
c) Siente que tiene personalidad débil	,579	-,367	-,121
d) Piensa que el problema es su familia	,570	,054	-,072
e) Piensa que no tiene solución	,382	-,251	-,286
f) No habla del problema	,284	,004	,755
g) Piensa que el tiempo solucionará todo	,071	,560	-,467
h) Piensa que si los demás se enteraran se alejarían de usted	,565	,091	-,197
i) Piensa que debe solucionarlo solo	,142	,584	,226
j) Considera que es sólo un problema psicológico	,571	,448	,071
k) Piensa que si pone de su parte desaparecerá	,547	,499	,052

C.5.5. Pregunta 30. Escala Prejuicios hacia los problemas emocionales

Casos usados en el análisis: 1157

El análisis se realizó revirtiendo los valores de los ítems g), h), i), j), k), p) y q).

Alpha de Cronbach: .442

La escala sobre las actitudes hacia problemas emocionales mediante el Análisis de componentes principales para datos categóricos, se organiza en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por los ítems: a), b), c), d), e), f), i), k), m), n), o), p) y q) que se hallan asociados con prejuicios respecto a los problemas mentales y con actitudes hacia las medicinas. La segunda dimensión se define por los ítems: g), h), j) y l), expresan actitudes informadas o no prejuiciadas y voluntarismo para resolver algunos problemas.

RESPONDA SI CONSIDERA LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES VERDADERAS (V) O FALSAS (F)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Sólo los locos sufren problemas de salud mental	,585	,348
b) La ansiedad (o "nerviosismo") o la depresión son cosas de mujeres	,474	,466
c) Quien sufre de depresión o ansiedad (o "nerviosismo") es una persona débil de personalidad	,537	,269
d) Gastar en medicinas para depresión o ansiedad (o "nerviosismo") es perder el dinero	,519	,341
e) Sólo los enfermos mentalmente graves acuden a centros psiquiátricos	,589	,279
f) Si voy a atenderme por problemas emocionales la gente pensará que estoy loco	,370	-,099
g) Permitiría que mi esposa(o) reciba tratamiento por problemas emocionales o psicológicos	-,335	,666
h) Cualquier persona puede padecer depresión	-,374	,712
i) La depresión es una enfermedad	-,372	,271
j) El recibir tratamiento psiquiátrico debe ser una decisión de ambos esposos, cuando son casados o viven en pareja	-,429	,519
k) Problemas como la depresión y la ansiedad (o "nerviosismo") pueden ser tratados por el médico general	-,451	,001
l) Los problemas de ansiedad (o "nerviosismo") y depresión deben superarse solos	,274	,292
m) Si la depresión es causada por un problema real no requerirá ayuda profesional	,307	,091
n) Todas las medicinas para los nervios causan dependencia o adicción	,421	-,093
o) Sólo personas que están extremadamente mal toman medicamentos para los nervios	,512	,078
p) Los psiquiatras tratan problemas de ansiedad (o "nerviosismo") o depresión	-,396	,294
q) Los problemas de ansiedad (o "nerviosismo") pueden ser tratados efectivamente con medicinas que no causan adicción	-,368	,141

C.5.6. Pregunta 32. Escala Roles de género

Casos usados en el análisis: 2,057

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems a), b), f) y h).

Alpha de Cronbach: .526

La escala sobre roles de género en la relación de pareja mediante el análisis factorial con rotación de componentes, se estructura en tres dimensiones, que dan cuenta del 51,36% de la varianza.

La primera dimensión está formada por los ítems a), b), d) y f) y refleja preponderantemente actitudes de igualdad entre los géneros y la conducta asimétrica de control de dinero. Los ítems c), e), g), i) y j) definen la segunda dimensión y se refieren a actitudes machistas y agresivas. La tercera tiene un fuerte peso de la libertad para decidir.

DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES, ¿CUÁLES SE ACOMODAN MEJOR A LO QUE SIENTE O PIENSA ACERCA DE ESTE PROBLEMA?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) ¿Su marido/mujer participa en los quehaceres del hogar?	,725	,186	-,014
b) ¿Su marido/mujer comparte con usted la responsabilidad de las decisiones importantes del hogar?	,793	,186	,031
c) ¿Su marido/mujer piensa que algunas actividades son sólo de mujeres/hombres?	,037	,463	-,406
d) ¿Tiene usted que consultar con su marido/mujer sobre todos los gastos que realiza?	-,661	,240	,072
e) ¿Le tiene temor o miedo a su marido/mujer?	,032	,617	,055
f) ¿Su marido/mujer es comprensivo(a) y cariñoso(a) con usted?	,638	,317	,076
g) ¿Su marido/mujer le grita cuando se dirige a usted?	,063	,717	,009
h) ¿Tiene usted libertad para tomar decisiones acerca de su vida personal sin consultarle a su marido/mujer?	,023	,105	,923
i) ¿Su marido/mujer le impide ver a sus amistades o familiares?	,080	,537	-,006
j) ¿Alguna vez su marido/mujer lo(a) ha empujado, golpeado o agredido físicamente?	,214	,642	,003

C.6 MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES – EESMSR.H.07

C.6.1. Pregunta 10. Escala Abuso en enamoramiento

Casos usados en el análisis: 2,336

Alpha de Cronbach: .828

Sobre la experiencia de abuso durante el periodo de enamoramiento, utilizando el análisis de componentes principales para datos categóricos, la escala se configura en una sola dimensión, indicador de que todos los ítems contribuyen con el concepto.

EN ALGÚN MOMENTO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO, SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Le gritaba mucho?	,535	
b) ¿Tenía arranques de violencia?	,611	
c) ¿La engaño (le sacó la vuelta)?	,595	
d) ¿La maltrató físicamente?	,583	
e) ¿La forzó a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad?	,588	
f) ¿Se mostró indiferente?	,543	
g) ¿Le mentía mucho?	,679	
h) ¿Era muy celoso?	,650	
i) ¿La controlaba mucho?	,663	
j) ¿La descuidaba por ir a tomar (alcohol)?	,615	
k) ¿Tenía actitudes machistas?	,680	

C.6.2. Pregunta 21. Escala Abuso en convivencia

Casos usados en el análisis: 2,715

Esta escala es igual a la pregunta 11 que inquiriere sobre el abuso en la vida.

Alpha de Cronbach: .818

Se forman dos dimensiones: la primera dimensión conformada por todos los ítems excepto a) que define la segunda dimensión. La primera se refiere a las diferentes formas de maltrato y la segunda sólo al abuso sexual.

RESPONDA SI CONSIDERA LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES VERDADERAS (V) O FALSAS (F)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Ha sido objeto de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados o en contra de su voluntad?	,577	,726
b) Ha recibido golpes, puñetes o empujones?	,830	-,280
c) Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	,851	-,323
d) Ha sido objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	,840	-,135
e) ¿Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonada porque no le han dado alimentos, vivienda, ropa, etc.?	,675	,299

C.6.3. Pregunta 66. Escala Conducta adictiva del adulto

Casos usados en el análisis: 114

En esta escala el menor número de casos se debe a que los ítems k) y l), que se refieren a estudios y trabajo, respectivamente, son en su mayor parte excluyentes.

Alpha de Cronbach: .799

Sobre la conducta adictiva del adulto, utilizando el análisis de componentes principales para datos categóricos, los ítems se estructuran en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por la mayoría de ítems que exploran conductas de dificultades con el manejo y obtención del dinero, de cumplimiento de sus responsabilidades y de organización de sus actividades. La segunda dimensión, referida a situaciones menos frecuentes como tener menos interés por los estudios y al rechazo de actitudes críticas de otros

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS CON RESPECTO AL COMPORTAMIENTO GENERAL DE (NOMBRE)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Menosprecia a quienes no piensan o actúan como él (ella) desea?	,479	,589
b) ¿Con el mayor descaro manifiesta que sabe hacer su vida y que no debe tener ningún tipo de limitación o control?	,555	,513
c) ¿Acusa a sus familiares de incompreensión: "no me comprenden"?	,488	,491
d) ¿Asiste regularmente a lugares como discotecas, bingo, billar, casinos, tragamonedas, "salsódromos", "chupódromos", "huecos", antros, etc.?	,642	-,051
e) ¿Exige siempre dinero y no da cuenta de sus ingresos extras?	,493	,078
f) ¿Sustrae o roba dinero cuando no lo tiene?	,309	,087
g) ¿Casi siempre está endeudado (a)?	,499	-,142
h) ¿Con frecuencia es el líder en las diversiones sociales donde se consume abundante licor?	,631	-,203
i) ¿Evidencia descuido personal o tiende a mostrarse desaliñado(a) o desarreglado?	,549	-,177
j) ¿Tiende a la ociosidad, vagancia y al desgano, detesta la actividad laboral y el esfuerzo físico?	,666	-,377
k) ¿Ha perdido el interés por el estudio, tiene bajo rendimiento académico, falta reiteradamente a clases sin una real justificación?	,100	-,359
l) ¿Ha perdido el interés por el trabajo, tiene bajo rendimiento y falta reiteradamente sin una real justificación?	,603	-,345
m) ¿Es frívolo (a), materialista o banal?	,435	,214
n) ¿Busca incesantemente divertirse sin medida ni responsabilidad?	,626	-,227

C.6.4. Pregunta 71. Escala Consumo alcohol del adulto

Casos usados en el análisis: 605

Alpha de Cronbach: .935

Sobre el consumo de alcohol del adulto, utilizando el análisis de componentes principales para datos categóricos, la escala se configura en una sola dimensión, indicador de que todos los ítems tienen una mayor asociación con el primer componente que define el tema.

RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL DE	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Bebe licor en exceso?	,750
b) ¿Sus amigos lo (a) evitan porque cuando bebe con ellos les exige seguir hasta las últimas consecuencias?	,663
c) ¿Celebra con licor todos los acontecimientos grandes o pequeños?	,713
d) ¿Ofende, agrede, insulta o considera tontas a las personas que se niegan a beber con él/ella?	,689
e) ¿Le preocupa sobremanera (o demasiado) que en las celebraciones no falte licor?	,749
f) ¿Siempre se encuentra al lado de la botella de licor con el vaso en la mano o en el grupo que está bebiendo con mayor intensidad?	,748
g) ¿Exige tomar en vaso más lleno?	,637
h) ¿Se jacta de no embriagarse fácilmente, bebe demasiado y no se embriaga?	,549
i) ¿Ha notado que antes no se embriagaba fácilmente y ahora se marea con poco licor ("cabeza de pollo")?	,560
j) ¿Su apetencia (o sus ganas) por el licor se desencadena con el ruido de los vasos, el sonido del sorbo, la presencia de la botella o el aroma del licor?	,548
k) ¿Abandona la reunión social cuando se acaba el último resto de licor?	,736
l) ¿Terminada la fiesta busca lugares para seguir bebiendo?	,725
m) ¿Ingiere licor todos los fines de semana?	,707
n) ¿El día lunes concurre tarde a trabajar, mal humorado (a), desganado (a) y anhela salir lo más temprano para ir a descansar o beber licor?	,563
o) ¿Cuándo toma no tiene control y bebe hasta embriagarse?	,766
p) ¿Frecuentemente, en estado de ebriedad (o borracho) presenta comportamiento perturbador, violento o celoso?	,727
q) ¿Algunas veces, luego de haber bebido sin control, ha presentado intenso temblor generalizado y en ocasiones ha presentado "diablos azules"?	,667
r) ¿Ha habido problemas entre y su pareja por causa del trago?	,670
s) ¿..... ha perdido amigos por el trago?	,586
t) ¿.....ha tenido ganas de disminuir lo que toma?	,480
u) ¿A le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta toma más de lo que pensaba?	,676
v) ¿..... ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?	,662
w) ¿Le ha ocurrido a .....que al despertar después de haber bebido la noche anterior no se acuerde parte de lo que pasó?	,618
x) ¿A .....le molesta que lo (a) critiquen por la forma que toma?	,656

C.7 MODULO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR - EESMSR.J.08

C.7.1. Pregunta 3. Escala Morbilidad sentida

Casos usados en el análisis: 943

Alpha de Cronbach: .524

Se conforma dos dimensiones con los ítems que exploran la morbilidad sentida, a través del análisis de componentes principales para datos categóricos. La primera dimensión incluye la mayoría de ítems que están referidos a estados afectivos y emocionales y a los pensamientos.; la segunda dimensión por los ítems referidos a cansancio mental, paranoia, ataque de nervios y dificultad para relacionarse interpersonalmente.

EN ALGÚN PERÍODO DE SU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HA TENIDO...	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Excesiva tristeza, pena o depresión?	,596	-,477
b) Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	,628	,063
c) Ataque de nervios?	,244	,365
d) Tensión o estrés excesivo?	,546	,381
e) Preocupación excesiva?	,733	-,395
f) Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	,220	,244
g) Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	,395	-,027
h) Pensamientos o imágenes repetitivo(a)s u obsesiones?	,188	,094
i) Problemas con alcohol o drogas?	,191	-,069
j) Cansancio mental o surmenage?	,301	,594
k) Paranoia o sentir que le perseguían?	,030	,374

C.7.2. Pregunta 10. Escala Razones para no consultar

No se realiza el análisis por varios ítems con varianza 0.

C.7.3. Pregunta 12. Escala Estados anímicos prevalentes

Casos usados en el análisis: 837

El análisis se realizó revirtiendo los valores de los ítems f) y g) considerados estados de ánimo positivos.

Alpha de Cronbach: .833

Se conforma dos dimensiones con los ítems que exploran los estados anímicos prevalentes, a través del análisis factorial con rotación de componentes que explica el 59,98% de la varianza. La segunda dimensión incluye los dos estados de ánimo positivo explorados, y la primera dimensión todos los estados considerados negativos.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE SIENTE USTED	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Triste	,623	,423
b) Tenso	,814	,154
c) Angustiado	,826	,156
d) Irritable	,579	,116
e) Preocupado	,681	,206
f) Tranquilo	,194	,870
g) Alegre	,191	,884
h) Aburrido	,487	,367

C.7.4. Pregunta 13. Escala Satisfacción personal

Casos usados en el análisis: 804

Para el análisis se excluye el ítem e) profesión o estudios realizados por baja frecuencia.

Alpha de Cronbach: .738

La escala sobre satisfacción personal a través del análisis factorial con rotación de componentes se estructura en tres dimensiones, que explica el 67,34% de la varianza. La primera dimensión incluye aspectos personales intrínsecos; la segunda dimensión aspectos del desenvolvimiento social y la tercera dimensión por los logros educativos y económicos.

QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE USTED CON SU	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) Aspecto físico en general?	,837	,130	,062
b) Color de piel?	,854	,113	,048
c) Inteligencia?	,741	,138	,257
d) Condición socio económica?	,449	,033	,627

QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE USTED CON SU	DIMENSIÓN		
	1	2	3
f) Nivel educativo alcanzado?	,047	,056	,882
g) Religión?	,144	,736	-,156
h) Amistades o relaciones sociales?	,042	,727	,376
i) Lugar de residencia?	,143	,792	,059

C.7.5. Pregunta 14. Escala Discriminación sufrida

Casos usados en el análisis: 938

Alpha de Cronbach: .705

La escala sobre discriminación, mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, se estructura en una dimensión que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

ALGUNA VEZ EN SU VIDA SE HA SENTIDO RECHAZADO O DISCRIMINADO POR SU	DIMENSIÓN
	1
a) Sexo?	,503
b) Edad?	,471
c) Peso?	,437
d) Color de piel?	,501
e) Forma de vestir?	,636
f) Condición económica o social?	,631
g) Nivel educativo?	,624
h) Religión?	,423
i) Amistades?	,488
j) Lugar de nacimiento?	,472
k) Talla?	,432

C.7.6. Pregunta 16. Escala Satisfacción laboral

Casos usados en el análisis: 50

La cantidad de casos quedó reducida por el elevado número de casos a los que no se aplican los ítems c) y e), debido a la naturaleza del trabajo de los encuestados.

Alpha de Cronbach: .847

La escala sobre satisfacción laboral, mediante el análisis factorial que explica el 57,95% de la varianza, se estructura en una sola dimensión, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

CON RESPECTO A SU TRABAJO, ¿CUÁN SATISFECHO O CONTENTO ESTÁ USTED	DIMENSIÓN
	1
a) Con las actividades o funciones que desarrolla?	,596
b) Con el ambiente físico o instalaciones o lugar donde labora?	,628
c) Con sus compañeros de labor?	,244
d) Con la carga de trabajo que desarrolla diariamente?	,546
e) Con el trato o reconocimiento que recibe de sus jefes o patrones?	,733
f) Con la remuneración o pago que recibe?	,030

C.7.7. Pregunta 17. Escala Estresores cotidianos

Casos usados en el análisis: 279

Se realizó el análisis excluyendo el ítem b) referido a la presión derivada de los estudios por la elevada cantidad de casos a los que no se aplica.

Alpha de Cronbach: .759

En relación a los estresores cotidianos, con el análisis factorial con rotación de componentes que explica el 71,59% de la varianza, se configuran tres dimensiones. La primera dimensión se compone del mayor número de los ítems y comprende situaciones personales. En la segunda dimensión tienen un mayor peso los ítems h), i) y j) relativos a situaciones sociales; la tercera dimensión conformada sólo por el ítem g) que se refiere a presiones por asuntos con la ley.

¿QUÉ TANTO PROBLEMA O TENSIÓN LE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) Su trabajo?	,746	-,042	,130
c) Sus hijos u otros parientes?	,696	-,128	,477
d) Su pareja?	,723	-,061	,459
e) El dinero?	,725	,208	-,189
f) La salud?	,781	,196	-,017
g) Asuntos con la ley?	,055	,182	,867
h) Terrorismo?	,087	,870	,086
i) Delincuencia?	,061	,895	-,029
j) Delincuencia?	,018	,878	,108

C.7.8. Pregunta 18. Escala Cohesión familiar

Casos usados en el análisis: 765

Alpha de Cronbach: .812

Las puntuaciones sobre cohesión familiar, mediante el análisis factorial que da cuenta del 52,88% de la varianza, construyen una sola dimensión que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

CON RELACIÓN A SU HOGAR ACTUAL	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Cuánto o qué tanto le importaría hacer pasar vergüenza a su familia por su culpa?	,528
b) ¿Qué tanto siente que lo(a) respetan?	,776
c) ¿Cuánto siente se apoyan unos a otros?	,785
d) ¿Cuán orgulloso(a) o feliz se siente de su hogar?	,799
e) ¿Qué tanto siente Ud. que sus valores morales como por ejemplo: sinceridad, honestidad, responsabilidad, etc. se parece a la de su familia?	,756
f) ¿Que tanto se siente parte del progreso de su familia?	,682

C.7.9. Pregunta 19. Escala Síntomas ansiosos y depresivos

La escala 19, proviene del Cuestionario de Salud Mental de Colombia, e incluye parte de la subescala de síntomas ansiosos y depresivos del SRQ (Self-Reporting Questionnaire-20 ítems). Son 26 ítems, 24 del Cuestionario de Colombia, dos de ellos desdoblados (b y c e i y j). Incluye 16 ítems del SRQ-20. Se presenta el análisis de la pregunta tal como fue formulada. El análisis se efectuó revirtiendo los valores del ítem n).

Casos usados en el análisis: 934

Alpha de Cronbach: .858

La escala sobre síntomas ansiosos y depresivos, a través del análisis de componentes principales para datos categóricos, define una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado. Incluye manifestaciones fisiológicas, cognitivas, afectivas y motoras

ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS QUE PASARON	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Ha tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	,335
b) ¿Ha disminuido su apetito?	,392
c) ¿Ha aumentado su apetito?	-,046
d) ¿Ha tenido ardor en el estómago?	,425
e) ¿Ha estado estreñido?	,296
f) ¿Ha dormido mal?	,497
g) ¿Se ha asustado con facilidad?	,528
h) ¿Ha tenido temblor de manos?	,488
i) ¿Se ha sentido nervioso o tenso?	,563
j) ¿Se ha sentido aburrido?	,611
k) ¿Ha tenido malas digestiones?	,437
l) ¿Le sudan las manos?	,439
m) ¿Ha tenido palpitaciones (fuertes) en el pecho?	,553
n) ¿Ha podido pensar con claridad?	,054
o) ¿Se ha sentido triste con frecuencia?	,627
p) ¿Ha llorado con frecuencia?	,619
q) ¿Disfruta o ha gozado menos de sus actividades diarias?	,528
r) ¿Ha disminuido su capacidad para tomar decisiones?	,583
s) ¿Ha tenido temblores en el cuerpo?	,576
t) ¿Ha estado más colérico que de costumbre?	,551
u) ¿Ha perdido el interés en las cosas?	,582

ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS QUE PASARON	DIMENSIÓN	
	1	
v) ¿Se ha sentido una persona inútil?	,550	
w) ¿Se ha sentido cansado con frecuencia?	,587	
x) ¿Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal?	,373	
y) ¿Ha sufrido con frecuencia de diarreas?	,328	
z) ¿Ha bajado de peso?	,405	

C.7.10. Pregunta 38 a 47. Índice de Calidad de vida

Casos usados en el análisis: 871

Alpha de Cronbach: .861

Se realizó el análisis factorial con rotación de componentes identificándose dos factores que dan cuenta del 56,56% de la varianza. El primer factor está conformado por los cuatro primeros ítems que indican aspectos más personales: bienestar físico, emocional, funcionamiento independiente y funcionamiento ocupacional. Los restantes ítems que conforman el segundo factor se refieren a otros aspectos como son la valoración de lo que se obtiene del entorno y la valoración de la plenitud y satisfacción espiritual.

POR FAVOR, CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA SEGÚN CORRESPONDA	DIMENSIÓN	
	1	2
38) Bienestar físico es decir, sentirse con energía, sin dolores, ni problemas físicos	,778	,030
39) Bienestar psicológico o emocional es decir, sentirse bien y satisfecho consigo mismo	,761	,265
40) Autocuidado y funcionamiento independiente es decir, cuidar bien de su persona (por ejemplo poder alimentarse y asearse solo), tomar sus propias decisiones	,739	,314
41) Funcionamiento ocupacional es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, actividades de estudio y/o actividades del hogar	,710	,354
42) Funcionamiento interpersonal es decir, ser capaz de responder y relacionarse bien con su familia, amigos y grupos	,335	,627
43) Apoyo social emocional es decir, tener personas en quien confiar y que le proporcionen ayuda y apoyo emocional	,073	,742
44) Apoyo comunitario y de servicios es decir, contar con buenos vecinos, disponer de ayuda económica o financiera y de otros servicios como por ejemplo ayudarse en situaciones difíciles con polladas, colectas, etc.	,109	,655
45) Plenitud personal es decir, estar cumpliendo con lo que se ha propuesto en su vida, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con sus metas más importantes	,345	,650
46) Satisfacción espiritual es decir, haber desarrollado una actitud espiritual hacia la vida más allá de lo material y estar en paz interior consigo mismo y con las demás personas	,292	,653
47) Calidad de vida global es decir, sentirse satisfecho y feliz con su vida en general	,527	,543

C.7.11. Pregunta 49. Escala Discapacidad

Casos usados en el análisis: 935

Alpha de Cronbach: .877

La escala sobre discapacidad, mediante el análisis factorial que explica el 69,16% de la varianza, se organiza en una sola dimensión que indica lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS. ¿EN QUÉ MEDIDA	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Tiene dificultades o limitaciones para mantener regularmente el aseo de su cuerpo o su aliño o arreglo personal	,840	
b) ¿Tiene dificultades o limitaciones para desempeñar eficientemente (o bien) sus ocupaciones (estudios, trabajos, o casa)?	,842	
c) ¿Tiene dificultades o limitaciones para asumir y desempeñar satisfactoriamente (o bien) sus funciones como madre, padre, esposo(a) o hijo(a)?	,813	
d) ¿Tiene dificultades o limitaciones para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	,800	
e) ¿Tiene dificultades o limitaciones para planificar, organizar y ejecutar sus actividades diarias?	,862	

C.7.12. Pregunta 51. MINI - Sección Episodio depresivo - Síntomas

Casos usados en el análisis: 383

Los ítems a-g de la pregunta 51 son los que originalmente tiene el MINI para explorar los síntomas del episodio depresivo. Se agregó el ítem h) para evaluar su validez.

Alpha de Cronbach .647.

El análisis de componentes principales para datos categóricos de la sección sobre síntomas de episodio depresivo muestra la conformación de una sola dimensión, que indica la contribución de todos los ítems en la definición del concepto. Incluye manifestaciones fisiológicas, cognitivas y afectivas de la condición depresiva.

PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LAS QUE SE SENTÍA DEPRIMIDO(A), SIN INTERÉS POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A). DURANTE ESE PERIODO, CASI TODOS LOS DÍAS	DIMENSIÓN 1
a) ¿Su apetito había cambiado notablemente? Y ¿había aumentado o perdido peso sin tener esa intención?	,443
b) ¿Tenía problemas de sueño casi todas las noches como: demorarse en dormir, despertarse durante la noche o se le iba el sueño muy temprano, o su sueño estaba aumentado (hipersomnía)?	,633
c) ¿Hablaba o se movía más lentamente de lo habitual, o al contrario se sentía más agitado(a) y tenía dificultad para permanecer quieto(a)?	,588
d) ¿Le faltaba la confianza en usted mismo(a), o se sentía sin valor, inferior a los demás?	,692
e) ¿Se hacía reproches, o se sentía culpable?	,537
f) ¿Tenía dificultad para reflexionar o para concentrarse, o para tomar decisiones?	,639
g) ¿Tenía varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuviese muerto(a), o pensaba en hacerse daño?	,358
h) Desde el inicio de este estado de tristeza o depresión, ¿ha intentado hacerse daño?	,322

C.7.13. Pregunta 73. MINI - Sección Ansiedad generalizada - Síntomas

La escala tiene dos tramos según el MINI: los ítems a-d y e-v. Se realizó el análisis conjunto de los ítems, tal como se formuló la pregunta.

Casos usados en el análisis: 144

Alpha de Cronbach: .881

La escala sobre síntomas de ansiedad generalizada mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado.

ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS QUE PASARON	DIMENSIÓN 1
a) ¿Tener palpitaciones o sentir latir su corazón muy fuerte?	,561
b) ¿Sudar?	,473
c) ¿Temblar o tener sacudidas musculares?	,569
d) ¿Tener la boca seca?	,612
e) ¿Tener dificultad para respirar?	,579
f) ¿Tener la impresión de ahogarse?	,549
g) ¿Sentir dolor, o una molestia en el pecho?	,531
h) ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	,398
i) ¿Sentirse como borracho(a), aturdido(a), mareado(a) o con vértigos?	,471
j) ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo?	,551
k) ¿Tener miedo de volverse loco(a), perder el control o de desvanecerse?	,468
l) ¿Tener la impresión de que se iba a morir?	,508
m) ¿Tener accesos de calor o escalofríos?	,558
n) ¿Tener entumecimiento u hormigueos?	,406
o) ¿Sentirse intranquilo	,629
p) ¿Tener sus músculos tensos, duros, agarrotados o dolorosos?	,560
q) ¿Estar nervioso(a), crispado(a), de tener los nervios a flor de piel?	,533
r) ¿Tener dificultad para tragar, la impresión de tener bola en la garganta?	,579
s) ¿Asustarse o sobresaltarse fácilmente?	,606
t) ¿Tener dificultad para concentrarse sobre lo que se hace o quedarse con la mente en blanco?	,554
u) ¿Sentirse constantemente irritable?	,581
v) ¿Tener dificultad para dormir por causa de sus preocupaciones?	,361

C.7.14. Pregunta 88. MINI - Sección Episodio psicótico - Síntomas

No se realizó por la presencia de varios ítems con varianza 0.

C.7.15. Pregunta 105/124. MINI - Sección Abuso de alcohol - Síntomas

Dos de las preguntas del MINI para explorar abuso de alcohol fueron desdobladas (106 y 107; 108 y 109). Una de las preguntas se dividió en cinco preguntas (114, 116, 117, 118 y 120) y otra pregunta fue desdoblada (123 y 124). Además se agregó cuatro preguntas nuevas (115, 119, 121 y 122).

Casos usados en el análisis: 733

Para el análisis se omitieron los ítems 117) problemas con los padres a causa del consumo y 123) tener accidentes de tránsito estando tomado, debido a la varianza 0.

Alpha de Cronbach: .915

La sección para evaluar dependencia y abuso de alcohol, por medio del análisis factorial con rotación de componentes que explica el 81,21% de la varianza, se estructura en seis dimensiones. La primera dimensión está formada por los ítems 105, 106, 107, 110,113,115, que se refieren al control de la ingesta, problemas de tolerancia y problemas en su salud. La segunda, por los ítems 108, 121 y 124, sobre síntomas de abstinencia, ganas de tomar menos y accidentes estando tomado. La tercera, por los ítems 111, 114 y 116 sobre descuido de actividades y problemas con pareja. La cuarta dimensión por los ítems 109 y 112 referidos a cortar la mañana y seguir tomando aunque le cause problemas; la quinta por 118 y 122, problemas con hijos y la sexta dimensión, por los ítems 119 y 120 respecto a problemas con amistades y relaciones sociales.

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CON QUÉ FRECUENCIA	DIMENSIÓN					
	1	2	3	4	5	6
105.Ha llegado a tener tanta necesidad o deseo de tomar que no podía resistir (o controlar)?	,903	,034	,066	,197	,078	-,004
106.Ha intentado no tomar sin conseguirlo (o lograrlo)?	,703	,197	-,033	,388	-,174	,095
107.Ha tenido dificultad para parar de beber antes de estar completamente borracho(a)?	,811	,222	,204	,228	-,050	,060
108.Cuando no tomaba o tomaba poco sus manos temblaban, sudaba o se sentía nervioso(a)?	,192	,634	,181	,375	,053	,217
109.Ha llegado a tomar un vaso/copa para cortar la mañana o curar el cuerpo, curar la cabeza?	,589	,177	,202	,614	,058	,059
110.Ha tenido que tomar más para sentirse "bien, alegre, entonado"?	,895	,041	,149	,172	,124	,019
111.Ha descuidado sus actividades de costumbre por tomar?	,364	-,122	,779	,154	-,041	,205
112.Ha seguido tomando aun cuando esto le causaba problemas en su cuerpo o conducta?	,261	,008	,145	,875	,112	,089
113.El hecho de tomar le ha causado problemas en su salud física o emocional?	,668	,184	,426	,001	,297	-,074
114.Ha tenido problemas en su trabajo o estudios por tomar?	,142	,376	,827	,034	,064	,123
115.Le ha ocurrido que, sin darse cuenta, haya terminado tomando más de lo que deseaba?	,793	,305	,169	-,189	,246	,035
116.Ha tenido problemas o conflictos con su pareja debido a que usted toma?	-,007	,351	,633	,427	,364	-,025
118.Ha tenido problemas o conflictos con sus hijos debido a que usted toma?	,123	-,011	,113	,056	,902	,073
119.Ha perdido amigos debido a que usted toma?	,115	,055	,088	,019	-,142	,936
120.Ha tenido problemas o conflictos con sus amigos, compadres, vecinos debido a que usted toma?	-,072	,022	,135	,126	,370	,782
121.Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?	,479	,528	,080	,253	,191	,110
122.Le ha ocurrido que, al día siguiente, después de haber bebido la noche anterior, no se acuerde de parte de lo que pasó?	,525	,445	-,095	,261	,541	,086
124.Ha tenido algún otro tipo de accidentes habiendo tomado licor?	,176	,871	,163	-,127	-,039	-,089

C.7.16. Pregunta 125/142. MINI - Sección Abuso de drogas

No se realiza por bajo número de casos y por varios ítems con varianza 0.

C.7.17. Pregunta 150. Escala Abuso en la vida

Casos usados en el análisis: 945

Alpha de Cronbach: .736

Los ítems sobre abuso en la vida, a través del análisis de componentes principales para datos categóricos, conforman dos dimensiones. La segunda dimensión definida por el abuso sexual, y la primera dimensión compuesta por los ítems restantes referidos a otros tipos de abuso.

EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Ha sido objeto (o ha sufrido) en contra de su voluntad de intentos o de actos sexuales forzados o bajo amenazas?	,447	,734
b) Ha recibido golpes, puñetes o empujones?	,793	-,351
c) Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	,829	-,328
d) Ha sido objeto (o ha sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	,744	-,061
e) Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonado(a) porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no lo(a) han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	,606	,441

C.8 MODULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS – EESMSR.J.09

C.8.1. Pregunta 1-22b. Mini Mental State Examination

Se realiza el análisis considerando todos los casos; se debe tomar en cuenta que la mayor parte de la población tiene menos de ocho años de instrucción, condición para interpretar los datos de la prueba. Se ha considerado para el análisis la mejor respuesta cuando se trató de ítems alternativos: 12 ó 13, 19 ó 20 y 22a ó 22b. Asimismo para el análisis se ha considerado como respuesta correcta para los ítems 11: tres objetos recordados; para el ítem 12 respuesta correcta en las cinco sustracciones o cinco dígitos y para el ítem 14: tres objetos recordados.

Casos usados en el análisis: 347

Alpha de Cronbach: .798

La Escala Mini-mental mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado. Incluye las áreas de orientación en el tiempo, orientación en el lugar, atención, memoria reciente, comprensión, repetición, escritura y dibujo.

ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS QUE PASARON	COMPONENTE
	1
1. Responde día de la semana correctamente	,510
2. Responde día del mes correctamente	,559
3. Responde mes del año correctamente	,579
4. Responde año correctamente	,675
5. Responde estación del año correctamente	,337
6. Responde su dirección correctamente	,366
7. Responde país correctamente	,640
8. Responde ciudad correctamente	,544
9. Responde 2 principales calles correctamente	,476
10. Responde en que piso está correctamente	,492
11. Número de objetos recordados en el primer intento	,530
12. Mejor respuesta: resta de 7 en 7 ó retención de dígitos	,335
14. Número de objetos recordados	,231
15. Reconoce un reloj de pulsera al mostrárselo	,300
16. Reconoce un lápiz o lapicero al mostrárselo	,326
17. Repite trabalenguas correctamente	,476
18. Repite trabalenguas correctamente	,516
20a. Recibe con la mano derecha	,415
20b. Dobla el papel por la mitad con ambas manos	,507
20c. Coloca el papel sobre sus rodillas	,426
21. Escribe una oración completa correctamente	,503
22. Mejor respuesta: dibujo de círculo ó dibujo de pentágono	,566

C.8.2. Pregunta 23. Actividades de la vida diaria – Escala de Pfeffer

Casos usados en el análisis: 654

Alpha de Cronbach: .904

La escala sobre actividades de la vida diaria, a través del análisis factorial con rotación de componentes que explica el 64,69% de la varianza, se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión incluye uso de la cocina, preparación de comida, orientarse en el vecindario, saludar a amistades y permanecer en la casa en forma segura.; en cierto sentido con actividades más íntimas u hogareñas. La segunda dimensión está formada por los ítems referidos al manejo del dinero, hacer compras, informarse por acontecimientos del entorno y transmitidos por medios de comunicación, recordar sus compromisos y manejar sus medicamentos, predominantemente actividades en relación con el entorno.

CON RESPECTO A	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Maneja él/ella su propio dinero?	,451	,635
b) ¿Es él/ella capaz de comprar solo(a) ropa, cosas para la casa, y/o comestibles?	,470	,630
c) ¿Es él/ella capaz de calentar agua para el café o té y apagar la cocina?	,869	,218
d) ¿Es él/ella capaz de preparar una comida?	,833	,213

CON RESPECTO A	DIMENSIÓN	
	1	2
e) ¿Es él/ella capaz de mantenerse al tanto de los acontecimientos actuales, incluyendo los de la comunidad o del vecindario?	,319	,707
f) ¿Es él/ella capaz de poner atención, entender y discutir un programa de radio o TV, diario o revista?	,165	,792
g) ¿Es él/ella capaz de recordar compromisos, acontecimientos familiares o vacaciones?	,147	,790
h) ¿Es él/ella capaz de manejar sus propios medicamentos?	,259	,740
i) ¿Es él/ella capaz de pasear por el vecindario y encontrar el camino de vuelta a casa?	,774	,251
j) ¿Es él/ella capaz de saludar a sus amigos adecuadamente?	,715	,281
k) ¿Puede él/ella ser dejado(a) en casa en forma segura?	,696	,309

C.9 MÓDULO SOCIOCULTURAL Y DE DESASTRES – EESMSR.K.10

C.9.1. Pregunta 21. Escala Sentimientos ante desastres

Casos usados en el análisis: 2,637

Alpha de Cronbach: .716

La escala sobre sentimientos ante desastres sujeta a análisis de componentes principales para datos categóricos configura dos dimensiones. Los siete primeros ítems incluyen a todos los sentimientos y estados negativos contemplados ante las amenazas de desastre, mientras que la segunda dimensión se forma con el ítem que niega sentimientos al respecto.

¿QUÉ SIENTE USTED AL VIVIR FRENTE A ESTAS AMENAZAS?	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Temblor del cuerpo	,793	,229
b) Miedo	,557	-,403
c) Interrupción del sueño	,789	,247
d) Opresión de pecho	,762	,346
e) Recuerdos tristes	,775	,175
f) Tristeza	,563	-,334
g) Intranquilidad	,610	-,029
h) Nada	-,435	,796

ANEXO D

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN EL TRAPECIO ANDINO - 2010

D.1 MODULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO – EESMTA.02

D.1.1. Pregunta 3. Escala Confianza en autoridades

Casos usados en el análisis: 183

Alpha de Cronbach: .855

El análisis se realizó sobre un menor número de casos por la baja frecuencia de respuestas a los ítems g) e i).

La escala sobre confianza en autoridades mediante el análisis factorial con rotación de componentes arroja tres dimensiones que explican el 54,95% de la varianza. La primera dimensión se define con las autoridades reconocidas y personas más cercanas: maestros, médicos y vecinos, y por diferentes líderes en grupos y comunidades. La segunda dimensión está formada por la policía, militares y políticos y la tercera dimensión por religiosos y jueces.

¿QUÉ TANTO CONFÍA EN LAS AUTORIDADES O PERSONAS SIGUIENTES?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) 1. Policías femeninas	0,350	0,638	-0,006
a) 2. Policías varones	0,158	0,801	0,091
b) Militares	0,118	0,718	0,174
c) Religiosos	0,069	0,079	0,836
d) Maestros	0,643	0,207	0,155
e) Médicos	0,569	0,020	0,331
f) Políticos	0,209	0,621	0,200
g) Líderes de su sindicato	0,744	0,199	-0,165
h) Líderes de comunidad/ alcalde	0,593	0,286	0,227
i) Su jefe en el trabajo	0,726	0,231	0,112
j) En sus vecinos	0,568	0,195	0,465
k) Periodistas	0,448	0,301	0,416
l) Jueces	0,197	0,449	0,555

D.1.2. Pregunta 4. Escala Sentimientos de protección

Casos usados en el análisis: 205

Alpha de Cronbach: 0,625

El análisis se realizó sobre un menor número de casos por la baja frecuencia de respuestas al ítem c).

La escala sobre sentimientos de protección mediante el análisis factorial con rotación de componentes arroja dos dimensiones que explican el 61,14% de la varianza. La primera dimensión se define por las organizaciones sociales, estado, sindicato y comunidad, y la segunda dimensión por la familia y dios, considerados más próximos.

¿CON RESPECTO A SU SENSACIÓN DE SEGURIDAD, CUÁNTO SE SIENTE PROTEGIDO POR	DIMENSIÓN	
	1	2
a) El estado?	0,700	0,244
b) Su familia?	0,278	0,683
c) Su sindicato?	0,764	0,072
d) Dios?	-0,018	0,863
e) Su comunidad?	0,790	0,046

D.1.3. Pregunta 5. Escala Estresores cotidianos

Casos usados en el análisis: 153

Alpha de Cronbach: .832

El análisis se realizó sobre un menor número de casos por la baja frecuencia de respuestas al ítem b).

La escala sobre estresores cotidianos mediante el análisis factorial con rotación de componentes arroja dos dimensiones que explican el 56,97% de la varianza. La primera dimensión se define con situaciones más próximas y personales: trabajo, estudios, hijos y parientes, pareja, dinero y salud, mientras que la segunda dimensión lo hace con situaciones sociales, terrorismo, narcotráfico y delincuencia y menos frecuentes como problemas con la ley.

¿QUÉ TANTO PROBLEMA O TENSIÓN LE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Su trabajo	0,716	0,082
b) Sus estudios	0,796	0,008
c) Sus hijos u otros parientes	0,736	0,209
d) Su pareja	0,626	0,187
e) El dinero	0,622	0,173
f) La salud	0,591	0,384
g) Asuntos con la ley	0,189	0,550
h) Terrorismo	0,119	0,867
i) Delincuencia	0,136	0,854
j) Narcotráfico	0,172	0,854

D.1.4. Pregunta 6. Escala Estados anímicos prevalentes

Casos usados en el análisis: 1,734

Alpha de Cronbach: .793

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems f) y g) que se refieren a estados de ánimo considerados positivos.

La escala acerca de estados anímicos mediante el análisis factorial con rotación de componentes arroja dos dimensiones que explican el 55,12% de la varianza. La primera dimensión conformada por todos los estados de ánimo explorados excepto los estados considerados positivos, tranquilo y alegre, que definen la segunda dimensión.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE SIENTE USTED	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Triste	0,711	0,170
b) Tenso	0,759	0,107
c) Angustiado	0,763	0,114
d) Irritable	0,574	0,207
e) Preocupado	0,707	0,155
f) Tranquilo	0,199	0,832
g) Alegre	0,143	0,857
h) Aburrido	0,446	0,321

D.1.5. Pregunta 6.2. Escala Otros estados anímicos

Casos usados en el análisis: 1727

Alpha de Cronbach: .707

La escala que explora otros estados anímicos considerados negativos, mediante el análisis factorial con rotación de componentes arroja una dimensión que explica el 41,98% de la varianza, indicativo de la contribución de ellos a la definición de tal estado.

¿CON QUÉ FRECUENCIA (O CADA CUÁNTO TIEMPO) SE SIENTE USTED	DIMENSIÓN
	1
a) Tan deprimido(a) que nada podía animarle?	,738
b) Sin esperanza?	,697
c) Que todo le suponía un gran esfuerzo?	,647
d) Inútil?	,639
e) Nervioso(a)?	,605
f) Inquieto(a) o intranquilo(a)?	,544

D.1.6. Pregunta 7. Escala Satisfacción personal

Casos usados en el análisis: 931

Alpha de Cronbach: .760

La escala que explora satisfacción personal mediante el análisis factorial con rotación de componentes arroja tres dimensiones que explican el 61,0% de la varianza. La primera dimensión conformada por características más biológicamente determinadas: aspecto físico, color de piel, inteligencia; la segunda dimensión por los logros educativos y laborales, y la tercera dimensión por aspectos relacionados con apoyo social, religión y amistades o relaciones sociales, y por el lugar de residencia.

¿QUÉ TAN SATISFECHO SE SIENTE CON SU	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) Aspecto físico en general?	0,840	0,092	0,109
b) Color de piel?	0,874	0,053	0,137
c) Inteligencia?	0,676	0,287	0,152
d) Condición socio económica?	0,272	0,462	0,281
e) La profesión u oficio que (estudia) estudió	0,154	0,845	0,076
f) Nivel educativo alcanzado?	0,051	0,841	0,189
g) Religión?	0,093	0,140	0,637
h) Amistades o relaciones sociales?	0,097	0,093	0,749
i) Lugar de residencia?	0,153	0,155	0,709

D.1.7. Pregunta 8. Escala Discriminación sufrida

Casos usados en el análisis: 1,738

Alpha de Cronbach: .715

Los ítems de la escala sobre discriminación a través del análisis de componentes principales para datos categóricos definen una sola dimensión, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

¿ALGUNA VEZ EN SU VIDA HA SIDO DISCRIMINADO POR SU	DIMENSIÓN
	1
a) Sexo	0,509
b) Edad	0,528
c) Peso	0,408
d) Color de piel	0,476
e) Forma de vestir	0,576
f) Condición económica o social	0,562
g) Nivel educativo	0,588
h) Religión	0,553
i) Amistades	0,528
j) Lugar de nacimiento	0,393
k) Talla	0,487

D.1.8. Pregunta 10. Escala Satisfacción laboral

Casos usados en el análisis: 649

Alpha de Cronbach: .803

La escala sobre satisfacción laboral mediante el análisis factorial arroja una sola dimensión que explica el 50,96% de la varianza, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

CON RESPECTO A SU TRABAJO, CUÁN SATISFECHO O CONTENTO ESTÁ USTED CON	DIMENSIÓN
	1
a) Las actividades o funciones que desarrolla?	,786
b) El ambiente físico donde labora?	,762
c) Sus compañeros de labor?	,733
d) La carga de trabajo que desarrolla diariamente?	,703
e) El trato o reconocimiento que recibe de sus jefes o patrones?	,692
f) La remuneración o pago que recibe?	,591

D.1.9. Pregunta 25. Escala Actitudes discriminatorias

Casos usados en el análisis: 1,493

El análisis se realizó revirtiendo los valores del ítem g) formulado inversamente.

Alpha de Cronbach: .625

La escala sobre actitudes discriminatorias, mediante el análisis factorial, conforma tres dimensiones que explican el 50,51% de la varianza. La primera dimensión conformada por la mayoría de los ítems que se refieren a actitudes de discriminación hacia las razas, el habla, situación económica y religión; la segunda dimensión relacionada con actitudes hacia la homosexualidad, adultos mayores y profesión religiosa de políticos; finalmente la tercera dimensión respecto al acceso de mujeres a cargos públicos y a la expresión de las ideas políticas.

EN QUÉ MEDIDA SE ENCUENTRA USTED DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) Ciertas razas son mejores que otras	,689	,058	,155
b) La gente que habla castellano tiene un mayor nivel cultural	,716	-,002	,057
c) Las personas de hablar motoso son menos educadas	,696	,154	-,029
d) Los homosexuales son degenerados	,260	,542	,025
e) Las personas de mejor situación económica se merecen un mejor trato	,586	,220	,122
f) Algunas religiones son mejores que otras	,481	,392	-,051
g) Todas las ideas políticas deben expresarse libremente	,038	,064	,817
h) Las mujeres no debieran acceder a puestos públicos importantes	-,114	,032	-,806
i) Las personas mayores son una carga para la sociedad	,371	,427	,029
j) Políticos que no creen en Dios no están aptos para un cargo público	-,089	,838	,015

D.1.10. Pregunta 26. Escala Síntomas ansiosos y depresivos

La escala 26, proviene del Cuestionario de Salud Mental de Colombia, e incluye parte de la subescala de síntomas ansiosos y depresivos del SRQ (Self-Reporting Questionnaire-20 ítems). Son 27 ítems, 24 del Cuestionario de Colombia, dos de ellos desdoblados (b y c e i y j) e incluye 16 ítems del SRQ-20. Se presenta el análisis de la pregunta tal como fue formulada. El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem n).

Casos usados en el análisis: 1739

Alpha de Cronbach: .846

La escala sobre síntomas ansiosos y depresivos a través del análisis de componentes principales para datos configura una sola dimensión que indica que todos los ítems contribuyen, aunque con diferentes valores, en la definición del concepto evaluado. La escala cubre diversas molestias físicas, cognoscitivas, afectivas y motivacionales.

ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS QUE PASARON,	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Ha tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	,429
b) ¿Ha disminuido su apetito?	,516
c) ¿Ha aumentado su apetito?	-,013
d) ¿Ha tenido ardor en el estómago?	,447
e) ¿Ha estado estreñido?	,305
f) ¿Ha dormido mal?	,445
g) ¿Se ha asustado con facilidad?	,520
h) ¿Ha tenido temblor de manos?	,473
i) ¿Se ha sentido nervioso o tenso?	,604
j) ¿Se ha sentido aburrido?	,517
k) ¿Ha tenido malas digestiones?	,461
l) ¿Le sudan las manos?	,335
m) ¿Ha tenido palpitaciones en el pecho?	,509
n) ¿Ha podido pensar con claridad?	,208
o) ¿Se ha sentido triste con frecuencia?	,640
p) ¿Ha llorado con frecuencia?	,564
q) ¿Disfruta menos de sus actividades diarias?	,473
r) ¿Ha disminuido su capacidad para tomar decisiones?	,544
s) ¿Ha tenido temblores en el cuerpo?	,471
t) ¿Ha estado más colérico que de costumbre?	,516
u) ¿Ha perdido el interés en las cosas?	,545
v) ¿Se ha sentido una persona inútil?	,502
w) ¿Se ha sentido cansado con frecuencia?	,566
x) ¿Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal?	,405
y) ¿Ha sufrido con frecuencia de diarreas?	,272
z) ¿Ha bajado de peso?	,395
aa) ¿Ha sufrido de presión arterial alta?	,322

D.1.11. Pregunta 26. Índice de calidad del sueño de Pittsburgh

Para el análisis se consideró los siete componentes del índice de Calidad del Sueño, obtenidos a partir de la calificación y transformación de las calificaciones, según el procedimiento indicado por los autores.

Casos usados en el análisis: 1,460

Alpha de Cronbach: .544

El Índice de Calidad de Sueño mediante el análisis factorial se estructura en dos dimensiones que dan cuenta del 46,23% de la varianza. La primera dimensión referida a todos los componentes excepto duración del sueño. Los componentes de la primera dimensión son: calidad del sueño subjetiva, latencia del sueño, perturbaciones del sueño, disfunción diurna, eficacia del sueño y consumo de medicinas para dormir.

¿CON RESPECTO A SU SENSACIÓN DE SEGURIDAD, CUÁNTO SE SIENTE PROTEGIDO POR	DIMENSIÓN	
	1	2
1) Calidad de sueño subjetiva	,611	,236
2) Latencia dezl sueño	,575	-,268
3) Duración del sueño	,416	-,573
4) Eficacia del sueño habitual	,659	-,521
5) Perturbaciones del sueño en el último mes	,554	,460
6) Tomar medicinas para dormir	,340	,289
7) Disfunción diurna	,507	,471

D.1.12. Pregunta 49. Escala Estilos de crianza y eventos adversos

La pregunta 49 está formada por 13 ítems del EMBU, seleccionados entre los que tuvieron una mayor carga en las cuatro subescalas identificadas en el estudio de Someya y cols.: rechazo, calor emocional, sobreprotección y favoritismo hacia el sujeto, eliminándose uno de los ítems que fue utilizado en el estudio de Lima. Se debe señalar que las alternativas de respuesta del instrumento original y las utilizadas en el Cuestionario no son comparables. Se agregaron cinco nuevos ítems sobre el mismo tema, y 8 ítems relativos a amenazas y condiciones de vida determinadas por otras conductas de los padres. Se realizó el análisis de la pregunta tal como fue formulada.

Casos usados en el análisis: 1,512

Alpha de Cronbach: .728

Los ítems que exploran estilos de crianza y eventos adversos, a través del análisis de componentes principales para datos categóricos conforman dos dimensiones. La primera dimensión con los ítems a) le dieron más castigos de los que merecía, c) si las cosas le iban mal sus padres trataban de confortarlo y animarlo, d) existía ternura entre usted y sus padres, g) le permitían tomar sus propias decisiones, h) no se interesaban por conocer sus opiniones, k) sus padres preferían a los hijos varones, l) lo castigaban severamente por cosas pequeñas, n) le demostraban que estaban interesados en que tenga buenas calificaciones, p) le demostraban que lo querían, r) lo controlaban pero no le daban afecto, s) cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho, t) alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad (o frecuencia), v) alguno de sus padres fue infiel en la relación, w) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con no quererlo(a), x) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con matarlo(a), y) alguno de sus padres lo(a) hacía sentir culpable por desacuerdos o discusiones de la familia y z) alguno de sus padres lo(a) amenazaba con abandonarlo(a). La segunda dimensión está conformada por los ítems restantes: b) le permitían hacer cosas que a sus hermanos no les era permitido, e) le prohibían hacer cosas que a otros niños sí les era permitido y f) eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, i) la ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada, j) sus padres pensaban que los hijos hombres no debían llorar, m) lo engrañaban más a usted en comparación con sus hermanos, o) lo cuidaban excesivamente para evitar que tenga problemas, q) lo favorecían con relación a sus hermanos y u) alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa.

Son muy diferentes los aspectos evaluados; en general en la primera dimensión se agrupa la mayoría de ítems y están relacionados con tratos positivos y negativos, mientras que en la segunda dimensión la mayoría de ítems están referidos a la permisividad o limitación de ella.

CON RESPECTO A LA FORMA COMO LO CRIARON Y COSAS O HECHOS QUE PASARON EN SU VIDA,	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Le dieron más castigos de los que merecía?	0,648	0,096
b) Le permitían hacer cosas que a sus hermanos(as) no les era permitido?	-0,111	0,428
c) Si las cosas le iban mal sus padres trataban de confortarlo y animarlo, apoyarlo?	0,629	-0,219
d) Existía amor y ternura entre usted y sus padres?	0,669	-0,162
e) Le prohibían hacer cosas que a otros niños sí les era permitido porque temían que algo malo le podría ocurrir?	0,054	0,413
f) Eran muy exigentes con respecto a sus calificaciones escolares, desempeño deportivo o actividades similares?	-0,165	0,450
g) Sus padres le permitían tomar sus propias decisiones como por ejemplo elegir su ropa, escoger a sus amistades, los estudios que debía seguir, distracciones, etc.?	0,416	-0,120

CON RESPECTO A LA FORMA COMO LO CRIARON Y COSAS O HECHOS QUE PASARON EN SU VIDA,	DIMENSIÓN	
	1	2
h) Sus padres no se interesaban por conocer sus opiniones (o ideas)?	0,583	-0,180
i) La ansiedad de sus padres de que algo malo podía sucederle era exagerada?	-0,032	0,502
j) Sus padres pensaban que los hijos hombres no deberían llorar?	0,081	0,306
k) Sus padres preferían a los hijos varones en desventaja de las hijas mujeres?	0,300	0,230
l) Le castigaban severamente (o mucho) por cosas pequeñas?	0,662	0,137
m) Le engrañaban más a usted en comparación con sus hermanos(as)?	-0,187	0,539
n) Le demostraban que estaban interesados en que usted tenga buenas calificaciones?	0,475	-0,439
o) Sus padres lo cuidaban excesivamente (o demasiado) para evitar que tenga problemas?	-0,126	0,453
p) Le demostraban que lo(a) querían?	0,679	-0,237
q) Le favorecían con relación a sus hermanos(as)?	-0,174	0,541
r) Le controlaban pero no le daban afecto?	0,540	0,094
s) Cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho?	0,443	0,185
t) Alguno de sus padres llegaba ebrio o borracho a casa con regularidad (o frecuencia)?	0,352	0,163
u) Alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa?	0,215	0,262
v) Alguno de sus padres fue infiel en la relación?	0,340	0,243
w) Alguno de sus padres lo(a) amenazaba con no quererlo(a)?	0,531	0,285
x) Alguno de sus padres lo(a) amenazaba con matarlo(a)?	0,443	0,234
y) Alguno de sus padres lo(a) hacía sentir culpable por desacuerdos o discusiones de la familia?	0,555	0,262
z) Alguno de sus padres lo(a) amenazaba con abandonarlo(a)?	0,566	0,287

D.1.13. Pregunta 57. Escala Cohesión familiar

Esta escala aumentó de seis a once ítems, con relación a su presentación en estudios previos.

Casos usados en el análisis: 1,697

Alpha de Cronbach: .907

La escala sobre cohesión familiar mediante el análisis factorial conformó una sola dimensión, que da cuenta del 52,92% de la varianza, y que indica que todos contribuyen con el constructo.

CON RELACIÓN A SU HOGAR ACTUAL,	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Si Ud. hiciera algo que avergonzara a su familia, cuánto le importaría?	0,446	
b) ¿Qué tanto siente que lo(a) respetan?	0,674	
c) ¿Cuánto siente que se apoyan unos a otros?	0,716	
d) ¿Cuán o que tan orgulloso se siente de su familia?	0,717	
e) ¿Qué tanto siente Ud. que sus valores morales como por ejemplo sinceridad, honestidad, responsabilidad, etc. se parecen a los de su familia?	0,704	
f) ¿Qué tanto se siente parte del progreso de su familia?	0,681	
g) ¿Siente Ud. que puede contar con su familia cuando tiene problemas?	0,778	
h) Conversa con su familia sobre sus aspectos personales?	0,736	
i) Toman en cuenta su opinión en las decisiones importantes?	0,807	
j) Su familia muestra interés por sus sentimientos y afectos?	0,814	
k) Siente que su familia lo(la) toma en cuenta?	0,846	

D.1.14. Pregunta 64. Escala Estresores por violencia terrorista

Casos usados en el análisis: 1743

Alpha de Cronbach: .733

La escala sobre estresores por violencia terrorista a través del análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por la mayoría de los ítems y se refiere a daños a personas, pérdida de bienes y migración forzada. La segunda dimensión está definida por los ítems sobre detención o encarcelamiento de algún familiar.

LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE LA VIOLENCIA QUE VIVIÓ EL PAÍS EN LA ÉPOCA DEL TERRORISMO	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Perdió (muerte) a un familiar directo (padres, esposo, hijos) en algún acto de violencia?	0,381	-0,142
b) ¿Perdió (muerte) a algún otro familiar en algún acto de violencia?	0,518	-0,022
c) ¿Tuvo o tiene algún familiar desaparecido durante el período de violencia?	0,564	-0,061
d) ¿Ha presenciado la muerte violenta de alguna persona en alguna situación vinculada al terrorismo?	0,542	-0,105
e) ¿Tuvo algún familiar detenido con relación a la violencia?	0,485	0,679
f) ¿Tuvo algún familiar en prisión por efecto de la violencia?	0,477	0,688
g) ¿Perdió gran parte de sus bienes por efecto de la violencia?	0,730	-0,235
h) ¿Tuvo que cambiar de lugar de residencia por la violencia?	0,761	-0,212
i) ¿Fue usted víctima de algún atentado vinculado al terrorismo?	0,559	-0,298

D.1.15. Pregunta 74. Escala Estresores ambientales

Casos usados en el análisis: 1,731

Alpha de Cronbach: .816

La escala sobre estresores ambientales usando el análisis factorial define una sola dimensión que da cuenta del 52,54% de la varianza. Esto indica que todos los ítems miden adecuadamente el tema de estresores ambientales.

CON RELACIÓN A SU HOGAR ACTUAL,	DIMENSIÓN
	1
a) El ruido o bulla?	0,625
b) La falta de ventilación (aire)?	0,737
c) La falta de espacio?	0,718
d) El olor?	0,823
e) El polvo?	0,735
f) La basura?	0,698

D.1.16. Pregunta 76-85. Índice de Calidad de Vida

Casos usados en el análisis: 1,717

Alpha de Cronbach: .859

La escala sobre calidad de vida usando el análisis factorial con rotación de componentes, reveló dos dimensiones que explican el 57,37% de la varianza. El primer factor está constituido por la mayoría de los ítems relativos al bienestar con el estado físico y psicológico, con el funcionamiento autónomo, laboral e interpersonal, y, finalmente con la plenitud y bienestar espiritual. El segundo factor se define por el apoyo, tanto emocional como comunitario y servicios.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA. CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGÚN CORRESPONDA	COMPONENTE	
	1	2
76) Bienestar físico es decir, sentirse con energía, sin dolores, ni problemas físicos	0,624	0,196
77) Bienestar psicológico o emocional es decir, sentirse bien y satisfecho consigo mismo	0,724	0,262
78) Autocuidado y funcionamiento independiente es decir, cuidar bien de su persona (por ejemplo poder alimentarse y asearse solo), tomar sus propias decisiones	0,823	0,030
79) Funcionamiento ocupacional es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, actividades de estudio y/o actividades del hogar	0,809	0,034
80) Funcionamiento interpersonal es decir, ser capaz de responder y relacionarse bien con su familia, amigos y grupos	0,627	0,390
81) Apoyo social emocional es decir, tener personas en quienes confiar y que le proporcionen ayuda y apoyo emocional	0,347	0,663
82) Apoyo comunitario y de servicios es decir, contar con buenos vecinos, disponer de ayuda económica o financiera y de otros servicios como por ejemplo: ayudarse en situaciones difíciles con polladas, colectas, etc.	-0,052	0,854
83) Plenitud personal es decir, estar cumpliendo con lo que se ha propuesto en la vida, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con sus metas más importantes	0,522	0,488
84) Satisfacción espiritual es decir, haber desarrollado una actitud espiritual hacia la vida más allá de lo material y estar en paz interior consigo mismo y con las demás personas	0,562	0,402
85) Calidad de vida global es decir, sentirse satisfecho, contento y feliz con su vida en general	0,618	0,419

D.1.17. Pregunta 87. Escala de Discapacidad

Casos usados en el análisis: 1,741

Alpha de Cronbach: .783

La escala sobre discapacidad mediante el análisis factorial forma una sola dimensión que da cuenta del 54,42% de la varianza. Esto indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS. EN QUÉ MEDIDA	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Tiene dificultades o limitaciones para mantener regularmente el aseo de su cuerpo, su aliño o arreglo personal?	,708
b) ¿Tiene dificultades o limitaciones para desempeñar eficientemente (o bien) sus ocupaciones (estudios, trabajos, o casa)?	,824
c) ¿Tiene dificultades o limitaciones para asumir y desempeñar satisfactoriamente (o bien) sus funciones como madre, padre, esposo(a) o hijo(a)?	,771
d) ¿Tiene dificultades o limitaciones para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	,587
e) ¿Tiene dificultades o limitaciones para planificar, organizar y ejecutar sus actividades diarias?	,821

D.1.18. Pregunta 88-95. Escala Desarrollo humano

Casos usados en el análisis: 1,725

Alpha de Cronbach: .870

Se realizó el análisis factorial sobre la escala de desarrollo humano obteniéndose un solo componente que explica el 55,49% de la varianza. Esto indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE OTROS ASPECTOS DE SU VIDA COTIDIANA. CALIFIQUE DE 1 A 10 SEGÚN CORRESPONDA.	COMPONENTE
	1
88) Función mental: es decir, sentirse en el desarrollo y el uso pleno de sus facultades mentales o psicológicas	,714
89) Respeto a la libertad y autonomía: es decir, respeta la libertad y manera de ser de los miembros de su familia y de las personas	,794
90) Plantear y cumplir acuerdos: es decir, frente a puntos de vista diferentes, dialoga, plantea acuerdos, se compromete, y los cumple evalúa los resultados	,808
91) Conciencia de responsabilidad: es decir, está consciente y se siente responsable de lo que piensa, siente y hace	,810
92) Capacidad de solución de problemas: es decir, cuándo tiene un problema, lo resume claramente, busca varias alternativas de solución, elige la más conveniente, la ejecuta y evalúa los resultados	,773
93) Expresión emocional: es decir, expresa espontánea y auténticamente la alegría y placer, amor, miedo, tristeza, cólera cuando corresponde	,720
94) Respeto a los derechos de los demás: es decir, en su comportamiento, respeta los derechos de los demás, tanto como los suyos	,789
95) Participación comunitaria: es decir, participa o contribuye activamente en el desarrollo de su comunidad	,503

D.1.19. Pregunta 101. Escala de autoestima de Rosenberg

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems b), e), f), h) e i)

Casos usados en el análisis: 1,736

Alpha de Cronbach: .754

Se realizó el análisis factorial con rotación de componentes sobre la Escala de autoestima de Rosenberg, obteniéndose dos componentes que explican el 48,60% del total de la varianza. El primer componente definido por la mayoría de ítems que se refieren a la valoración positiva, excepto el ítem concerniente al deseo de respetarse más; el segundo componente definido por los ítems que indican una valoración negativa.

LAS SIGUIENTES FRASES SE REFIEREN A SENTIMIENTOS SOBRE UD. MISMO(A). INDIQUE CUÁN (QUÉ TAN) DE ACUERDO ESTÁ CON ELLOS	DIMENSIÓN	
	1	2
a) En general estoy satisfecho(a) (o contento(a)) conmigo mismo(a)	,533	,248
b) Algunas veces pienso que no soy bueno(a) para nada	,227	,703
c) Creo que tengo varias cualidades (o habilidades)	,688	,144
d) Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	,735	,152
e) Siento que no tengo mucho de que enorgullecerme	,053	,668
f) Verdaderamente a veces me siento inútil (o que no sirvo)	,339	,625
g) Siento que soy una persona de valor (o digna), al menos al mismo nivel que otros	,728	,104
h) Desearía tener más respeto por mí mismo(a)	-,469	,465
i) En general me inclino a sentir que soy un(a) fracasado(a)	,434	,558
j) Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a)	,650	,243

D.1.20. Pregunta 102. Escala de satisfacción con la vida de Diener

Casos usados en el análisis: 1,742

Alpha de Cronbach: .712

La escala sobre satisfacción personal fue sometida a análisis factorial obteniéndose una sola dimensión que explica el 48,14% de la varianza, lo que indica que todos los ítems conforman el concepto.

INDIQUE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES	DIMENSIÓN
	1
a) En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal	,641
b) Mis condiciones de vida son excelentes	,750
c) Estoy satisfecho(a) (o contento(a)) con mi vida	,729
d) Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	,745
e) Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada	,590

D.1.21. Pregunta 103/14. Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem

Casos usados en el análisis: 1,735

Alpha de Cronbach: .915

La escala sobre autoeficacia fue sometida a análisis factorial obteniéndose una sola dimensión que explica el 56,75% de la varianza, lo que indica que todos los ítems conforman el concepto.

SEÑALE CUÁN (QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	DIMENSIÓN	
	1	
a) Siempre puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente	,722	
b) Si alguien se me opone (o pone trabas) puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero	,729	
c) Me es fácil persistir (insistir) en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas	,732	
d) Tengo confianza en que podría manejar eficazmente (o bien) acontecimientos (o situaciones) inesperados	,783	
e) Gracias a mis recursos personales (o habilidades) sé como manejar situaciones imprevistas	,794	
f) Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario	,781	
g) Puedo mantener la calma cuando enfrente dificultades porque confío en mis habilidades	,742	
h) Cuando me enfrente con un problema generalmente encuentro varias soluciones	,743	
i) Si tengo un problema, usualmente puedo pensar en una solución	,738	
j) Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	,765	

D.1.22. Pregunta 103/10. Escala de resiliencia del yo de Block y cols.

Casos usados en el análisis: 1,726

Alpha de Cronbach: .889

La escala sobre resiliencia fue sometida a análisis factorial con rotación de componentes obteniéndose dos componentes que explican el 48,92% de la varianza. La primera dimensión se conforma con la mayoría de ítems y está referida a una actitud de curiosidad y exploración; la segunda dimensión conformada por ítems relativos preponderantemente a las actitudes hacia los demás. El ítem w) sobre autodescribirse como una "personalidad algo fuerte" se mantiene indefinido entre ambas posiciones.

SEÑALE CUÁN (QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	DIMENSIÓN	
	1	2
k) Soy generoso(a) (desprendido(a)) con mis amigos	,220	,598
l) Rápidamente me sobrepongo y me recupero de los sustos	,211	,716
m) Disfruto enfrentando situaciones nuevas y poco usuales	,450	,523
n) Generalmente consigo dar una impresión favorable a los demás	,366	,611
o) Disfruto probando nuevas comidas que no había saboreado antes	,596	,256
p) Soy considerado(a), como una persona con mucha energía	,645	,434
q) Me gusta tomar diferentes caminos para llegar a lugares conocidos	,740	,161
r) Soy más curioso(a), (o me gusta saber más) que la mayoría de la gente	,750	,080
s) La mayoría de la gente con la que me encuentro es agradable	,491	,348
t) Usualmente pienso cuidadosamente antes de actuar	,511	,442
u) Me gusta hacer cosas nuevas y diferentes	,735	,256
v) Mi vida diaria está llena de cosas que mantienen mi interés	,600	,415
w) Me describiría como una personalidad algo "fuerte"	,364	,363
x) En un tiempo razonable, supero rápido mi cólera por alguien.	,078	,714

D.2 MÓDULO DE SALUD DEL ADOLESCENTE - EESMTA.03

D.2.1. Pregunta 3. Escala Confianza en autoridades

Casos usados en el análisis: 721

El análisis se realizó omitiendo las alternativas g) líderes de tu sindicato e i) jefe en el trabajo, por su baja frecuencia.

Alpha de Cronbach: .793

La escala sobre confianza en autoridades mediante el análisis factorial conforma dos dimensiones que explican el 43,10% de la varianza. La primera dimensión conformada por la mayoría de los ítems, incluye policías y militares, personalidades públicas y vecinos. La segunda dimensión está conformada por profesionales considerados más cercanos como maestros y médicos y por religiosos.

¿QUÉ TANTO CONFÍAS EN LAS AUTORIDADES O PERSONAS SIGUIENTES?	DIMENSIÓN	
	1	2
a.1) Policías femeninas?	,477	,333
a.2) Policías varones?	,662	,205
b) Militares?	,636	,208
c) Religiosos?	-,008	,631
d) Maestros (profesores)?	,188	,699
e) Médicos o doctores?	,247	,726
f) Políticos?	,620	,053
h) Líderes de tu comunidad/alcalde?	,695	-,044
j) Vecinos?	,423	,341
k) Periodistas?	,467	,421
l) Periodistas?	,559	,296

D.2.2. Pregunta 4. Escala Estresores cotidianos

Casos usados en el análisis: 686

Se realiza el análisis retirando los ítems a) trabajo y d) pareja o enamorado por la alta frecuencia de No Aplica.

Alpha de Cronbach: ,811

A través del análisis factorial con rotación de componentes la escala sobre estresores cotidianos configura dos dimensiones que dan cuenta del 63,53% de la varianza. La primera compuesta por los ítems g) asuntos con la ley, h) terrorismo, i) delincuencia y j) narcotráfico, referidos a situaciones sociales externas. La segunda dimensión por las condiciones en los estudios; por las relaciones con parientes y por el dinero y salud.

¿QUÉ TANTO PROBLEMA O TENSIÓN TE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES	DIMENSIÓN	
	1	2
b) Tus estudios	,029	,804
c) Tus hijos u otros parientes	,031	,784
e) El dinero	,250	,587
f) La salud	,270	,732
g) Asuntos con la ley	,452	,398
h) Terrorismo	,873	,188
i) Delincuencia	,903	,109
j) Narcotráfico	,897	,102

D.2.3. Pregunta 5. Escala Estados anímicos prevalentes

Casos usados en el análisis: 723

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems f) y g) considerados estados de ánimo positivos.

Alpha de Cronbach: .707

La escala sobre estados anímicos prevalentes a través del análisis de componentes principales para datos categóricos forma dos dimensiones. La primera formada por todos los ítems excepto el ánimo tranquilo y el ánimo alegre, que definen la segunda dimensión. La primera dimensión contiene estados de ánimo considerados negativos.

¿CON QUÉ FRECUENCIA TE SIENTES	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Triste	,639	-,189
b) Tenso	,690	-,150
c) Angustiado	,633	-,280
d) Irritable	,577	-,009
e) Preocupado	,625	-,331
f) Tranquilo	,496	,669
g) Alegre	,452	,716
h) Aburrido	,534	-,079

D.2.4. Pregunta 6. Escala Satisfacción personal

Casos usados en el análisis: 64

Alpha de Cronbach: .799

El menor número de casos se debe a la alta frecuencia de situaciones en que no se aplica el ítem e) profesión u oficio que se estudia o estudió.

Con el análisis factorial con rotación de componentes la escala sobre satisfacción personal configura dos dimensiones, que dan cuenta del 56,13% de la varianza.

La primera dimensión se compone de la mayoría de ítems que aluden a aspectos más biológicamente determinados: aspecto físico, color de piel, inteligencia, y por la condición socioeconómica. La segunda dimensión por logros educativos y aspectos sociales: nivel educativo, profesión u oficio, religión, amistades o relaciones sociales y lugar de residencia.

¿QUÉ TAN SATISFECHO TE SIENTES CON TU	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Aspecto físico en general?	0,807	0,143
b) Color de piel?	0,881	0,129
c) Inteligencia?	0,765	0,178
d) Condición socio económica?	0,626	0,201
e) La profesión u oficio que (estudia) estudió	0,276	0,651
f) Nivel educativo alcanzado?	0,428	0,684
g) Religión?	0,287	0,496
h) Amistades o relaciones sociales?	-0,201	0,690
i) Lugar de residencia?	0,211	0,707

D.2.5. Pregunta 7. Escala Satisfacción laboral

Casos usados en el análisis: 38

Alpha de Cronbach: .884

La escala sobre satisfacción laboral a través del análisis factorial forma una sola dimensión que da cuenta del 63,76% de la varianza. La dimensión incluye los diversos aspectos del trabajo considerados.

CON RESPECTO A TU TRABAJO, ¿CUÁN SATISFECHO ESTÁS	DIMENSIÓN
	1
a) Con las actividades o funciones que desarrollas?	0,861
b) Con el ambiente físico donde laboras?	0,914
c) Con tus compañeros de labor?	0,647
d) Con la carga de trabajo que desarrollas diariamente?	0,790
e) Con el trato o reconocimiento que recibes de tus jefes o patrones?	0,797
f) Con la remuneración o pago que recibes?	0,757

D.2.6. Pregunta 8. Escala Estresores ambientales

Casos usados en el análisis: 724

Alpha de Cronbach: .814

La escala sobre estresores ambientales mediante el análisis factorial forma dos dimensiones que explican el 69,08% de la varianza. La primera dimensión incluye espacio, ventilación y ruido; la segunda dimensión la basura, polvo y olor.

CON RELACIÓN A SU HOGAR ACTUAL,	DIMENSIÓN	
	1	2
a) El ruido o bulla?	0,692	0,220
b) La falta de ventilación (aire)?	0,828	0,201
c) La falta de espacio?	0,814	0,193
d) El olor?	0,427	0,682
e) El polvo?	0,240	0,836
f) La basura?	0,118	0,880

D.2.7. Pregunta 10. Escala Síntomas ansiosos y depresivos

La pregunta 10, proviene del Cuestionario de Salud Mental de Colombia, e incluye parte de la subescala de síntomas ansiosos y depresivos del SRQ (Self-Reporting Questionnaire-20 ítems). Se presenta el análisis de la pregunta tal como fue formulada con 26 ítems.

Casos usados en el análisis: 723

El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem n).

Alpha de Cronbach: .811

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una sola dimensión que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado. Incluye molestias físicas, cognitivas, emocionales y motivacionales.

ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS QUE PASARON,	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Has tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	,407	
b) ¿Ha disminuido tu apetito?	,497	
c) ¿Ha aumentado tu apetito?	,027	
d) ¿Has tenido ardor en el estómago?	,514	
e) ¿Has estado estreñido(a)?	,383	
f) ¿Has dormido mal?	,497	
g) ¿Te has asustado con facilidad?	,403	
h) ¿Has tenido temblor de manos?	,400	
i) ¿Te has sentido nervioso(a) o tenso(a)?	,502	
j) ¿Te has sentido aburrido?	,477	
k) ¿Has tenido malas digestiones?	,442	
l) ¿Te sudan las manos?	,347	
m) ¿Has tenido palpitaciones (fuertes) en el pecho?	,475	
n) ¿Has podido pensar con claridad, fácilmente, sin ninguna dificultad?	,176	
o) ¿Te has sentido triste con frecuencia?	,589	
p) ¿Has llorado con frecuencia?	,467	
q) ¿Has disfrutado o has gozado menos de tus actividades diarias?	,376	
r) ¿Has disminuido tu capacidad para tomar decisiones?	,491	
s) ¿Has tenido temblores en el cuerpo?	,384	
t) ¿Has estado más colérico(a) que de costumbre?	,480	
u) ¿Has perdido el interés por las cosas?	,439	
v) ¿Te has sentido una persona inútil?	,438	
w) ¿Te has sentido cansado(a) con frecuencia?	,567	
x) ¿Has orinado con mayor frecuencia de lo normal?	,417	
y) ¿Has sufrido con frecuencia de diarreas?	,240	
z) ¿Has bajado de peso?	,392	

D.2.8. Pregunta 11. Escala Morbilidad sentida

Casos usados en el análisis: 723

Alpha de Cronbach: .500

La escala sobre morbilidad sentida, mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, configura dos dimensiones. La primera dimensión por los ítems sobre tristeza, miedo, tensión y dificultad para controlar pensamientos. La segunda dimensión se forma con los ítems que indagan sobre ataque de nervios, preocupaciones y las restantes condiciones.

EN ALGÚN PERÍODO DE TU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HAS TENIDO:	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Excesiva tristeza, pena o depresión?	,593	-,092
b) Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	,467	-,447
c) Ataque de nervios?	,500	,573
d) Tensión o estrés excesivo?	,490	-,078
e) Preocupación excesiva?	,407	-,546
f) Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	,237	-,270
g) Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	,580	,353
h) Pensamientos o imágenes repetitivo(a)s u obsesiones?	,633	,307
i) Problemas con alcohol o drogas?	-,021	,030
j) Excesivo cansancio mental o surmenage?	,036	-,194
k) Paranoia o sentir que te perseguían?	,250	-,359

D.2.9. Pregunta 14. Escala Razones para no consultar

Casos usados en el análisis: 97

Alpha de Cronbach: .728

Para el análisis se retiraron los ítems m), n), o) y p) por tener varianza cero; estos se refieren a razones relacionadas con la actitud del esposo.

La escala sobre razones para no consultar por el problema emocional, mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, configura dos dimensiones. En la primera dimensión se incluye la mayoría de ítems referidos a diferentes motivos; en la segunda dimensión se encuentran los ítems relativos a la preferencia por otros tratamientos complementarios y por la idea de que lo debía superar solo.

¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO HAS ASISTIDO A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDERTE POR ESTE PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?	DIMENSIÓN	
	1	2
a) No sabía a dónde ir?	0,393	0,098
b) No tenía dinero?	0,429	0,404
c) Tenía el dinero pero prefería gastarlo en otra cosa?	0,625	0,085
d) El seguro médico no le cubría?	0,656	0,134
e) La lista de espera era muy larga?	0,603	0,035
f) No existía servicio de salud mental cercano o especialistas?	0,603	0,336
g) Falta de confianza?	0,635	-0,208
h) Dudaba que su problema pudiera ser tratado por los médicos o doctores?	0,541	-0,237
i) Pensaba que no le ayudaría?	0,554	-0,263
j) Creía que lo debía superar solo(a)?	-0,010	-0,402
k) Prefería remedios caseros?	0,306	-0,040
l) Vergüenza?	0,454	-0,155
q) Sus vecinos hablarían mal de usted si se enteraran?	0,560	-0,280
r) Por temor a que lo(a) vieran como enfermo(a) mental?	0,471	-0,284
s) Experiencia de mala atención anterior?	0,113	-0,098
t) Por falta de tiempo?	0,478	0,293
u) No hay centro de salud cercano?	0,423	0,012
v) Prefería tratamiento con naturista no médico o yerbero?	0,060	0,855
w) Prefería tratamiento con curandero o brujo?	0,060	0,855
x) No era serio, grave o muy importante?	0,237	-0,197

D.2.10. Pregunta 21. Escala Alcohol - síntomas

Casos usados en el análisis: 304

El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem e).

Alpha de Cronbach: .601

Se configura dos dimensiones en la escala sobre consumo de alcohol a través del análisis de componentes principales para datos categóricos. La primera dimensión conformada por los ítems c), e), f), g), h), i) y j) referidos a diversas consecuencias por la conducta de beber. La segunda dimensión se compone de los restantes ítems y se vincula a la conciencia de la necesidad de disminuir el consumo de alcohol más la conducta de beber por la mañana para cortar la resaca, y haber sido criticado por la forma de beber.

CON RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL (CERVEZA, RON, CHICHA DE JORA, ETC.)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Has sentido la necesidad de disminuir la cantidad de bebidas alcohólicas que tomas?	0,276	0,736
b) ¿Alguna persona te ha criticado por tu manera de beber?	0,486	0,571
c) ¿Has tenido problemas o te has peleado con otras personas estando en estado de ebriedad?	0,772	-0,260
d) ¿Alguna vez has tomado bebidas alcohólicas para cortar la resaca?	0,151	0,409
e) ¿Puedes parar de beber fácilmente después de uno o dos tragos?	0,220	-0,045
f) ¿Bajo el efecto del alcohol, has tenido accidentes de tránsito ya sea como peatón o conductor?	0,661	-0,263
g) ¿Has tenido otro tipo de accidentes bajo el efecto de bebidas alcohólicas (caídas, quemaduras, entre otros)?	0,524	0,257
h) ¿Bajo el efecto de bebidas alcohólicas has sido golpeado o herido?	0,838	-0,345
i) ¿Bajo el efecto de bebidas alcohólicas has golpeado o herido a otra persona?	0,722	-0,240
j) ¿Has dejado de asistir al colegio, al trabajo, o la universidad a consecuencia de tu consumo de licor?	0,555	0,305

D.2.11. Pregunta 22/28. MINI - Drogas - Consumo

No se realizó el análisis por varianzas nulas.

D.2.12. Pregunta 42. MINI - Sección Episodio psicótico - síntomas

Se agregó los numerales g.2), g3), h2) y h3) a los ítems g) y h) del MINI para afinar la evaluación del episodio psicótico. Se presenta el análisis considerando los ítems originales. Se excluye del análisis el ítem f) "Has tenido ideas que las personas cercanas a ti consideraban como extrañas o fuera de la

realidad? (como por ejemplo estar convencido de tener una enfermedad grave o estar en la ruina, poseer mucho poder o ser culpable de algo grave o importante)” por nula varianza.

Casos usados en el análisis: 724

Alpha de Cronbach: .582

La sección sobre síntomas de episodio psicótico con el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por la mayoría de ítems, que se refieren a interpretaciones autorreferenciales y de control, y alucinaciones auditivas. La segunda dimensión compuesta por los ítems e) y h) referidos a pensamiento autorreferencial y a alucinaciones visuales.

EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Has tenido la impresión de que alguien te espiaba o conspiraba contra tí?	0,863	-0,355
b) ¿Has tenido la impresión de que alguien intentaba hacerte daño?	0,765	-0,061
c) ¿Has tenido la impresión de que podían leer tus pensamientos o que podías leer los pensamientos de otros?	0,240	0,020
d) ¿Has creído que alguien o alguna cosa del exterior te metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los tuyos o te hacía actuar de una manera no usual para tí? ¿Tuviste la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	0,582	-0,031
e) ¿Has tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a ti a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocías personalmente se interesaban particularmente por tí?	0,229	-0,618
g) 1. ¿Has escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces?	0,575	0,527
h) 1. ¿Has visto cosas o has tenido visiones que otras personas no podían ver?	0,319	0,639

D.2.13. Pregunta 67. Escala Cohesión familiar

Casos usados en el análisis: 715

Alpha de Cronbach: .868

Con el análisis factorial la escala sobre cohesión familiar se estructura en dos dimensiones que explican el 54,40% de la varianza. La primera dimensión formada por los seis últimos ítems alude a la participación y apoyo personal en la familia. La segunda dimensión configurada por los primeros cinco ítems, se refiere a temas de respeto, orgullo y apoyo familiar, así como en el compartir valores.

AHORA TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TU FAMILIA.	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Si tú hicieras algo que avergonzara a tu familia, cuánto te importaría?	-,150	,754
b) ¿Qué tanto sientes que te respetan?	,443	,571
c) ¿Cuánto sientes que se apoyan unos a otros?	,472	,546
d) ¿Cuán o que tan orgulloso(a) o feliz te sientes de ella?	,351	,608
e) ¿Qué tanto sientes que tus valores morales como por ejemplo: sinceridad, honestidad, responsabilidad, etc. se parecen a los de tu familia?	,448	,527
f) ¿Cuánto sientes que participas en el progreso de tu familia?	,500	,434
g) ¿Cuánto sientes que puedes contar con tu familia cuando tienes problemas?	,680	,332
h) Conversas con tu familia sobre tus aspectos personales?	,729	,021
i) Toman en cuenta tu opinión en las decisiones importantes?	,722	,172
j) Tú familia muestra interés por tus sentimientos y afectos?	,778	,203
k) Sientes que tú familia te toma en cuenta?	,722	,344

D.2.14. Pregunta 71. Escala Percepción de apoyo

Casos usados en el análisis: 718

Alpha de Cronbach: .502

Respecto a la escala sobre percepción de apoyo mediante el análisis factorial se forman dos factores rotados que dan cuenta del 39,70% de la varianza. La primera implica a personas familiares, enamorado y jefes, mientras que la segunda dimensión a maestros, vecinos y amigos.

PENSANDO EN TODOS LOS ASPECTOS DE TU VIDA, ¿QUÉ TANTO TE APOYA(N) TU(S)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Papá?	,532	,208
b) Mamá?	,614	,103
c) Pareja o enamorado(a)?	,200	,159

PENSANDO EN TODOS LOS ASPECTOS DE TU VIDA, ¿QUÉ TANTO TE APOYA(N) TU(S)	DIMENSIÓN	
	1	2
d) Hermano(a)?	,618	,193
e) Amigos(as)?	,331	,577
f) Jefe(s)?	,613	-,331
g) Maestros (profesores)?	-,039	,752
h) Vecinos?	,153	,680

D.2.15. Pregunta 81. Escala Abuso en la vida

Casos usados en el análisis: 722

Alpha de Cronbach: .577

Los ítems sobre abuso a través del análisis de componentes principales para datos categóricos conforman dos dimensiones. La primera dimensión compuesta por los ítems de abuso físico, psicológico y por negligencia, mientras la segunda dimensión está definida por el ítem a) sobre abuso sexual.

¿EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Has sido objeto en contra de tu voluntad de intentos o de actos sexuales forzados o bajo amenazas?	,181	,976
b) Has recibido golpes, puñetes o empujones?	,722	,005
c) Has recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	,706	-,024
d) Has sido objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	,656	-,160
e) Te has encontrado en situaciones en las que te has sentido abandonado(a) porque no te han dado medicinas, alimentos, vestido, vivienda o afecto?	,627	-,092

D.2.16. Pregunta 97/106. Índice de Calidad de vida

Casos usados en el análisis: 722

Alpha de Cronbach: .825

Se realizó el análisis factorial sobre el Índice de Calidad de Vida y se organiza en un componente que explica el 40,20% del total de la varianza, lo que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado.

AHORA TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TU CALIDAD DE VIDA. CALIFICA DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGÚN CORRESPONDA	COMPONENTE
	1
97. Bienestar físico es decir, sentirte con energía, sin dolores, ni problemas físicos	,601
98. Bienestar psicológico o emocional es decir, sentirte bien y satisfecho(a) contigo mismo(a)	,706
99. Autocuidado y funcionamiento independiente es decir, cuidar bien de tu persona (por ejemplo poder alimentarse y asearse solo), tomar tus propias decisiones	,613
100. Funcionamiento ocupacional es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, actividades de estudio y/o actividades del hogar	,636
101. Funcionamiento interpersonal es decir, ser capaz de responder y relacionarte bien con tu familia, amigos y grupos	,655
102. Apoyo social-emocional es decir, tener personas en quien confiar y que te proporcionen ayuda y apoyo emocional	,606
103. Apoyo comunitario y de servicios es decir, contar con buenos vecinos, disponer de ayuda económica o financiera y de otros servicios como por ejemplo: ayudarse en situaciones difíciles con polladas, colectas, etc.	,451
104. Plenitud personal es decir, estar cumpliendo con lo que te has propuesto en tu vida, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con tus metas más importantes	,694
105. Satisfacción espiritual es decir, haber desarrollado una actitud espiritual hacia la vida más allá de lo material y estar en paz interior contigo mismo(a) y con las demás personas	,668
106. Calidad de vida global es decir, sentirte satisfecho(a) y feliz con tu vida en general	,673

D.2.17. Pregunta 108. Escala de Discapacidad

Casos usados en el análisis: 724

Alpha de Cronbach: .577

En la escala sobre discapacidad a través del análisis factorial los ítems conforman una sola dimensión que da cuenta del 40,46% de la varianza, lo que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

AHORA TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TUS ACTIVIDADES DIARIAS. ¿EN QUÉ MEDIDA? ¿EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Tienes dificultades o limitaciones para mantener regularmente el aseo de tu cuerpo, tu aliño o arreglo personal?	,516

AHORA TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TUS ACTIVIDADES DIARIAS. ¿EN QUÉ MEDIDA¿EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA	DIMENSIÓN
	1
b) ¿Tienes dificultades o limitaciones para desempeñar eficientemente (o bien) tus ocupaciones (estudios, trabajos, o casa)?	,619
c) ¿Tienes dificultades o limitaciones para asumir y desempeñar satisfactoriamente (o bien) tus funciones como madre, padre, esposo(a) o hijo(a)?	,677
d) ¿Tienes dificultades o limitaciones para relacionarte con tus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	,550
e) ¿Tienes dificultades o limitaciones para planificar, organizar y ejecutar sus actividades diarias?	,784

D.2.18. Pregunta 114. MINI – Sección Fobia social – Síntomas

No se realizó por bajo número de casos (28)

D.2.19. Pregunta 120. MINI – Sección Ansiedad generalizada – Síntomas

No se realizó por bajo número de casos (41)

D.2.20. Pregunta 120.7. MINI – Sección Estrés post-traumático – Síntomas

Esta pregunta es parte de la exploración de la presencia de estrés post-traumático de la MINI.

Casos usados en el análisis: 38

Alpha de Cronbach: .811

La sección sobre síntomas del estrés post-traumático a través del análisis de componentes principales para datos categóricos conforma una sola dimensión con todos los ítems.

DESDE QUE SUCEDIÓ ESE ACONTECIMIENTO, EN UN MISMO PERIODO, ¿TE HABÍAS DADO CUENTA QUE TU HABÍAS CAMBIADO Y EN PARTICULAR	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Tenías dificultades para dormirte o te despertabas a menudo?	706
b) ¿Estabas particularmente irritable (o rabioso) o montabas fácilmente en cólera?	688
c) ¿Tenías dificultades para concentrarte?	842
d) ¿Estabas nervioso(a) y constantemente en guardia?	715
e) ¿Cualquier pequeña cosa te asustaba o sobresaltaba?	820

D.2.21. Pregunta 122. MINI – Sección Episodio depresivo – Síntomas

No se realizó por bajo número de casos (27)

C.2.22. Pregunta 130. MINI – Sección Distimia – Síntomas

No se realiza el análisis por bajo número de casos.

D.2.23. Pregunta 131. Inventario de trastornos de la alimentación

La pregunta 131 incluye 23 ítems de un total de 91 del Inventario de trastornos de la alimentación versión 2, considerando una escala de respuesta del 0 al 5.

Casos usados en el análisis: 721

Se realizó el análisis revirtiendo el valor de los ítems a), d), h), i), l), u).

Alpha de Cronbach: .842

El Inventario de trastornos de la alimentación mediante el análisis factorial con rotación de componentes arroja cinco dimensiones que explican el 56,32% de la varianza. La primera dimensión está formada por los ítems: b) considerar hacer dieta o comer medido, c) culpa por comer en exceso, e) miedo a engordar, f) exagerada importancia al peso, g) desear ser más delgada, p) pensar en vomitar para perder peso y t) preocupación por ganar peso si subía un kilo; todos ellos referidos a la preocupación por la figura y por engordar, comiendo menos o atendiendo al peso. La segunda dimensión se define por los ítems relativos a pensar que son del tamaño adecuado las d) nalgas, h) caderas y l) muslos y por u) satisfacción con su figura; ítems que señalan aceptación de las formas y figura corporal. La tercera dimensión por pensar que son demasiado gruesas o grandes l) la barriga, los muslos, caderas y nalgas;

los cuales señalan descontento con la figura y formas. La cuarta dimensión por m) tener comilonas en las que no podía parar de comer, n) pensar en darse atracones, o) comer moderadamente ante otros y descontrolarse cuando se iban y q) comer a escondidas, todos ellos referidos a la sobreingesta. La quinta dimensión por a) despreocuparse por comer dulces o alimentos con harina, j) comer cuando está disgustada y k) costumbre de comer demasiado.

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CON QUÉ FRECUENCIA	DIMENSIÓN				
	1	2	3	4	5
a) ¿Has comido dulces y alimentos que contengan harina sin preocuparte por ello?	,136	,294	-,225	,073	-,320
b) ¿Has considerado en ponerte a dieta o comer medido?	,708	,092	,003	,082	-,124
c) ¿Te has sentido culpable cuando comes en exceso?	,757	,113	,081	,112	,004
d) ¿Has estado conforme con la forma de tus nalgas (trasero)?	,092	,689	,106	,011	-,068
e) ¿Te ha dado mucho miedo o aterrorizado la idea de engordar?	,766	,064	,241	,018	,104
f) ¿Has exagerado o le has dado demasiada importancia al peso?	,755	,065	,192	,083	,047
g) ¿Has estado preocupado(a) por querer ser una persona más delgada?	,686	,180	,322	,059	,014
h) ¿Has considerado que tus caderas han tenido el tamaño adecuado?	,038	,845	,037	,040	,037
i) ¿Has considerado que tu estómago o barriga tenía el tamaño adecuado?	,168	,793	,077	,043	,063
j) ¿Has acostumbrado comer cuando estabas disgustado(a)?	,148	,012	-,065	,052	,830
k) ¿Has acostumbrado comer demasiado?	,024	,162	,153	,344	,639
l) ¿Has pensado que el tamaño de tus muslos ha sido adecuado?	,011	,805	,094	-,022	,080
m) ¿Has tenido comilonas o banquetes en las que sentiste que no podías parar de comer?	,135	,027	,101	,707	,135
n) ¿Has pensado en comer demasiado, darte un atracón o llenarte en exceso?	,071	,009	-,032	,764	,106
o) ¿Has comido con moderación delante de los demás, pero te has dado atracones cuando éstos se iban?	,066	,091	,074	,679	-,099
p) ¿Has pensado en vomitar para perder peso?	,391	,065	,252	,030	,120
q) ¿Hás comido o bebido a escondidas?	,044	-,027	,134	,549	,081
r) ¿Has pensado que tu estómago o barriga era demasiado grande?	,348	,125	,581	,228	,184
s) ¿Has pensado que tus muslos han sido demasiado gruesos?	,359	,127	,684	,096	,019
t) ¿Al engordar un kilo te ha preocupado la idea de seguir ganando peso?	,560	,093	,419	,140	,109
u) ¿Te has sentido satisfecho con tu figura?	,238	,588	,275	,067	-,001
v) ¿Has pensado que tus caderas han sido demasiado anchas?	,221	,135	,780	,107	,044
w) ¿Has pensado que tus nalgas (trasero) han sido demasiado grandes?	,200	,131	,820	,056	-,040

D.2.24. Pregunta 151. Escala de autoestima de Rosenberg

Casos usados en el análisis: 725

El análisis se realizó revirtiendo los ítems b), e), f), h) e i)

Alpha de Cronbach: .672

La Escala de Rosenberg mediante el análisis factorial con rotación de componentes conforma dos componentes que explica el 43,65% de la varianza. La primera dimensión está definida por los ítems relativos a aspectos positivos de la autoestima mientras que la segunda dimensión abarca los ítems de connotaciones negativas.

LAS SIGUIENTES FRASES SE REFIEREN A SENTIMIENTOS SOBRE UD. MISMO(A). INDIQUE CUÁN (O QUÉ TAN) DE ACUERDO ESTÁ CON ELLOS.	COMPONENTE	
	1	2
a) En general estoy satisfecho(a) (o contento) conmigo mismo(a)	,520	,185
b) Algunas veces pienso que no soy bueno(a) para nada	,183	,637
c) Creo que tengo varias cualidades o habilidades	,637	,161
d) Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	,668	,145
e) Siento que no tengo mucho de que enorgullecerme	-,214	,650
f) Verdaderamente a veces me siento inútil (o que no sirvo)	,327	,621
g) Siento que soy una persona de valor (o digna), al menos al mismo nivel que otros	,682	,208
h) Desearía tener más respeto por mí mismo(a)	-,527	,229
i) En general me inclino a sentir que soy un(a) fracasado(a)	,261	,653
j) Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a)	,507	,414

D.2.25. Pregunta 152. Escala de satisfacción con la vida de Diener

Casos usados en el análisis: 724

Alpha de Cronbach: .681

La Escala de Satisfacción de Vida mediante el análisis factorial conforma una sola dimensión que explica el 45,78% de la varianza. Todos los ítems considerados en la valoración de la satisfacción de vida tienen una alta contribución con la dimensión.

INDIQUE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES:	COMPONENTE
	1
a) En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal	,571
b) Mis condiciones de vida son excelentes	,765
c) Estoy satisfecho(a) (o contento(a)) con mi vida	,749
d) Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida	,671
e) Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada	,606

D.2.26. Pregunta 153. Escala de autoeficacia de Schwarzer y Jerusalem

Casos usados en el análisis: 724

Alpha de Cronbach: .852

La Escala de autoeficacia mediante el análisis factorial que explica el 42,95% de la varianza con un solo factor, indicativo de la adecuación de todos los ítems para evaluar el concepto.

SEÑALE CUÁN (O QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	COMPONENTE
	1
a) Siempre puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente	,661
b) Si alguien se me opone (o pone trabas) puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero	,596
c) Me es fácil persistir (insistir) en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas	,584
d) Tengo confianza en que podría manejar eficazmente (o bien) acontecimientos (o situaciones) inesperados	,694
e) Gracias a mis recursos personales (o habilidades) sé como manejar situaciones imprevistas	,698
f) Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario	,665
g) Puedo mantener la calma cuando enfrento dificultades porque confío en mis habilidades	,665
h) Cuando me enfrento con un problema generalmente encuentro varias soluciones	,679
i) Si tengo un problema, usualmente puedo pensar en una solución	,615
j) Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo	,686

D.2.27. Pregunta 153. Escala de resiliencia del yo de Block y cols.

Casos usados en el análisis: 724

Alpha de Cronbach: .828

La Escala de resiliencia del yo mediante el análisis factorial configura un solo factor que explica el 31,73% de la varianza. Todos los ítems contribuyen en la definición del constructo.

SEÑALE CUÁN (O QUÉ TAN) CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:	COMPONENTE
	1
k) Soy generoso(a) (o desprendido(a)) con mis amigos	,578
l) Rápidamente me sobrepongo y me recupero de los sustos	,579
m) Disfruto enfrentando situaciones nuevas y poco usuales	,584
n) Generalmente consigo dar una impresión favorable a los demás	,588
o) Disfruto probando nuevas comidas que no había saboreado antes	,500
p) Soy considerado(a), como una persona con mucha energía	,662
q) Me gusta tomar diferentes caminos para llegar a lugares conocidos	,533
r) Soy más curioso(a) (o me gusta saber más) que la mayoría de la gente	,543
s) La mayoría de la gente con la que me encuentro es agradable	,576
t) Usualmente pienso cuidadosamente antes de actuar	,589
u) Me gusta hacer cosas nuevas y diferentes	,626
v) Mi vida diaria está llena de cosas que mantienen mi interés	,610
w) Me describiría como una personalidad algo "fuerte" (o de carácter)	,385
x) En un tiempo razonable, supero rápido mi cólera por alguien	,478

D.2.28. Pregunta 155 - Escala Acoso escolar percibido

Casos usados en el análisis: 590

Alpha de Cronbach: .834

La escala sobre acoso escolar percibido mediante el análisis factorial con rotación de componentes configura cuatro factores que explican el 56,34% de la varianza. La primera dimensión está formada por los ítems relativos a actos como esconder, romper, robarle, pegarle o amenazarle. La segunda dimensión se estructura con ítems de actos verbales como hablar mal, insultar, poner apodosos y actitudes de ignorar y no dejar participar. La tercera dimensión está construida por acciones que pueden considerarse más agresivas como amenazar con armas, obligarle a hacer cosas con amenazas y acosar sexualmente. Finalmente, el ítem z) Otros da cuenta de la cuarta dimensión.

A CONTINUACIÓN APARECEN UNA SERIE DE SITUACIONES QUE PUEDEN ESTAR SUCEDIÉNDOLE A ALGÚN COMPAÑERO(A) EN TU COLEGIO O ESCUELA QUE NO SEAS TÚ, DE FORMA CONTINUA (O CON FRECUENCIA), DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR	COMPONENTE			
	1	2	3	4
a) Qué lo ignoren (no tenerlo en cuenta o hacerle de lado)?	,045	,816	,122	-,049
b) No dejarle participar?	,049	,763	,134	-,062
c) Qué lo(la) insulten?	,349	,700	,082	,131
d) Ponerle apodos o chapas que le ofenden o ridiculizan?	,435	,567	-,040	,083
e) Hablar mal de él o ella?	,426	,570	-,068	,045
f) Esconderle sus cosas?	,679	,277	-,003	,121
g) Romperle sus cosas?	,743	,103	,109	-,012
h) Robarle sus cosas?	,748	,090	,118	,089
i) Pegarle?	,678	,128	,163	,010
j) Amenazarle sólo para hacerle sentir miedo?	,628	,227	,194	-,146
k) Acosarle sexualmente?	,244	,054	,506	-,202
l) Obligarle a hacer cosas que no quiere con amenazas (por ejemplo: traer dinero, hacer las tareas a otros, quitarles sus zapatillas, su lonchera, etc.)?	,404	,180	,497	-,128
m) Amenazarle con armas como piedras, palos, navajas, cuchillos, machetes, etc.?	,053	,079	,746	,111
n) Amenazarles con armas de fuego como pistolas?	-,053	-,052	,562	,560
z) Otros maltratos?	,091	,063	-,099	,846

D.2.29. Pregunta 164 – Escala Acoso escolar sufrido

Casos usados en el análisis: 587

Alpha de Cronbach: .762

El análisis se realiza retirando el ítem n) amenazar con arma de fuego por presentar varianza 0.

La escala sobre acoso escolar sufrido mediante el análisis factorial con rotación de componentes configura cinco factores que explican el 59,42% de la varianza. La primera dimensión se forma con los ítems de actos verbales como ser insultado, objeto de habladurías y ser amenazado para sentir miedo y sufrir actitudes como ser ignorado y no dejarlo participar. La segunda dimensión está formada por los ítems relativos a sufrir actos como que le escondan, rompan o roben y ponerle apodos. La tercera dimensión por acoso sexual y obligación de hacer cosas bajo amenaza; la cuarta dimensión por amenazas con objetos y armas blancas y ser pegado; finalmente, la quinta dimensión por conductas que entran en la categoría otros.

GENERALMENTE CÓMO ERES TRATADO(A) POR TUS COMPAÑEROS, COMPAÑERAS DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR?	COMPONENTE				
	1	2	3	4	5
a) Te ignoran (no te toman en cuenta o te hacen de lado)?	,697	,104	,215	-,071	-,011
b) No te dejan participar?	,721	,064	,216	,201	-,019
c) Te insultan?	,709	,193	,196	-,148	,068
d) Te ponen apodos o “chapas” que te ofenden o ridiculizan?	,368	,500	,352	,030	-,016
e) Hablan mal de ti?	,518	,252	,098	,206	-,024
f) Te esconden cosas?	,045	,762	-,044	,077	-,010
g) Te rompen cosas?	,423	,554	-,115	-,207	,005
h) Te roban cosas?	,076	,796	,062	,093	,000
i) Te pegan?	,280	,271	,214	-,476	-,009
j) Te amenazan sólo para hacerte sentir miedo?	,746	,004	-,177	-,132	-,018
k) Te acosan sexualmente?	,083	-,115	,795	,106	,017
l) Te obligan a hacer cosas que no quieres con amenazas (por ejemplo: traer dinero, hacerle las tareas a otros, quitarte sus zapatillas, tu lonchera etc.)?	,157	,137	,623	-,249	-,024
m) Te amenazan con armas como piedras, palos, navajas, cuchillos, machetes, etc.?	,137	,276	,020	,773	-,003
z) Otros maltratos?	-,002	-,011	-,005	,002	,998

D.2.30. Pregunta 172 – Escala Acoso escolar ejercido

Casos usados en el análisis: 591

Alpha de Cronbach: .680

El análisis se realizó retirando los ítems k) y n) por varianza 0 y los ítems l), m) y z) por tener como frecuencia 1 en la respuesta Sí.

La escala sobre acoso escolar ejercido mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos configura dos dimensiones. La primera dimensión se forma con todos los ítems de las conductas de acoso, excepto los ítems g) y h) que conforman la segunda dimensión y que se refiere a las acciones de romper o robar cosas al compañero.

Y ALGUNA VEZ DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR HAS REALIZADO TÚ ALGUNOS DE LOS ACTOS SIGUIENTES?	COMPONENTE	
	1	2
a) Has ignorado (no has tomado en cuenta o has dejado de lado) a algunos compañeros o compañeras?	,603	-,195
b) No has dejado participar a algunos de tus compañeros o compañeras?	,514	-,215
c) Insultas a algunos de tus compañeros o compañeras?	,680	-,256
d) Pones apodos o "chapas" que ofenden o ridiculizan a algunos de tus compañeros o compañeras?	,618	-,094
e) Hablas mal de algunos de tus compañeros o compañeras?	,588	-,045
f) Le escondes cosas a algunos de tus compañeros o compañeras?	,360	,252
g) Le rompes cosas a algunos de tus compañeros o compañeras?	,459	,685
h) Le robas cosas a algunos de tus compañeros o compañeras?	,307	,801
i) Le pegas a algunos de tus compañeros o compañeras?	,486	-,255
j) Amenazas sólo para hacerles sentir miedo a algunos de tus compañeros o compañeras?	,421	-,097

D.3 MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A – EESMTA.E.04

D.3.1. Pregunta 5. MINI – Sección Agorafobia – Síntomas

No se realiza por el bajo número de casos (5)

D.3.2. Pregunta 22. MINI – Sección Trastorno de pánico – Síntomas

No se realiza por el bajo número de casos (28)

D.3.3. Pregunta 42. MINI – Sección Fobia social – Síntomas

Esta sección del MINI es similar a la pregunta 22 que explora Trastorno de pánico y a las preguntas 4 y 5 que exploran Agorafobia, que se presenta integrada, no en tramos como las preguntas mencionadas, y es precedida de otras preguntas filtro de fobia social.

Casos usados en el análisis: 130

Alpha de Cronbach: .814

Se configura dos dimensiones con la pregunta sobre síntomas de fobia social a través del análisis de componentes principales para datos categóricos. La primera dimensión está compuesta por la mayoría de ítems: a) palpitations o sentir fuertes latidos del corazón, b) sudar, c) temblores o sacudidas, d) sequedad de boca, e) dificultad para respirar, f) impresión de ahogarse, g) dolor o molestia en el pecho, h) náuseas o sensación de nudo en el estómago, i) aturdimiento o mareos, j) impresión de extrañeza con el entorno y con el propio cuerpo, m) accesos de calor o escalofríos y n) entumecimiento u hormigueo. La segunda dimensión por los ítems: k) y l) relativos a perder el control, enloquecer o tener la impresión de morir.

DURANTE ESE PERIODO ANTE ALGUNA DE LAS SITUACIONES DESCRITAS, LLEGABA IGUALMENTE A	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Tener palpitations o sentir que su corazón latía muy fuerte?	,465	,082
b) ¿Sudar?	,488	-,232
c) ¿Temblar o tener sacudidas musculares?	,584	-,188
d) ¿Tener la boca seca?	,546	-,308
e) ¿Tener dificultad para respirar?	,586	-,127
f) ¿Tener la impresión de ahogarse?	,577	,137
g) ¿Sentir dolor, o una molestia en el pecho?	,607	,077
h) ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	,404	,013
i) ¿Sentirse como borracho(a), aturdido(a), mareado(a) o con vértigos?	,478	-,275
j) ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo?	,564	,366
k) ¿Tener miedo de volverse loco(a), perder el control o de desvanecerse?	,591	,601
l) ¿Tener la impresión de que se iba a morir?	,497	,574
m) ¿Tener accesos de calor o escalofríos?	,527	-,358
n) ¿Tener entumecimiento u hormigueo o adormecimiento?	,672	-,342

D.3.4. Pregunta 79. MINI – Sección Ansiedad generalizada – Síntomas

La sección tiene dos tramos según el MINI: los ítems a-d y e-v, semejantes a las preguntas 4, 5, 22

y 42, utilizadas en la exploración de otros trastornos de ansiedad. Se realizó el análisis conjunto de los ítems, tal como se formuló la pregunta.

Casos usados en el análisis: 89

Alpha de Cronbach: .922

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos la sección sobre síntomas de ansiedad generalizada se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por la mayoría de ítems referidos a manifestaciones fisiológicas y afectivas de los estados emocionales. La segunda dimensión se configura con la mayor contribución de los ítems a) tener palpitaciones o sentir latir su corazón muy fuerte, c) temblar o tener sacudidas musculares, g) sentir dolor o una molestia en el pecho, j) tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo, m) tener accesos de calor o escalofríos, p) intranquilidad e incapacidad de relajarse y u) sentirse constantemente irritable.

DURANTE ESE PERIODO ANTE ALGUNA DE LAS SITUACIONES DESCRITAS, LLEGABA IGUALMENTE A	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Tener palpitaciones o sentir que su corazón latía muy fuerte?	,210	,379
b) ¿Sudar?	,753	-,030
c) ¿Temblar o tener sacudidas musculares?	,675	-,710
d) ¿Tener la boca seca?	,537	-,515
e) ¿Tener dificultad para respirar?	,638	-,073
f) ¿Tener la impresión de ahogarse?	,948	-,206
g) ¿Sentir dolor, o una molestia en el pecho?	,179	,655
h) ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	,604	-,197
i) ¿Sentirse como borracho(a), aturdido(a), mareado(a) o con vértigos?	,529	-,234
j) ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo?	,267	,342
k) ¿Tener miedo de volverse loco(a), perder el control o de desvanecerse?	,742	,066
l) ¿Tener la impresión de que se iba a morir?	,948	-,206
m) ¿Tener accesos de calor o escalofríos?	,675	-,710
n) ¿Tener entumecimiento u hormigueo o adormecimiento?	,753	-,030
o) ¿Tener sus músculos tensos, duros, agarrotados o dolorosos?	,823	,113
p) ¿Sentirse intranquilo(a) e incapaz de relajarse?	,237	-,278
q) ¿Estar nervioso(a), crispado(a), de tener los nervios de punta o a flor de piel?	,695	,352
r) ¿Tener dificultad para tragar, la impresión de tener un nudo o bola en la garganta?	,742	,066
s) ¿Asustarse o sobresaltarse fácilmente?	,622	,518
t) ¿Tener dificultad para concentrarse en lo que hace o quedarse con la mente en blanco?	,608	,446
u) ¿Sentirse constantemente irritable?	,561	,779
v) ¿Tener dificultad para dormir por causa de sus preocupaciones?	,608	,446

D.3.5. Pregunta 100. MINI - Sección Estado de estrés post-traumático - Síntomas

Casos usados en el análisis: 228

Alpha de Cronbach: .739

La sección del MINI sobre síntomas del estado de estrés post-traumático mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos estructura sus ítems en dos dimensiones. La primera, por la mayoría de ítems referidos a manifestaciones diversas: dificultad para dormir y para concentrarse y estados de hiperalerta y reacciones de sobresalto. La segunda dimensión está definida únicamente por el estado de irritabilidad.

DESDE QUE SUCEDIÓ ESE ACONTECIMIENTO, EN UN MISMO PERIODO, ¿HABÍA CONSTATADO QUE USTED HABÍA CAMBIADO Y EN PARTICULAR	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Tenía dificultades para dormirse o se despertaba a menudo?	0,732	-0,170
b) ¿Estaba particularmente irritable o monta fácilmente en cólera?	0,532	0,769
c) ¿Tenía dificultades para concentrarse?	0,716	0,258
d) ¿Estaba nervioso(a) y constantemente en guardia?	0,738	-0,310
e) ¿Cualquier pequeña cosa le asustaba o sobresaltaba?	0,777	-0,309

D.3.6. Pregunta 115. MINI - Sección Episodio depresivo - Síntomas

Los ítems a-g de la pregunta 115 son los que originalmente tiene el MINI para explorar los síntomas del episodio depresivo. Se agregó los ítems h) e i) para evaluar su validez.

Casos usados en el análisis: 360

Alpha de Cronbach: .706

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos, la sección sobre síntomas depresivos se estructura en una sola dimensión que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado. Incluye manifestaciones fisiológicas, cognitivas, afectivas y motoras.

PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LAS QUE SE SENTÍA DEPRIMIDO(A), SIN INTERÉS POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A); DURANTE ESE PERIODO CASI TODOS LOS DÍAS	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Su apetito había cambiado notablemente? Y ¿había aumentado o perdido peso sin tener esa intención?	,579	
b) ¿Tenía problemas de sueño casi todas las noches como: demorarse en dormir, despertarse durante la noche o se le iba el sueño muy temprano, o su sueño estaba aumentado (hipersomnía)?	,549	
c) ¿Hablaba o se movía más lentamente de lo habitual, o al contrario se sentía más agitado(a) y tenía dificultad para permanecer quieto(a)?	,534	
d) ¿Le faltaba la confianza en usted mismo(a), o se sentía sin valor, inferior a los demás?	,662	
e) ¿Se hacía reproches, o se sentía culpable?	,591	
f) ¿Tenía dificultad para reflexionar o para concentrarse, o para tomar decisiones?	,584	
g) ¿Tenía varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuviese muerto(a), o pensaba en hacerse daño?	,569	
h) ¿Desde el inicio de este estado de tristeza o depresión ha intentado hacerse daño?	,355	
i) ¿Se sentía especialmente irritable (o rabioso) o se molestaba fácilmente la mayor parte del tiempo?	,451	

D.3.7. Pregunta 134. MINI – Sección Distimia – Síntomas

No se realiza por el bajo número de casos (27)

D.3.8. Pregunta 153. MINI – Sección Episodio maniaco – Síntomas

No se realizó el análisis por bajo número de casos (8).

D.3.9. Pregunta 165. MINI – Sección Episodio psicótico - Síntomas

Se agregó los numerales g.2), g3), h2) y h3) a los ítems g) y h) del MINI para afinar la evaluación del episodio psicótico. Se presenta el análisis considerando los ítems originales.

Casos usados en el análisis: 1,743

Alpha de Cronbach: .704

La sección sobre síntomas de episodio psicótico mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión formada por todos los ítems excepto h) a relativo a alucinaciones visuales, que es el único que conforma la segunda dimensión. Integra la posición paranoide, sentimientos de control, conducta extraña y alucinaciones auditivas.

EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Ha tenido la impresión de que alguien lo(a) espiaba o conspiraba contra usted?	,701	-,261
b) ¿Ha tenido la impresión de que alguien intentaba hacerle daño?	,665	-,030
c) ¿Ha tenido la impresión de que le podían leer sus pensamientos o que podía leer los pensamientos de otros?	,633	-,431
d) ¿Ha creído que alguien o alguna cosa del exterior le metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los suyos o le hacía actuar de una manera inhabitual para usted? ¿Tuvo la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	,539	-,057
e) ¿Ha tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a usted a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocía personalmente se interesaban particularmente por usted?	,629	-,333
f) ¿Ha tenido ideas que las personas cercanas a usted consideraban como extrañas o fuera de la realidad? (como por ejemplo estar convencido de tener alguna enfermedad grave o estar en la ruina, poseer mucho poder o ser culpable de algo grave o importante)	,474	,080
g) 1. ¿Ha escuchado cosas que otras personas no podía oír, como voces?	,605	,543
h) 1. ¿Ha visto cosas o ha tenido visiones que otras personas no podían ver?	,430	,811

D.3.10. Pregunta 180. MINI – Sección Déficit de atención en la niñez del adulto

Casos usados en el análisis: 1,735

Alpha de Cronbach: .918

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una sola dimensión en la sección del MINI sobre síntomas de déficit de atención en la niñez del adulto, lo que indica su contribución en la evaluación del concepto.

CUANDO ERA NIÑO(A) HUBO UN PERIODO DE SEIS MESES O MÁS QUE CON FRECUENCIA PRESENTABA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES (MÁS QUE OTROS NIÑO(A)S?)	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿No prestaba atención a los detalles o por no prestar atención cometía errores en la escuela, en el trabajo o en otras actividades?		,793
b) ¿Tenía dificultad para prestar atención cuando jugaba o hacía algún tipo de trabajo?		,819
c) ¿Las personas decían que parecía que no prestaba atención cuando se le hablaba directamente?		,801
d) ¿No seguía las instrucciones dadas o no terminaba sus tareas escolares u obligaciones (a pesar de entender las instrucciones y no pretendía ser desafiante)?		,759
e) ¿Tenía dificultad para organizarse en sus tareas u otras actividades?		,784
f) ¿Evitaba o no le gustaban las cosas que requerían pensar mucho (como las tareas u obligaciones escolares)?		,747
g) ¿Perdía cosas que necesitaba para sus tareas u otras actividades, como útiles, implementos, etc.?		,694
h) ¿Se distraía con facilidad con cosas insignificantes?		,842
i) ¿Era olvidadizo en sus actividades diarias?		,746

D.3.11. Pregunta 191. MINI - Sección Déficit de atención del adulto

Casos usados en el análisis: 78

Alpha de Cronbach: .815

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma dos dimensiones en la sección del MINI sobre síntomas de déficit de atención del adulto. La primera dimensión está formada por todos los ítems excepto h) relativo a tener más de dos divorcios o mayor número de parejas. Conforman la primera dimensión la dificultad para organizarse, distraibilidad, menor atención a la pareja, cambios de trabajo y menores logros.

COMO ADULTO, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES:	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Continúa siendo distraído?	,822	,477
b) ¿Tiene dificultad para organizarse en el trabajo, en sus estudios u otro quehacer principal?	,675	-,254
c) ¿Tiene dificultad para organizarse incluso en otras actividades fuera del trabajo, sus estudios u otra actividad principal?	,744	0,44
d) ¿El trabajo (o estudios u otra actividad principal) que realiza está por debajo de su capacidad o su rendimiento en el trabajo (o estudios u otra actividad principal) está por debajo de lo que usted puede realizar?	,795	-,280
e) ¿Sus logros están por debajo de lo que los demás esperan de sus habilidades?	,758	-,085
f) En general, ¿ha cambiado de empleos o le han pedido que deje trabajos más frecuentemente que a otros?	,460	-,354
g) ¿Se queja su cónyuge o pareja de usted de falta de atención o interés en él/ella y/o en la familia?	,447	-,055
h) ¿Ha tenido dos o más divorcios o ha cambiado de pareja más que los demás?	,295	-,617
i) ¿Ha sentido algunas veces como si estuviera en las nubes, o como si estuviera desenfocado(a) o "ido"?	,728	,554

D.3.12. Pregunta 202. MINI - Sección Hiperactividad en la niñez del adulto

Casos usados en el análisis: 1663

Alpha de Cronbach: .927

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forma una dimensión en la sección del MINI sobre síntomas de hiperactividad en la niñez del adulto, lo que indica su contribución en la evaluación del concepto.

CUANDO ERA NIÑO(A) HUBO UN PERIODO DE SEIS MESES O MÁS QUE CON FRECUENCIA PRESENTABA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DIFICULTADES (MÁS QUE OTROS NIÑO(A)S?)	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿No podía permanecer quieto en su asiento o siempre estaba jugando con sus manos o pies?		,757
b) ¿Abandonaba su asiento en clase cuando se suponía que no debiera hacerlo?		,727
c) ¿Correteaba y trepaba mucho cuando no debía u otros no querían?		,747
d) ¿Tenía dificultad para jugar sin hacer ruido o jugar tranquilamente?		,664
e) ¿Se sentía como si fuera eléctrico (a) o estuviera siempre en disposición de hacer algo?		,732
f) ¿Hablabla demasiado cuando se suponía que no debiera hacerlo?		,777
g) ¿Daba respuestas antes de que hubieran terminado de hacerle la pregunta?		,720
h) ¿Tenía dificultad para esperar su turno, sintiendo frecuentemente la necesidad de ser primero?		,765
i) ¿Interrumpía o importunaba a otros en sus conversaciones, juegos u otras actividades?		,753
j) ¿Tenía mal humor, se irritaba con facilidad o perdía el control?		,493
k) ¿En la escuela se quejaban de su conducta?		,758
l) ¿Se metía en peleas y/o fastidiaba a otros?		,678
m) ¿Le tenían que repetir las cosas muchas veces antes de que usted las hiciera?		,716
n) ¿Tenía la tendencia de ser impulsivo (a) sin pensar en las consecuencias?		,742

D.3.13. Pregunta 213. MINI – Sección Hiperactividad del adulto

Casos usados en el análisis: 123

Alpha de Cronbach: .686

Con el Análisis de componentes principales para datos categóricos se forman dos dimensiones en la sección del MINI sobre síntomas de hiperactividad del adulto. La primera dimensión está formada por todos los ítems excepto a) relativo a impulsividad en las interacciones sociales; se conforma con los ítems de impulsividad, inquietud e irritabilidad.

COMO ADULTO, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Tiende a interrumpir las conversaciones, es entrometido(a) o dice cosas a amigos(as), en el trabajo o en la casa de las que se arrepiente más tarde?	,560	-,740
b) ¿Es usted impulsivo, aunque lo controle mejor que cuando era niño(a)?	,831	-,099
c) ¿Continúa siendo inquieto(a), siempre en trajín, aunque lo controle mejor que cuando era niño(a)?	,666	,201
d) ¿Sigue irritándose y enfadándose más de lo que requiere la situación	,640	,577
e) ¿Sigue siendo impulsivo(a), por ejemplo, tiene la tendencia de gastar más dinero del que debería?	,641	-,010

D.4. MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS B – EESMTA.F.05

D.4.1. Pregunta 4. Inventario de desórdenes de la alimentación

La pregunta 4 incluye 23 ítems de un total de 91 del Inventario de trastornos de la alimentación versión 2, considerando una escala de respuesta del 0 al 5.

Casos usados en el análisis: 1,728

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems a), d), h), i), l), u).

Alpha de Cronbach: .837

Con el análisis factorial y rotación de componentes el Inventario de desórdenes de la alimentación conforma cinco componentes, que explican el 57,51% de la varianza. El primero formado por los ítems e), f), g), c), b) y t), referidos fundamentalmente al temor a engordar o a medidas para bajar de peso. El segundo formado por los ítems l), h), i), d) y u), referidos a la satisfacción con la figura y dimensión de diferentes partes corporales. El tercero conformado por los ítems n), m), o), q), k) y p). relativo a la excesiva ingesta. El cuarto componente definido por los ítems w), v), s) y r), concernientes a la insatisfacción con las dimensiones de partes corporales. Finalmente, el quinto componente comprende los ítems j) y a) referidos a comer cuando se está disgustado y comer sin preocuparse.

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CON QUÉ FRECUENCIA	DIMENSIÓN				
	1	2	3	4	5
a) ¿Ha comido dulces y alimentos que contengan harina sin preocuparse por ello?	0,128	0,213	0,029	-0,239	-0,397
b) ¿Ha considerado en ponerse a dieta o comer medido?	0,728	0,076	0,069	-0,037	-0,001
c) ¿Se ha sentido culpable cuando come en exceso?	0,748	0,064	0,178	0,097	-0,035
d) ¿Ha estado conforme con la forma de sus nalgas (trasero)?	0,020	0,740	0,108	0,160	-0,141
e) ¿Le ha dado mucho miedo o aterrorizado la idea de engordar?	0,803	0,072	0,076	0,161	0,066
f) ¿Ha exagerado o le ha dado demasiada importancia al peso?	0,771	0,076	0,103	0,208	0,006
g) ¿Ha estado preocupado(a) por querer ser una persona más delgada?	0,753	0,090	0,107	0,233	0,029
h) ¿Ha considerado que sus caderas han tenido el tamaño adecuado?	0,051	0,862	0,044	0,024	0,072
i) ¿Ha pensado que su estómago o barriga tenía el tamaño adecuado?	0,217	0,782	0,024	0,028	0,066
j) ¿Acostumbraba comer cuando estaba disgustado(a)?	0,126	0,026	0,115	-0,054	0,809
k) ¿Ha acostumbrado comer demasiado?	0,122	0,116	0,502	0,081	0,451
l) ¿Ha considerado que el tamaño de sus muslos ha sido adecuado?	-0,016	0,805	0,029	0,078	-0,005
m) ¿Ha ido a comilonas o banquetes en las que sentía que no podía parar de comer?	0,193	0,026	0,726	0,119	-0,028
n) ¿Ha pensado en comer demasiado, en darse un atracón o llenarse en exceso?	0,131	0,037	0,741	0,035	0,100
o) ¿Ha comido con moderación delante de los demás, pero se ha dado atracones cuando éstos se iban?	0,050	0,093	0,693	0,011	0,019
p) ¿Ha pensado en vomitar para perder peso?	0,286	0,030	0,451	0,118	-0,259
q) ¿Ha comido o bebido a escondidas?	0,000	0,048	0,614	0,072	0,082
r) ¿Ha considerado que su estómago o barriga han sido demasiado grandes?	0,453	0,149	0,196	0,453	0,105
s) ¿Ha considerado que sus muslos han sido demasiado gruesos?	0,227	0,097	0,221	0,684	-0,017
t) ¿Al engordar un kilo le ha preocupado la idea de seguir ganando peso?	0,662	0,102	0,096	0,337	0,004
u) ¿Se ha sentido satisfecho(a) con su figura?	0,252	0,586	0,147	0,257	-0,108
v) ¿Ha considerado que sus caderas han sido demasiado anchas?	0,250	0,175	0,015	0,768	0,106
w) ¿Ha pensado que sus nalgas (trasero) han sido demasiado grandes?	0,204	0,120	0,051	0,819	-0,005

D.4.2. Pregunta 6. Escala Abuso en la vida

Considerando que esta escala fue respondida en el módulo 02 por los hombres y las mujeres nunca unidas, y en el módulo 07 por las mujeres unidas o alguna vez unidas, se realizó el análisis para dos muestras: de hombres y de todas las mujeres, independientemente de su situación de unión.

Casos usados en el análisis: 715 varones

Alpha de Cronbach: .682

El análisis de componentes principales para datos categóricos revela dos dimensiones en la escala para explorar abuso. La primera dimensión incluye todos los tipos de abuso excepto el abuso sexual que define la segunda dimensión.

¿HA PASADO SITUACIONES COMO	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Haber sido objeto de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados o en contra de su voluntad o bajo amenazas?	,225	,896
b) Haber recibido golpes, puñetes o empujones?	,810	-,199
c) Haber recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	,823	-,221
d) Haber sido objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	,731	-,056
e) Haberse sentido abandonado(a) porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no lo(a) han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	,544	,335

Casos usados en el análisis: 1,672 mujeres

Alpha de Cronbach: .778

En el caso de las mujeres, la escala muestra mayor confiabilidad y la misma estructura.

¿HA PASADO SITUACIONES COMO	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Haber sido objeto de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados o en contra de su voluntad o bajo amenazas?	,587	,737
b) Haber recibido golpes, puñetes o empujones?	,774	-,260
c) Haber recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	,795	-,356
d) Haber sido objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	,797	-,085
e) Haberse sentido abandonado(a) porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no lo(a) han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	,679	,176

D.4.3. Pregunta 16d. MINI - Sección Anorexia nerviosa - Síntomas

Casos usados en el análisis: 171

Alpha de Cronbach: .737

Con el análisis de componentes principales para datos categóricos la sección sobre síntomas de anorexia nerviosa conforma dos dimensiones. La primera de ellas está definida por todos los ítems excepto e) que se refiere a minimizar el bajo peso actual. En la primera dimensión los ítems se refieren a considerarse no atractiva y verse gorda, así como por la opinión negativa de sí misma y de los demás en función de la apariencia.

EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Ha pensado que se ve muy gorda(o)?	0,648	-0,230
b) ¿Ha pensado que su cuerpo no es tan atractivo?	0,751	-0,014
c) ¿La opinión que tiene de ti misma(o) se ve afectada por su peso?	0,870	-0,058
d) ¿La figura de su cuerpo afecta la opinión que tiene de sí misma(o)?	0,809	-0,008
e) ¿Ha pensado que su bajo peso no es un problema serio?	0,226	0,962

D.4.4. Pregunta 31-50. MINI - Sección Abuso de Alcohol - Síntomas

Dos de las preguntas del MINI para explorar dependencia al alcohol fueron desdobladas (32 y 33; 34 y 35). Una de las preguntas del MINI para explorar abuso de alcohol fue dividida en cinco preguntas (40, 42, 43, 44 y 46) y otra pregunta fue desdoblada (49 y 50). Además se agregó cuatro preguntas nuevas (41, 45, 47 y 48).

Casos usados en el análisis: 1,681

Alpha de Cronbach: .917

Mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos la sección de la MINI sobre abuso de alcohol se organiza en una sola dimensión, indicando que todos contribuyen con el concepto evaluado.

PIENSE EN EL PERIODO DE SU VIDA EN QUE HA TOMADO CON MAYOR FRECUENCIA. DURANTE EL AÑO DE ESE PERIODO ...	DIMENSIÓN
	1
31. ¿Ha llegado a tener tanta necesidad o deseo de tomar que no podía resistir (o controlar)?	,695
32. ¿Ha llegado a intentar no tomar sin conseguirlo (o lograrlo)?	,702
33. ¿Ha tenido (o tiene) dificultad para parar de beber antes de estar completamente ebrio o borracho(a)?	,729
34. ¿Cuando no toma(b)a o toma(ba) poco sus manos temblaban, sudaba o se sentía nervioso(a)?	,493
35. ¿Ha llegado a tomar un vaso/copa para evitar tener los problemas antes descritos o para cortar la mañana, curar el cuerpo o curar la cabeza?	,534
36. ¿Ha tenido (o tiene) que tomar más de lo que acostumbraba para sentirse "bien, alegre, entonado(a)", u obtener los mismos efectos que antes	,689
37. ¿Ha llegado (o llega) a reducir o descuidar sus actividades de costumbre (de ocio o diversión, trabajo, cotidianas) por tomar?	,696
38. ¿Ha llegado (o llega) a seguir tomando aún cuando esto le causa(ba) problemas en su cuerpo o conducta (psicológicos)?	,706
39. ¿El hecho de tomar le ha causado problemas en su salud física o emocional (como no interesarse por nada, sentirse deprimido(a) o desconfiar de otros)?	,678
40. ¿Ha tenido (o tiene) problemas en su trabajo o estudios por tomar?	,679
41. ¿Le ha ocurrido que, sin darse cuenta, termina(ba) tomando más de lo que deseaba?	,764
42. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con su pareja debido a que usted tomaba?	,656
43. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con sus padres debido a que usted tomaba?	,555
44. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con sus hijos debido a que usted tomaba?	,461
45. ¿Ha llegado a perder amigos debido a que usted tomaba?	,505
46. ¿Ha tenido (o tiene) problemas o conflictos con sus amigos, compadres, vecinos debido a que usted tomaba?	,503
47. ¿Ha tenido (o tiene) ganas de disminuir lo que tomaba?	,759
48. ¿Le ha ocurrido que, al día siguiente, después de haber bebido la noche anterior, no se acordaba de parte de lo que había pasado?	,672
49. ¿Ha tenido (o tiene) algún accidente de tránsito estando tomado?	,330
50. ¿Ha tenido (o tiene) algún otro tipo de accidentes habiendo tomado licor?	,532

D.4.5. Pregunta 51/68. MINI – Sección Abuso de drogas - Síntomas

No se realiza por bajo número de casos.

D.4.6. Pregunta 69/75. Test de Fagelstrom de dependencia a la nicotina

No se realiza por bajo número de casos.

D.4.7. Pregunta 82/95. Escala de juego patológico de South Oaks

No se realizó por bajo número de casos, y varianza 0 en varios ítems.

D.4.8. Pregunta 98/107. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol - AUDIT

Casos usados en el análisis: 850

Alpha de Cronbach: .765

El cuestionario AUDIT para consumo de alcohol mediante el análisis factorial forma tres dimensiones que explican el 61,34% de la varianza de las puntuaciones. A la primera dimensión contribuye la mayoría de los ítems, referidos a frecuencia de consumo, incapacidad de detenerse, manifestaciones de abstinencia, intoxicación severa con efecto en el recuerdo, y efectos en el funcionamiento. La segunda dimensión se define por la cantidad del consumo; y la tercera dimensión por haber dañado a otros o generar preocupación en otros por la forma de beber.

PREGUNTAS	DIMENSIÓN		
	1	2	3
98. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	,478	,347	,121
99. ¿Cuántas botellas de cerveza, vasos de vino, o copas de trago corto (pisco, ron, cañazo, aguardiente, yonque, anisado, etc.) toma Ud. en un día típico de consumo?	,100	,862	,069
100. ¿Con qué frecuencia toma seis o más bebidas alcohólicas en un solo día?	,325	,736	,104

PREGUNTAS	DIMENSIÓN		
	1	2	3
101. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	,761	,192	,158
102. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	,765	,113	,228
103. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	,772	,094	-,077
104. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	,632	,266	,400
105. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	,634	,215	,352
106. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	,133	-,044	,831
107. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	,177	,385	,601

D.5 MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS – EESMTA.G.06

D.5.1. Pregunta 3. Escala Morbilidad sentida

Casos usados en el análisis: 1,746

Alpha de Cronbach: .601

El análisis de componentes principales para datos categóricos de la pregunta sobre morbilidad sentida arroja dos dimensiones. La primera conformada por la mayoría de los ítems referidos tristeza, medo, tensión, preocupación y dificultad para controlar pensamientos y relacionarse con otros. La segunda dimensión definida por ataques de nervios, cansancio, sentimientos de persecución, obsesiones, y problemas con el control de alcohol y drogas.

EN ALGÚN PERIODO DE SU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HA TENIDO...	DIMENSIÓN	
	1	2
a. Excesiva tristeza, pena o depresión?	,620	-,274
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	,586	-,165
c. Ataque o crisis de nervios?	,359	-,520
d. Tensión o estrés excesivo?	,671	,080
e. Preocupación excesiva?	,688	-,015
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	,392	-,041
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	,455	,370
h. Pensamientos o imágenes repetitivo(a)s u obsesiones?	,196	-,267
i. Problemas con alcohol o drogas?	,131	-,176
j. Excesivo cansancio mental o surmenage?	,344	,441
k. Paranoia o sentir que le perseguían?	,330	,553

D.5.2. Pregunta 11. Escala Efectos de los problemas emocionales

Casos usados en el análisis: 61

Alpha de Cronbach: .776

El análisis se realizó excluyendo el ítem e) desempeño académico o estudios, por la baja frecuencia.

Con el análisis factorial la escala sobre los efectos de los problemas emocionales conforma una sola dimensión que da cuenta del 54,96% de la varianza. Incluye ítems referidos al cuidado personal, desempeño laboral y relaciones familiares y sociales.

¿CUÁNTO AFECTÓ O INFLUYÓ ESTE PROBLEMA EN SU DESEMPEÑO EN LAS SIGUIENTES ÁREAS?	DIMENSIÓN
	1
a. Cuidado personal, como aseo, alineo o arreglo personal?	,757
b. Relaciones familiares con sus padres, esposo(a) o hijos(as)?	,819
c. Relaciones sociales con sus padres, amigos o vecinos?	,700
d. Desempeño laboral en el trabajo o casa?	,682

D.5.3. Pregunta 19. Escala Razones para no consultar

Casos usados en el análisis: 95

Alpha de Cronbach: .727

La escala sobre razones para no consultar mediante el Análisis de componentes principales para datos categóricos define tres dimensiones. Cabe mencionar la baja frecuencia de respuesta positiva a los ítems d), m), n), o) y p).

La primera dimensión integra a la mayoría de ítems relacionados a prejuicios sobre la salud mental, a atribuciones hacia los establecimientos de salud y a no tener dinero o si lo tenía gastarlo en otra cosa. La segunda dimensión está formada preponderantemente por actitudes negativas del cónyuge hacia la atención y por ignorar dónde ir o no estar cubierta por el seguro. La tercera dimensión a la preferencia de acudir a tratamientos complementarios.

¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO CONSULTÓ(A) A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDERSE POR ESTE PROBLEMA CON LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) No sabía a dónde ir?	,140	,168	-,079
b) No tenía dinero?	,280	-,097	-,199
c) Tenía el dinero pero prefería gastarlo en otra cosa?	,562	-,427	-,096
d) El seguro médico no le cubría?	,261	-,288	-,101
e) La lista de espera era muy larga?	,406	-,388	-,256
f) No existía servicio de salud mental cercano o especialistas?	,548	-,277	-,137
g) Falta de confianza?	,480	,043	-,069
h) Dudaba que su problema pudiera ser tratado por los médicos o doctores?	,629	-,281	-,215
i) Pensaba que no le ayudaría?	,451	-,120	-,363
j) Creía que lo debía superar solo(a)?	,229	-,001	-,008
k) Prefería remedios caseros?	,441	-,178	,314
l) Vergüenza?	,499	,186	,131
m) Su esposo(a) o pareja la(o) criticaría o no le gustaría?	,324	,711	-,390
n) Su esposo(a) o pareja se burlaría de usted?	,254	,700	-,467
o) Su esposo(a) o pareja no le ayudaría económicamente para la consulta?	,222	,676	-,314
p) Su esposo(a) o pareja lo prohibiría?	,318	,469	-,111
q) Sus vecinos hablarían mal de usted si se enteraran?	,706	,256	,222
r) Por temor a que lo(a) vieran como enfermo(a) mental?	,660	,299	,345
s) Experiencia de mala atención anterior?	,590	-,231	-,207
u) Por falta de tiempo?	,552	-,144	,172
v) No hay centro de salud cercano?	,578	-,412	-,075
w) Prefería tratamiento con naturista (no médico) o yerbero?	,479	,345	,613
x) Prefería tratamiento con curandero o brujo?	,293	,204	,716
y) No era serio, grave o muy importante?	,238	-,210	-,044

D.5.4. Pregunta 24. Escala Actitudes hacia los propios problemas emocionales

Casos usados en el análisis: 208

Alpha de Cronbach: .600

El análisis de componentes principales para datos categóricos sobre la escala de actitudes hacia los propios problemas emocionales estructuró tres dimensiones. La primera dimensión, integrada por la mayoría de ítems se refiere a sentimientos e ideas negativas sobre el padecimiento y a considerarlo solo un problema emocional o psicológico. La segunda dimensión está integrada por las actitudes respecto a la resolución del problema: pasivamente con el tiempo; activamente poniendo de su parte y tener que resolverlo solo. La última dimensión formada por un solo ítem también referido a la solución del problema pero en sentido negativo, es decir que el problema no tiene solución.

DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES, ¿CUÁLES SE ACOMODAN MEJOR A LO QUE SIENTE O PIENSA ACERCA DE ESTE PROBLEMA EMOCIONAL?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) Tiene vergüenza	,617	-,149	-,109
b) Se siente disminuido(a)	,667	-,237	-,274
c) Siente que tiene personalidad débil	,562	-,328	,074
d) Piensa que el problema es su familia	,506	-,105	-,431
e) Piensa que no tiene solución	,487	-,256	,525
f) No habla del problema	,410	,236	,377
g) Piensa que el tiempo solucionará todo	,171	,603	-,365
h) Piensa que si los demás se enteraran se alejarían de usted	,466	,004	,216
i) Piensa que debe solucionarlo solo(a)	,103	,539	,499
j) Considera que es sólo un problema emocional o psicológico	,452	,339	-,102
k) Piensa que si pone de su parte desaparecerá	,278	,725	-,100

D.5.5. Pregunta 30. Escala Prejuicios hacia los problemas emocionales

Casos usados en el análisis: 1,739

El análisis se realizó revirtiendo los valores de los ítems g), h), i), j), k), p) y q).

Alpha de Cronbach: .759

A través del análisis de componentes principales para datos categóricos la escala sobre prejuicios hacia los problemas emocionales se organiza en una dimensión.

RESPONDA SI CONSIDERA LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES VERDADERAS (V) O FALSAS (F)	DIMENSIÓN	
	1	
a) Sólo los locos sufren problemas de salud mental	0,643	
b) La ansiedad (o "nerviosismo") o la depresión son cosas de mujeres	0,677	
c) Quien sufre de depresión o ansiedad (o "nerviosismo") es una persona débil de personalidad	0,619	
d) Gastar en medicinas para depresión o ansiedad (o "nerviosismo") es perder el dinero	0,659	
e) Sólo los enfermos mentalmente graves acuden a centros psiquiátricos	0,712	
f) Si voy a atenderme por problemas emocionales la gente pensará que estoy loco	0,601	
g) Permitiría que mi esposa(o) reciba tratamiento por problemas emocionales o psicológicos	0,531	
h) Cualquier persona puede padecer depresión	0,738	
i) La depresión es una enfermedad	0,610	
j) El recibir tratamiento psiquiátrico debe ser una decisión de ambos esposos, cuando son casados o viven en pareja	0,634	
k) Problemas como la depresión y la ansiedad (o "nerviosismo") pueden ser tratados por el médico general	0,659	
l) Los problemas de ansiedad (o "nerviosismo") y depresión deben superarse solos	0,729	
m) Si la depresión es causada por un problema verdadero no requerirá ayuda profesional (médica o psicológica)	0,709	
n) Todas las medicinas para los nervios causan dependencia, adicción o acostumbamiento	0,567	
o) Sólo personas que están extremadamente mal toman medicamentos para los nervios	0,628	
p) Los psiquiatras tratan problemas de ansiedad (o "nerviosismo") o depresión	0,552	
q) Los problemas de ansiedad (o "nerviosismo") pueden ser tratados efectivamente con medicinas que no causan adicción	0,532	

D.5.6. Pregunta 32. Escala Roles de género

Casos usados en el análisis: 918

El análisis se realizó revirtiendo el valor de los ítems a), b), f) y h).

Alpha de Cronbach: .683

El análisis factorial con rotación de componentes realizado sobre la escala de roles de género muestra dos dimensiones que explican el 46,91% de la varianza. La primera dimensión está formada por la mitad de los ítems y refleja conductas de igualdad en tres de ellos y dos de desigualdad, referido a actividades y gastos. La segunda dimensión incluye conductas de poder y abuso por parte de la pareja.

¿CON QUÉ FRECUENCIA...	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Su esposo/esposa o pareja participa en los quehaceres del hogar?	,782	,049
b) ¿Su esposo/esposa o pareja comparte con usted la responsabilidad de las decisiones importantes del hogar?	,760	,112
c) ¿Su esposo/esposa o pareja piensa que algunas actividades son sólo de mujeres/hombres?	,478	,344
d) ¿Tiene usted que consultar con su esposo/esposa o pareja sobre todos los gastos que realiza?	-,516	,495
e) ¿Le tiene temor o miedo a su esposo/esposa o pareja?	,230	,664
f) ¿Su esposo/esposa o pareja es comprensivo(a) y cariñoso(a) con usted?	,731	,268
g) ¿Su esposo/esposa o pareja le grita cuando se dirige a usted?	,325	,620
h) ¿Tiene usted libertad para tomar decisiones acerca de su vida personal sin consultarle a su esposo/esposa o pareja?	-,099	,401
i) ¿Su esposo/esposa o pareja le impide ver a sus amistades o familiares?	,220	,600
j) ¿Alguna vez su esposo/esposa o pareja lo(a) ha empujado, golpeado o agredido físicamente?	,444	,514

D.6 MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES – EESMTA.H.07

D.6.1. Pregunta 10: Escala Abuso en enamoramiento

Casos usados en el análisis: 1,258

Alpha de Cronbach: .842

Sobre la experiencia de abuso durante el periodo de enamoramiento mediante el análisis de

componentes principales para datos categóricos se configura una sola dimensión que indica la participación de todos ellos en el concepto evaluado.

EN ALGÚN MOMENTO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO, SU PAREJA ACTUAL	DIMENSIÓN	
	1	
a) Le gritaba mucho	0,626	
b) Tenía arranques de violencia	0,683	
c) La engaño (le sacó la vuelta)	0,673	
d) La maltrató físicamente	0,664	
e) La forzó a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad	0,471	
f) Se mostró indiferente	0,600	
g) Le mentía mucho	0,668	
h) Era muy celoso	0,576	
i) La controlaba mucho	0,649	
j) La descuidaba por ir a tomar (alcohol)	0,626	
k) Tenía actitudes machistas	0,697	

D.6.2. Pregunta 21. Escala Abuso en convivencia

Casos usados en el análisis: 1,385

Esta pregunta es igual a la pregunta 11 que inquiriere sobre el abuso en la vida.

Alpha de Cronbach: .819

Sobre el abuso en la convivencia con el análisis de componentes principales para datos categóricos los ítems se estructuran en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por todos los ítems excepto a) que se refiere al abuso sexual. La primera dimensión está formada por todas las otras formas de maltrato.

DURANTE TODO EL PERIODO DE CONVIVENCIA, POR PARTE DE SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA, ALGUNA VEZ	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas?	0,596	0,782
b) ¿Ha recibido golpes, puñetes o empujones?	0,820	-0,166
c) ¿Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	0,823	-0,279
d) ¿Ha sido objeto de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	0,836	-0,159
e) ¿Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonada porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no la han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	0,704	0,045

D.6.3. Pregunta 66. Escala Conducta adictiva del adulto

Casos usados en el análisis: 197

Alpha de Cronbach: .814

Sobre la conducta adictiva del adulto, utilizando el análisis de componentes principales para datos categóricos, los ítems se estructuran en dos dimensiones. La primera dimensión está conformada por todos los ítems excepto k) referido a la pérdida de interés por las actividades de estudio. La primera dimensión tiene los ítems que exploran conductas de dificultades con el manejo y obtención del dinero, de cumplimiento de sus responsabilidades y de organización de sus actividades.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS CON RESPECTO AL COMPORTAMIENTO GENERAL DE (NOMBRE)	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Menosprecia a quienes no piensan o actúan como él(ella) desea?	0,572	-0,420
b) ¿Con el mayor descaro manifiesta que sabe hacer su vida y que no debe tener ningún tipo de limitación o control?	0,651	-0,303
c) ¿Acusa a sus familiares de incomprensión: "no me comprenden"?	0,546	-0,330
d) ¿Asiste regularmente a lugares como discotecas, bingo, billar, casinos, tragamonedas, "salsódromos", "chupódromos", "huecos", antros, etc.?	0,590	0,231
e) ¿Exige siempre dinero y no da cuenta de sus ingresos extras?	0,609	-0,141
f) ¿Sustrae o roba dinero cuando no lo tiene?	0,399	-0,017
g) ¿Casi siempre está endeudado (a)?	0,534	0,023
h) ¿Con frecuencia es el líder en las diversiones sociales donde se consume abundante licor?	0,594	0,094
i) ¿Evidencia descuido personal o tiende a mostrarse desaliñado(a) o desarreglado?	0,489	-0,111
j) ¿Tiende a la ociosidad, vagancia y al desgano, detesta la actividad laboral y el esfuerzo físico?	0,566	0,500
k) ¿Ha perdido el interés por el estudio, tiene bajo rendimiento académico, falta reiteradamente a clases sin una real justificación?	0,328	0,570

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS CON RESPECTO AL COMPORTAMIENTO GENERAL DE (NOMBRE)	DIMENSIÓN	
	1	2
l) ¿Ha perdido el interés por el trabajo, tiene bajo rendimiento y falta reiteradamente sin una real justificación?	0,544	0,331
m) ¿Es frívolo (a), materialista o banal?	0,529	-0,274
n) ¿Busca incesantemente divertirse sin medida ni responsabilidad?	0,620	0,089

D.6.4. Pregunta 71. Escala Consumo alcohol del adulto

A esta Escala con relación a los cuestionarios utilizados en los estudios epidemiológicos previos se le agregó el ítem s).

Casos usados en el análisis: 584

Alpha de Cronbach: .919

Sobre el consumo de alcohol del adulto, utilizando el análisis de componentes principales para datos categóricos, la pregunta se configura en una sola dimensión, indicador de que todos los ítems contribuyen al concepto.

RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL DE	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Bebe licor en exceso?	,776
b) ¿Sus amigos lo (a) evitan porque cuando bebe con ellos les exige seguir hasta las últimas consecuencias?	,573
c) ¿Celebra con licor todos los acontecimientos grandes o pequeños?	,641
d) ¿Ofende, agrede, insulta o considera tontas a las personas que se niegan a beber con él/ella?	,677
e) ¿Le preocupa sobremanera (o demasiado) que en las celebraciones no falte licor?	,722
f) ¿Siempre se encuentra al lado de la botella de licor con el vaso en la mano o en el grupo que está bebiendo con mayor intensidad?	,673
g) ¿Exige tomar en vaso más lleno?	,671
h) ¿Se jacta de no embriagarse fácilmente, bebe demasiado y no se embriaga?	,638
i) ¿Ha notado que antes no se embriagaba fácilmente y ahora se mareo con poco licor ("cabeza de pollo")?	,590
j) ¿Su apetencia (o sus ganas) por el licor se desencadena con el ruido de los vasos, el sonido del sorbo, la presencia de la botella o el aroma del licor?	,600
k) ¿Abandona la reunión social cuando se acaba el último resto de licor?	,718
l) ¿Terminada la fiesta busca lugares para seguir bebiendo?	,733
m) ¿Ingiere licor todos los fines de semana?	,762
n) ¿El día lunes concurre tarde a trabajar, mal humorado (a), desganado (a) y anhela salir lo más temprano para ir a descansar o beber licor?	,612
o) ¿Cuando toma, no tiene control y bebe hasta embriagarse?	,796
p) ¿Frecuentemente, en estado de ebriedad (o borracho) presenta comportamiento perturbador, violento o celoso?	,708
q) ¿Algunas veces, luego de haber bebido sin control, ha presentado intenso temblor generalizado y en ocasiones ha presentado "diablos azules"?	,605
r) ¿Ha habido problemas entre y su pareja por causa del trago?	,688
s) ¿Cree usted que tiene problemas de alcoholismo?	,697
t) ¿ ha perdido amigos por el trago?	,530
u) ¿ha tenido ganas de disminuir lo que toma?	,471
v) ¿ A le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta toma más de lo que pensaba?	,672
w) ¿ ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?	,542
x) ¿Le ha ocurrido a .....que al despertar después de haber bebido la noche anterior no se acuerde parte de lo que pasó?	,620
y) ¿A .....le molesta que lo (a) critiquen por la forma que toma?	,705

D. 7. MODULO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR – EESMTA.J.08

D.7.1. Pregunta 3. Escala Morbilidad sentida

Casos usados en el análisis: 299

El análisis se realizó retirando el ítem h) por presentar varianza 0.

Alpha de Cronbach: .554

Se conforma dos dimensiones con los ítems que exploran la morbilidad sentida, a través del análisis de componentes principales para datos categóricos. La primera dimensión incluye la mayoría de ítems que están referidos a estados emocionales negativos, preocupaciones, cansancio, dificultades interpersonales y problemas con drogas o alcohol; la segunda dimensión por los ítems referidos a paranoia y dificultad para controlar sus pensamientos.

EN ALGÚN PERIODO DE SU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HA TENIDO...	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Excesiva tristeza, pena o depresión?	,533	-,506
b) Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	,633	,158
c) Ataque de nervios?	,617	,487
d) Tensión o estrés excesivo?	,691	-,045
e) Preocupación excesiva?	,607	-,491
f) Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	,382	,147
g) Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	,037	-,275
h) Problemas con alcohol o drogas?	,157	,049
i) Cansancio mental o surmenage?	,397	-,024
j) Paranoia o sentir que le perseguían?	,223	,693

D.7.2. Pregunta 10. Escala Razones para no consultar

No se realizó por escaso número de casos.

D.7.3. Pregunta 12. Escala Estados anímicos prevalentes

Casos usados en el análisis: 287

El análisis se realizó revirtiendo los valores de los ítems f) y g) considerados estados de ánimo positivos.

Alpha de Cronbach: .802

Se conforma dos dimensiones con los ítems que exploran los estados anímicos prevalentes, utilizando el análisis factorial con componentes rotados, lo que explica el 57,36% de la varianza. El primer componente está formado por la mayoría de ítems que se refieren a estados negativos y la segunda dimensión por estados positivos además del estado de aburrimiento.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE SIENTE USTED	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Triste	,707	,229
b) Tenso	,764	,112
c) Angustiado	,788	,161
d) Irritable	,497	,365
e) Preocupado	,781	,086
f) Tranquilo	,079	,820
g) Alegre	,145	,839
h) Aburrido	,396	,485

D.7.4. Pregunta 13. Escala Satisfacción personal

El análisis se realizó omitiendo el ítem e) la profesión u oficio que estudió, debido a la baja frecuencia de respuestas

Casos usados en el análisis: 259

Alpha de Cronbach: .806

La escala sobre satisfacción personal mediante el análisis factorial con rotación de componentes se estructura en dos dimensiones que explican el 57,54%. La primera dimensión definida por características físicas, inteligencia y condición socioeconómica; la segunda dimensión más vinculada a la satisfacción en la esfera social y con el nivel educativo alcanzado.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE SIENTE USTED	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Aspecto físico en general?	,824	,146
b) Color de piel?	,837	,149
c) Inteligencia?	,775	,298
d) Condición socio económica?	,588	,265
f) Nivel educativo alcanzado?	,274	,642
g) Religión?	,067	,638
h) Amistades o relaciones sociales?	,201	,738
i) Lugar de residencia?	,276	,717

D.7.5. Pregunta 14. Escala Discriminación sufrida

Casos usados en el análisis: 298

Alpha de Cronbach: .664

La escala sobre discriminación a través del análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en dos dimensiones. La primera dimensión está definida por la discriminación por sexo, edad, condición económica o social, nivel educativo, amistades y lugar de nacimiento; la segunda dimensión por el peso, color de piel y talla, y la forma de vestir y la religión.

ALGUNA VEZ EN SU VIDA SE HA SENTIDO RECHAZADO O DISCRIMINADO POR SU	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Sexo?	,538	-,161
b) Edad?	,582	-,143
c) Peso?	,437	-,482
d) Color de piel?	,418	,680
e) Forma de vestir?	,390	,427
f) Condición económica o social?	,740	-,157
g) Nivel educativo?	,515	-,205
h) Religión?	-,008	,110
i) Amistades?	,486	,360
j) Lugar de nacimiento?	,555	,385
k) Talla?	,474	-,497

D.7.6. Pregunta 16. Escala Satisfacción laboral

Casos usados en el análisis: 39

Alpha de Cronbach: .839

Baja cantidad de casos por las respuestas no aplica a los ítems c) y e) por la naturaleza del trabajo.

La escala sobre satisfacción laboral con el análisis factorial se estructura en una dimensión que explica el 56,74% de la varianza; todos los ítems contribuyen con el constructo.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE SIENTE USTED	DIMENSIÓN
	1
a) Con las actividades o funciones que desarrolla?	,684
b) Con el ambiente físico donde labora?	,811
c) Con sus compañeros de labor?	,813
d) Con la carga de trabajo que desarrolla diariamente?	,754
e) Con el trato o reconocimiento que recibe de sus jefes o patrones?	,812
f) Con la remuneración o pago que recibe?	,626

D.7.7. Pregunta 17. Escala Estresores cotidianos

Casos usados en el análisis: 86

Alpha de Cronbach: .802

El análisis se realizó retirando el ítem b)

En relación a los estresores cotidianos con el análisis factorial y rotación de componentes se obtienen tres factores que explican el 66,88% de la varianza. La primera dimensión abarca los problemas sociales: terrorismo, delincuencia, narcotráfico. La segunda dimensión concierne a estresores del entorno más personal: salud, hijos, pareja y dinero. La tercera dimensión se define por los ítems asuntos con la ley y trabajo, ambos de menor frecuencia en las respuestas.

¿QUÉ TANTO PROBLEMA O TENSIÓN LE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES?	DIMENSIÓN		
	1	2	3
a) Su trabajo?	,427	,483	-,539
c) Sus hijos u otros parientes?	-,001	,782	,063
d) Su pareja?	,134	,654	,201
e) El dinero?	,209	,754	-,277
f) La salud?	,236	,628	,077
g) Asuntos con la ley?	,290	,232	,764
h) Terrorismo?	,838	,187	-,086
i) Delincuencia?	,884	,117	,142
j) Narcotráfico?	,857	,163	,151

D.7.8. Pregunta 18. Escala Cohesión familiar

Casos usados en el análisis: 254

Alpha de Cronbach: .916

Las puntuaciones sobre cohesión familiar mediante el análisis factorial configuran una sola dimensión que da cuenta del 55,61% de la varianza. Todos los ítems de la pregunta contribuyen al concepto.

CON RELACIÓN A SU HOGAR ACTUAL	DIMENSIÓN 1
a) ¿Si usted hiciera algo que avergonzaría a su familia, cuánto le importaría?	524
b) ¿Qué tanto siente que lo(a) respetan?	687
c) ¿Cuánto siente que se apoyan unos a otros?	718
d) ¿Cuán orgulloso(a) o feliz se siente de su hogar?	679
e) ¿Qué tanto siente Ud. que sus valores morales como por ejemplo: sinceridad, honestidad, responsabilidad, etc. se parece a la de su familia?	711
f) ¿Qué tanto se siente parte del progreso de su familia?	763
g) ¿Siente Ud. que puede contar con su familia cuando tiene problemas?	786
h) Conversa con su familia sobre sus aspectos personales?	771
i) Toman en cuenta su opinión en las decisiones importantes?	845
j) Su familia muestra interés por sus sentimientos y afectos?	833
k) Siente que su familia lo(la) toma en cuenta?	829

D.7.9. Pregunta 19. Escala Síntomas ansiosos y depresivos

La pregunta 19, proviene del Cuestionario de Salud Mental de Colombia, e incluye parte de la subescala de síntomas ansiosos y depresivos del SRQ (Self-Reporting Questionnaire-20 ítems). Se presenta el análisis de la pregunta tal como fue formulada.

Casos usados en el análisis: 297

El análisis se realizó revirtiendo el valor del ítem n).

Alpha de Cronbach: .848

La escala sobre síntomas ansiosos y depresivos mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos define una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado. Incluye manifestaciones fisiológicas, cognitivas, afectivas y motoras.

ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS QUE PASARON	DIMENSIÓN 1
a) ¿Ha tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	,418
b) ¿Ha disminuido su apetito?	,518
c) ¿Ha aumentado su apetito?	-,054
d) ¿Ha tenido ardor en el estómago?	,367
e) ¿Ha estado estreñido(a)?	,339
f) ¿Ha dormido mal?	,493
g) ¿Se ha asustado con facilidad?	,482
h) ¿Ha tenido temblor de manos?	,485
i) ¿Se ha sentido nervioso(a) o tenso(a)?	,649
j) ¿Se ha sentido aburrido(a)?	,621
k) ¿Ha tenido malas digestiones?	,393
l) ¿Le sudan las manos?	,323
m) ¿Ha tenido palpitaciones (fuertes) en el pecho?	,517
n) ¿Ha podido pensar con claridad (fácilmente, sin ninguna dificultad)?	,078
o) ¿Se ha sentido triste con frecuencia?	,679
p) ¿Ha llorado con frecuencia?	,541
q) ¿Disfruta o ha gozado menos de sus actividades diarias?	,475
r) ¿Ha disminuido su capacidad para tomar decisiones?	,517
s) ¿Ha tenido temblores en el cuerpo?	,518
t) ¿Ha estado más colérico(a) que de costumbre?	,514
u) ¿Ha perdido el interés en las cosas?	,528
v) ¿Se ha sentido una persona inútil?	,541
w) ¿Se ha sentido cansado(a) con frecuencia?	,589
x) ¿Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal?	,311
y) ¿Ha sufrido con frecuencia de diarreas?	,282
z) ¿Ha bajado de peso?	,418

D.7.10. Pregunta 38 a 47. Índice de Calidad de vida

Casos usados en el análisis: 277

Alpha de Cronbach: .874

Se realizó el análisis factorial utilizándose como método de extracción el análisis de componentes principales, obteniéndose dos componentes que dan cuenta del 60,38% de la varianza. El primer factor está constituido por la mayoría de ítems que evalúan la calidad de vida en los planos personal y entorno interpersonal más íntimo. El segundo factor se forma con los ítems 43) y 44) relativos al apoyo social-emocional y apoyo comunitario y de servicios.

POR FAVOR, CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA SEGÚN CORRESPONDA	COMPONENTE	
	1	2
38) Bienestar físico es decir, sentirse con energía, sin dolores, ni problemas físicos	,720	-,048
39) Bienestar psicológico o emocional es decir, sentirse bien y satisfecho consigo mismo	,731	,283
40) Autocuidado y funcionamiento independiente es decir, cuidar bien de su persona (por ejemplo poder alimentarse y asearse solo), tomar sus propias decisiones	,780	,224
41) Funcionamiento ocupacional es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, actividades de estudio y/o actividades del hogar	,823	,082
42) Funcionamiento interpersonal es decir, ser capaz de responder y relacionarse bien con su familia, amigos y grupos	,678	,353
43) Apoyo social emocional es decir, tener personas en quien confiar y que le proporcionen ayuda y apoyo emocional	,320	,716
44) Apoyo comunitario y de servicios es decir, poseer un buen vecindario, disponer de apoyo económico o financiero y de otros servicios	-,042	,798
45) Plenitud personal es decir, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con sus metas más importantes	,516	,510
46) Satisfacción espiritual es decir, haber desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior consigo mismo y con las demás personas	,621	,432
47) Calidad de vida global es decir, sentirse satisfecho y feliz con su vida en general	,669	,419

D.7.11. Pregunta 49. Escala de Discapacidad

Casos usados en el análisis: 293

Alpha de Cronbach: .870

La escala sobre discapacidad se organiza en un solo componente mediante el análisis factorial, el que explica el 66,91% de la varianza. Todos los ítems confluyen en la medición del concepto.

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS. ¿EN QUÉ MEDIDA	DIMENSIÓN
	1
a) ¿Tiene dificultades o limitaciones para mantener regularmente el aseo de su cuerpo, su aliño o arreglo personal?	846
b) ¿Tiene dificultades o limitaciones para desempeñar eficientemente (o bien) sus ocupaciones (estudios, trabajos, o casa)?	831
c) ¿Tiene dificultades o limitaciones para asumir y desempeñar satisfactoriamente (o bien) sus funciones como madre, padre, abuelo(a), esposo(a) o hijo(a)?	785
d) ¿Tiene dificultades o limitaciones para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	734
e) ¿Tiene dificultades o limitaciones para planificar, organizar y ejecutar sus actividades diarias?	886

D.7.12. Pregunta 51. MINI - Sección Episodio depresivo - Síntomas

Casos usados en el análisis: 89

Los ítems a-g de la pregunta 51 son los que originalmente tiene el MINI para explorar los síntomas del episodio depresivo. Se agregó el ítem h) para evaluar su validez.

Alpha de Cronbach .574.

El análisis de los ítems de la sección sobre síntomas del episodio depresivo mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos arroja dos dimensiones. La primera dimensión tiene la mitad de los ítems e incluye cambios en el apetito o peso, lentitud o agitación, dificultad para concentrarse y falta de confianza. La segunda dimensión está definida por los ítems sobre problemas de sueño, culpabilidad e ideación de dañarse o estar muerto y de conducta autolesiva.

PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LAS QUE SE SENTÍA DEPRIMIDO(A), SIN INTERÉS POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A). DURANTE ESE PERIODO, CASI TODOS LOS DÍAS	DIMENSIÓN	
	1	2
a) ¿Su apetito había cambiado notablemente? Y ¿había aumentado o perdido peso sin tener esa intención?	,645	,524
b) ¿Tenía problema de sueño casi todas las noches como: demorarse en dormir, despertarse durante la noche o se le iba el sueño muy temprano, o su sueño estaba aumentado (hipersomnia)?	,561	,608
c) ¿Hablabas o se movía más lentamente de lo habitual, o al contrario se sentía más agitado(a) y tenía dificultad para permanecer quieto(a)?	,617	,178

PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LAS QUE SE SENTÍA DEPRIMIDO(A), SIN INTERÉS POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A). DURANTE ESE PERIODO, CASI TODOS LOS DÍAS	DIMENSIÓN	
	1	2
d) ¿Le faltaba la confianza en usted mismo(a), o se sentía sin valor, inferior a los demás?	,585	-,376
e) ¿Se hacía reproches, o se sentía culpable?	,289	-,534
f) ¿Tenía dificultad para reflexionar o para concentrarse, o para tomar decisiones?	,543	,238
g) ¿Tenía varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuviese muerto(a), o pensaba en hacerse daño?	,472	-,557
h) ¿Desde el inicio de este estado de tristeza o depresión ha intentado hacerse daño?	,074	-,321

D.7.13. Pregunta 73. MINI - Sección Ansiedad generalizada - Síntomas

No se realizó por bajo número de casos (23)

D.7.14. Pregunta 88. MINI - Sección Episodio psicótico - Síntomas

No se realizó por varianzas 0 o cercanas a 0.

D.7.15. Pregunta 105/124. MINI - Sección Abuso de alcohol - Síntomas

Dos de las preguntas del MINI para explorar abuso de alcohol fueron desdobladas (106 y 107; 108 y 109). Una de las preguntas se dividió en cinco preguntas (114, 116, 117, 118 y 120) y otra pregunta fue desdoblada (123 y 124). Además se agregó cuatro preguntas nuevas (115, 119, 121 y 122).

Casos usados en el análisis: 230

Para el análisis se omitieron los ítems 117) problemas con los padres a causa del consumo, 123) tener accidentes de tránsito estando tomado y 124) haber tenido otro tipo de accidente, debido a la varianza 0, quedando 17 de 20 ítems.

Alpha de Cronbach: .939

La sección para evaluar dependencia y abuso de alcohol, por medio del análisis factorial con rotación de componentes que explica el 85,3% de la varianza, se estructura en cuatro dimensiones. La primera dimensión está formada por los ítems 107, 110, 112, 114, 115, 119 y 120, que se refieren al control de la ingesta, problemas de tolerancia y efectos en sus relaciones amicales. La segunda, por los ítems 106, 111 y 113 relativos a ganas de tomar menos y consecuencias en las actividades y salud. La tercera, por los ítems 105, 108, 109, 118 y 121 sobre manifestaciones de abstinencia, deseos de disminuir el consumo y conflictos con hijos. La cuarta dimensión por los ítems 116 y 122 referidos a problemas con su pareja y olvidos por la intoxicación.

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CON QUÉ FRECUENCIA	DIMENSIÓN			
	1	2	3	4
105.Ha llegado a tener tanta necesidad o deseo de tomar que no podía resistir (o controlar)?	,514	,399	,670	-,213
106.Ha intentado no tomar sin conseguirlo (o lograrlo)?	,262	,695	,535	,192
107.Ha tenido dificultad para parar de beber antes de estar completamente borracho(a)?	,897	,162	,203	,026
108.Cuando no tomaba o tomaba poco sus manos temblaban, sudaba o se sentía nervioso(a)?	,494	,162	,769	,028
109.Ha llegado a tomar un vaso/copa para cortar la mañana o curar el cuerpo, curar la cabeza?	,379	,249	,726	,201
110.Ha tenido que tomar más para sentirse "bien, alegre, entonado"?	,866	,102	,153	,021
111.Ha descuidado sus actividades de costumbre por tomar?	,380	,816	,192	,184
112.Ha seguido tomando aun cuando esto le causaba problemas en su cuerpo o conducta?	,638	,600	,102	,093
113.El hecho de tomar le ha causado problemas en su salud física o emocional?	-,150	,881	,009	,324
114.Ha tenido problemas en su trabajo o estudios por tomar?	,644	,622	,169	,212
115.Le ha ocurrido que, sin darse cuenta, haya terminado tomando más de lo que deseaba?	,682	,397	,222	,185
116.Ha tenido problemas o conflictos con su pareja debido a que usted toma?	,141	,289	,103	,909
118.Ha tenido problemas o conflictos con sus hijos debido a que usted toma?	-,090	-,050	,929	,143
119.Ha perdido amigos debido a que usted toma?	,843	,073	,127	,068
120.Ha tenido problemas o conflictos con sus amigos, compadres, vecinos debido a que usted toma?	,917	,039	,175	,175
121.Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?	,294	,489	,570	,418
122.Le ha ocurrido que, al día siguiente, después de haber bebido la noche anterior, no se acuerde de parte de lo que pasó?	,098	,207	,138	,945

D.7.16. Pregunta 125/142. MINI - Sección Abuso de drogas

No se realiza por bajo número de casos y por varios ítems con varianza 0.

D.7.17. Pregunta 150. Escala Abuso en la vida

Casos usados en el análisis: 296

Alpha de Cronbach: .735

La escala sobre abuso en la vida mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos conforma dos dimensiones.

La primera dimensión está estructurada por todos los ítems sobre las diferentes formas de abuso excepto el abuso sexual que define aisladamente la segunda dimensión.

EN ALGÚN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Ha sido objeto (o ha sufrido) en contra de su voluntad de intentos o de actos sexuales forzados o bajo amenazas?	,535	-,554
b) Ha recibido golpes, puñetes o empujones?	,728	,488
c) Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	,804	,357
d) Ha sido objeto (o ha sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	,766	-,060
e) Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonado(a) porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no lo(la) han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	,624	-,480

D.8 MODULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS – EESMTA.J.09

D.8.1. Pregunta 1-22b. Mini Mental State Examination

Se realiza el análisis considerando todos los casos; se debe tomar en cuenta que la mayor parte de la población tiene menos de ocho años de instrucción, condición para interpretar los datos de la prueba. Se ha considerado para el análisis la mejor respuesta cuando se trató de ítems alternativos: 12 ó 13, 19 o 20 y 22a ó 22b. Asimismo para el análisis se ha considerado como respuesta correcta para los ítems 11: tres objetos recordados; para el ítem 12 respuesta correcta en las cinco sustracciones o cinco dígitos y para el ítem 14: tres objetos recordados. La cantidad de casos disminuye porque se excluye a quienes no podían escribir la frase solicitada en el ítem 21.

Casos usados en el análisis: 117

Alpha de Cronbach: .689

La Escala Mini-mental mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se estructura en una sola dimensión que indica la participación de todos los ítems en el concepto evaluado. Incluye las áreas de orientación en el tiempo, orientación en el lugar, atención, memoria reciente, comprensión, repetición, escritura y dibujo.

DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CON QUÉ FRECUENCIA	DIMENSIÓN
	1
1. Responde día de la semana correctamente	,247
2. Responde día del mes correctamente	,645
3. Responde mes del año correctamente	,605
4. Responde año correctamente	,785
5. Responde estación del año correctamente	,498
6. Responde su dirección correctamente	,490
7. Responde país correctamente	,685
8. Responde ciudad correctamente	,402
9. Responde 2 principales calles correctamente	,745
10. Responde en que piso está correctamente	,526
11. Número de objetos recordados en el primer intento	,717
12. Mejor respuesta: resta de 7 en 7 ó retención de dígitos	,436
14. Número de objetos recordados	,090
15. Reconoce un reloj de pulsera al mostrárselo	,388
16. Reconoce un lápiz o lapicero al mostrárselo	,224
17. Repite trabalenguas correctamente	,635
18. Mejor respuesta: orden verbal orden con mensaje visual	,474
20a. Recibe con la mano derecha	,225
20b. Dobla el papel por la mitad con ambas manos	,396
20c. Coloca el papel sobre sus rodillas	,345
21. Escribe una oración completa correctamente	,501
22. Mejor respuesta: dibujo de círculo ó dibujo de pentágono	,531

D.8.2. Pregunta 23. Actividades de la vida diaria – Escala de Pfeffer

Casos usados en el análisis: 235

Alpha de Cronbach: .904

La escala sobre actividades de la vida diaria se estructura en una sola dimensión que explica el 52,77% de la varianza e indica que todos los ítems contribuyen a la formación del constructo.

CON RESPECTO A	DIMENSIÓN	
	1	
a) ¿Maneja él/ella su propio dinero?	,770	
b) ¿Es él/ella capaz de comprar solo(a) ropa, cosas para la casa, y/o comestibles?	,800	
c) ¿Es él/ella capaz de calentar agua para el café o té y apagar la cocina?	,683	
d) ¿Es él/ella capaz de preparar una comida?	,651	
e) ¿Es él/ella capaz de mantenerse al tanto de los acontecimientos actuales, incluyendo los de la comunidad o del vecindario?	,774	
f) ¿Es él/ella capaz de poner atención, entender y discutir un programa de radio o TV, diario o revista?	,770	
g) ¿Es él/ella capaz de recordar compromisos, acontecimientos familiares o vacaciones?	,667	
h) ¿Es él/ella capaz de manejar sus propios medicamentos?	,762	
i) ¿Es él/ella capaz de pasear por el vecindario y encontrar el camino de vuelta a casa?	,787	
j) ¿Es él/ella capaz de saludar a sus amigos adecuadamente?	,686	
k) ¿Puede él/ella ser dejado(a) en casa en forma segura?	,612	

D.9 MÓDULO SOCIOCULTURAL Y DE DESASTRES – EESMTA.K.10

D.9.1. Pregunta 21. Escala Sentimientos ante desastres

Casos usados en el análisis: 1,524

Alpha de Cronbach: .592

Respecto a los sentimientos frente a las amenazas de desastre mediante el análisis de componentes principales para datos categóricos se configuran dos dimensiones. La primera de ellas está conformada por todos los ítems excepto la respuesta h) que niega cualquier sentimiento. La primera dimensión así incluye todos los sentimientos y reacciones considerados.

¿QUÉ SIENTE USTED AL VIVIR FRENTE A ESTAS AMENAZAS?	DIMENSIÓN	
	1	2
a) Temblor del cuerpo	,714	,319
b) Miedo	,624	-,548
c) Interrupción del sueño	,720	,355
d) Opresión de pecho	,623	,461
e) Recuerdos tristes	,712	,170
f) Tristeza	,711	-,129
g) Intranquilidad	,638	-,068
h) Ninguna	-,641	,648

ANEXO E

CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL EN LA SIERRA RURAL - 2008

MODULO: EESMSR.A.00. MIEMBROS DEL HOGAR

EESMSR.A.00
ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008
MIEMBROS DEL HOGAR

ANONIMADO POR EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES Y ESTADÍSTICA

1. DEPARTAMENTO: _____
 2. PROVINCIA: _____
 3. DISTRITO: _____
 3A. CENILLO POSBLADO: _____

4. ZONA N°: _____
 5. MANZANA N°: _____
 5A. AREA: _____

FECHA DE ENTREVISTA: _____
 HORA DE INICIO: _____
 HORA DE TÉRMINO: _____

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
 PERÍODO N°: _____
 LETRA DE SELECCIÓN: _____

UBICACION GEOGRAFICA

UBICACION MUESTRAL

3. ENTREVISTA Y SUPERVISION

VISITA	FECHA		HORA		RESULTADO DE LA VISITA (1)	FECHA		HORA	RESULTADO DE LA VISITA (2)
	DE	A	DE	A		DE	A		
Primera									
Segunda									
Tercera									
Cuarta									
Quinta									
Sexta									
Séptima									
Octava									

10. RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

GRUPO OBJETIVO	CORRESPONDENCIA	RESPONSE	RESPONSE	RESPONSE	RESPONSE	RESPONSE	RESPONSE
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
1. PROBLEMA							
2. PROBLEMA							
3. PROBLEMA							
4. PROBLEMA							
5. PROBLEMA							

11. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA

CARGO	COD.	NOMBRE Y APELLIDOS
ENCUESTADOR(A):		
SUPERVISOR(A):		
OTRO(A):		

EESMSR.A.00
PERMITAME HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS GENERALES SOBRE SU HOGAR.

1. ¿CUAL ES LA FUENTE PRINCIPAL DE ABASTECIMIENTO DE AGUA QUE UTILIZAN EN SU HOGAR?

Red publica dentro de la vivienda _____ 1
 Red publica fuera de la vivienda pero dentro del edificio _____ 2
 Píedovignto público _____ 3
 Agua de pozo con acarreo _____ 4
 Manantial _____ 5
 Ríca/equeva _____ 6
 Agua de lluvia _____ 7
 Camión tanque/equatero _____ 8
 Agua de pozo con red interna _____ 9
 Agua de pozo sin red interna _____ 10
 Otro _____ 88

2. ¿QUE TIPO DE SERVICIO HIGIENICO TIENE SU HOGAR?

Conectado a red publica dentro de la vivienda exclusivo _____ 1
 Conectado a red publica dentro de la vivienda comun _____ 2
 Conectado a la red publica fuera de la vivienda exclusivo _____ 3
 Conectado a red publica fuera de la vivienda comun _____ 4
 Pozo ciego o negro (baño seco) _____ 5
 Río, acequia, canal (con red interna o instal.) _____ 6
 No hay servicio (material/tempo) _____ 7
 Otro _____ 88

3. ¿SU HOGAR CUENTA CON...

	SI	NO
a. Electricidad?	1	2
b. Radio?	1	2
c. Televisor?	1	2
d. Teléfono fijo o celular?	1	2
e. Refrigeradora/congeladora?	1	2
f. Computadora?	1	2

4. ¿CUAL ES EL COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN MAS FRECUENTEMENTE EN SU HOGAR PARA COCINAR?

Electricidad	1
Gas	2
Kerosén	3
Carbón (brquetas)	4
Leña	5
Bosta	6
Otro _____	88

5. SIN CONTAR CON EL BAÑO, COCINA, PASADIZOS NI GARAJE, ¿CUANTAS HABITACIONES MAS TIENE SU HOGAR?

6. ¿CUANTAS HABITACIONES USAN EN SU HOGAR PARA DORMIR?

7. ¿CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN CADA HABITACION?

Habitación	N° de personas
a. Hab. 1	_____
b. Hab. 2	_____
c. Hab. 3	_____
d. Hab. 4	_____
e. Hab. 5	_____
f. Hab. 6	_____

8. ¿CUAL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE DE LOS PISOS DE SU VIVIENDA? (acepte solo una respuesta)

Tierra/Arena..... 1
 Madera..... 2
 Ladrillo o piedra pulida..... 3
 Ladrillo o piedra sin pulir..... 4
 Vinillos o similares..... 5
 Losetas, terrazos o similares..... 6
 Cemento/Ladrillo..... 7
 Otro (especificar)..... 88

9. ¿CUAL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE SU VIVIENDA? (acepte solo una respuesta)

Ladrillo o bloque de cemento..... 1
 Piedra o sillar con cal o cemento..... 2
 Adobe o lapia..... 3
 Quincha..... 4
 Madera..... 5
 Piedra con barro..... 6
 Tripley..... 7
 Estera..... 8
 Otro (especificar)..... 88

10. ¿CUAL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS TECHOS DE SU VIVIENDA? (acepte solo una respuesta)

Concreto armado..... 1
 Madera..... 2
 Tejas..... 3
 Plancha de calamina..... 4
 Fibra de cemento o similares (elemif)..... 5
 Carta o estera con torta de barro..... 6
 Paja, hojas de palmera, etc..... 7
 Otro (especificar)..... 88

EESMSR.A.00

11. ¿DIRIA USTED QUE GENERALMENTE EN SU HOGAR, LOS INGRESOS FAMILIARES:

1	Cubren solo las necesidades básicas de alimentación.
2	Cubren solo las necesidades básicas de alimentación, pero no otras.
3	Cubren las necesidades básicas de alimentación, vestido, vivienda, educación y movilidad, pero no otras.
4	Cubren las necesidades básicas y también otras como pasatiempos, atención, etc.

12. ¿CUÁNTO LE CUENTA A SU HOGAR VIVIR AL MES?

12.1 Si es en Nuevos Soles S/.

12.2 Si es en Dólares US\$

13. ¿JUSTO DIRÍA QUE SU FAMILIA ES?

No pobre sin limitaciones importantes..... 1

No pobre con limitaciones importantes..... 2

Pobre..... 3

Muy pobre..... 4

14. ¿EXISTE EN SU HOGAR NIÑOS/AS EN EDAD ESCOLAR QUE NO ESTUDIAN POR PROBLEMAS ECONÓMICOS? (considere al menor hijo)

1	SI, siempre
2	SI, a veces
3	NO
4	No aplica

De escribir el número y el día correspondiente del mes (a) en la columna Nº de persona en la ficha familiar.

15. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIO QUE APROBÓ EL JEFE DEL HOGAR?

1	SI NINGÚN/JUNCA BASADO A la escuela
2	Inicial / Preescolar
3	Primaria
4	Secundaria
5	Bachillerato
6	Superior no universitario
7	Superior universitario
8	Postgrado

EESMSR.A.00

FECHA DE REGISTRO: Día...../ Mes...../ Año.....

FICHA FAMILIAR

Llenar uno por FAMILIA

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO	SEXO (1=MAS; 2= FEM)	EDO CIVIL (Solo mujer)	INSTRUCCION	APORTA INGRESOS (1=SI; 0=NO)	RESIDENTE HABITUAL (1=SI; 0=NO)	MÓDULOS								SELECCIÓN CITA DE CIERRE	DIFICULTAD								
									MUJER UNIDA	ADULTO	ADOLESCENTE	ADULTO MAYOR	FECHA	HORA												
1									01	02	04	07	01	02	04	05	06	10	01	03	01	08	09			
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										

CODIGO DE PARENTESCO CON EL JEFE DEL HOGAR

(1) HIJO(A)
(2) ESPOSAO
(3) HIJO(A)
(4) HIJO(A)
(5) PADRE
(6) SUEGRO
(7) OTROS PARENTES (especifique).....
(8) OTRO PARENTES
(9) PENSIONISTA
(10) OTROS NO PARENTES


CODIGO DE INSTRUCCION

(1) INICIAL / PREESCOLAR
(2) PRIMARIA INCOMPLETA
(3) PRIMARIA COMPLETA
(4) SECUNDARIA INCOMPLETA
(5) SECUNDARIA COMPLETA
(6) BACHILLERATO
(7) SUPERIOR NO UNIVERSITARIA INCOMPL
(8) SUPERIOR NO UNIVERSITARIA COMPLETA
(9) SUPERIOR UNIVERSITARIA INCOMPLETA
(10) SUPERIOR UNIVERSITARIA COMPLETA
(11) POSTGRADO

CODIGO DE DIFICULTAD EN LA APLICAC. DE LOS MOD.

(A) NINGUNA DIFICULTAD
(B) LEVE DIFICULTAD
(C) MODERADA DIFICULTAD
(D) GRAN DIFICULTAD

MODULO: EESMSR.01.A. DATOS GENERALES MUJER UNIDA



Ministerio Nacional de Salud
"Honorable Unidad Peruana Regional"

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008
MÓDULO DE DATOS GENERALES MUJER

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO N° 043-2001-PCM. SECRETO E ESTADÍSTICO

12.03.08

EESMSR.01.A

N° Fdo.	
Cod. Result. Final	
C / I / T	S / I / T

N° DE VENTA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO
1			
2			

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	4. ZONA N°
2. PROVINCIA	5. MANZANA N°
3. DISTRITO	6. AER
3A. CENTRO POBLADO	

UBICACIÓN MUESTRAL

6. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. FECHA DE NACIMIENTO

DÍA	MES	AÑO
		99

NO RESPONDE

2. EDAD

NO RESPONDE	99
-------------	----

3. SEXO

FEMENINO	2
----------	---

4. LUGAR DE NACIMIENTO

DEPARTAMENTO	
PROVINCIA	
DISTRITO	
PAÍS	

5. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE VIVIENDO EN ESTA CIUDAD?

a. AÑOS (si más de 12m)	
b. MESES (si < 12 m)	
c. DÍAS (si < 1 mes)	

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES EN QUÉ OTROS LUGARES HA VIVIDO Y CUÁNTOS MESES?

DISTRITO	PROVINCIA/PAÍS	TIEMPO
a.		
b.		
c.		
d.		
e.	NINGUN OTRO LUGAR	0

7. ¿CUAL ES SU LENGUA MATERNA O LA QUE APRENDIÓ EN SU NIÑEZ?

Castellano	1
Quechua	2
Aymara	3
Otro?	88

8. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBÓ?

GRADO O AÑO	
Sin nivel/nunca asistió a la escuela	1
Inicial / Preescolar	2
Primaria	3
Secundaria	4
Bachillerato	5
Superior no universitario	6
Superior universitario	7
Postgrado	8

EESMSR.01.A

SI	1
NO	0

9. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

SI	1
NO	0

10. ACTUALMENTE USTED ES...

Compartiendo?	1
Superviviente?	2
Divorciada?	3
Vidua?	4
Casada?	5
Soltera?	6

11. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TIENE ESA CONDICIÓN?

a. AÑOS (si más de 12m)	
b. MESES (si < 12 m)	
c. DÍAS (si < 1 mes)	

12. LA SEMANA PASADA, ¿TUVO USTED ALGUN TRABAJO? (sin contar los quehaceres del propio hogar)

SI	1
NO	0

12.1 EL TRABAJO QUE TUVO LA SEMANA PASADA FUE REMUNERADO O PAGADO?

SI	1
NO	0

13. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN EMPLEO FLO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?

SI	1
NO	0

14. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN EMPLEO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?

SI	1
NO	0

15. LA SEMANA PASADA, ¿HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

SI	1
NO	0

16a. ¿PRINCIPALMENTE POR QUÉ NO ESTÁ BUSCANDO TRABAJO?

No hay trabajo	1
Se cansó de buscar	2
Por su edad	3
Falta de experiencia	4
Está estudiando	5
Es ama de casa	6
Razones de salud	7
Falta de capital	8
No quería trabajar	9
Es jubilada o pensionista	10
Es remitida/transferecia o remesas	11
Otro?	
Exhaustivo	88

16b. ¿ES UD. JUBILADA O PENSIONISTA, RENTISTA, RECIBE TRANSFERENCIA O REMESA?

SI	1
NO	0

17. ¿CUANTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

SI	1
NO	0

18. EN SU TRABAJO PRINCIPAL, ¿USTED ERA...

Empleado o estirona?	1
Trabajadora independiente?	2
Empleada?	3
Obrera o persona familiar no remunerada (mín. 15 hs/semana)?	4
Trabajadora del hogar?	5
Ambulante?	6
Otro?	7
Exhaustivo	88

19. ¿SU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL?

Permanente..... 1

Temporal..... 2

20. ¿CUAL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑO?

.....

21. NORMALMENTE, ¿CUANTAS HORAS TRABAJA EN LA SEMANA?

N° de horas	
-------------	--

22. ¿CUÁNTO FUE SU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? (incluye horas extras, bonificaciones, pagos por conceptos de refrigerio, movilidad, comisiones, otras ocupaciones, pensiones, transferencias, etc.)

SI	US\$
----	------

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

Pase al módulo siguiente

MODULO: EESMSR.01.B. DATOS GENERALES ADULTO

FFSMR R2 01 R

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008
MÓDULO DE DATOS GENERALES ADULTO

12.08.08

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL SECRETO SUPLENDO Nº 463301-POR. SECRETO ESTATUTARIO

CONDOMINIO Nº DE LA VIVIENDA Nº DE ELECCIÓN DE LA VIVIENDA
C/1 C/2 C/3 C/4 C/5 C/6 C/7 C/8 C/9 C/10 C/11 C/12 C/13 C/14 C/15 C/16 C/17 C/18 C/19 C/20 C/21 C/22 C/23 C/24 C/25 C/26 C/27 C/28 C/29 C/30 C/31 C/32 C/33 C/34 C/35 C/36 C/37 C/38 C/39 C/40 C/41 C/42 C/43 C/44 C/45 C/46 C/47 C/48 C/49 C/50 C/51 C/52 C/53 C/54 C/55 C/56 C/57 C/58 C/59 C/60 C/61 C/62 C/63 C/64 C/65 C/66 C/67 C/68 C/69 C/70 C/71 C/72 C/73 C/74 C/75 C/76 C/77 C/78 C/79 C/80 C/81 C/82 C/83 C/84 C/85 C/86 C/87 C/88 C/89 C/90 C/91 C/92 C/93 C/94 C/95 C/96 C/97 C/98 C/99 C/100

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO
2. PROVINCIA
3. DISTRITO
3A. DENTRO POBLADO

UBICACIÓN MUESTRAL

4. ZONA Nº
5. MANZANA Nº
6A. AER

6. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA

Para el ADULTO

Persona Nº Nombres y apellidos:

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. FECHA DE NACIMIENTO
DÍA MES AÑO
NO RESPONDE 99

2. EDAD
NO RESPONDE 99

3. SEXO
MASCULINO 1
FEMENINO 2
NO RESPONDE 99

4. LUGAR DE NACIMIENTO
DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO PAÍS

5. ¿CUANTO TIEMPO TIENE VIVIENDO EN ESTA CIUDAD?
a. AÑOS (si más de 12m)
b. MESES (si < 12 m)
c. DÍAS (si < 1 mes)

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES EN QUE OTROS LUGARES HA VIVIDO Y CUANTOS MESES?
DISTRITO PROVINCIA/PAÍS TIEMPO
a. b. c. d. e. NINGUN OTRO LUGAR

7. ¿CUAL ES SU LENGUA MATERNA O LA QUE APRENDE EN SU NIÑEZ?
Castellano 1
Quechua 2
Aymara 3
Otro? 88 (Escriba)

8. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBÓ?
Sin nivel/nunca asistió a la escuela 1
Inicial/Preescolar 2
Primaria 3
Secundaria 4
Bachillerato 5
Superior no universitario 6
Superior universitario 7
Postgrado 8
GRADO O AÑO

18-1

FFSMR R2 01 R

9. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?
SI 1 NO 0

10. ACTUALMENTE USTED ES...
Conviviente? 1
Separado(a)? 2
Divorciado(a)? 3
Viudo(a)? 4
Casado(a)? 5
Soltero(a)? 6

11. ¿HACE CUANTO TIEMPO TIENE ESA CONDICIÓN? PASE a P12.1

a. AÑOS (si más de 12m)
b. MESES (si < 12 m)
c. DÍAS (si < 1 mes)

12. LA SEMANA PASADA, ¿TUVO USTED ALGUN TRABAJO? (sin contar los quehaceres del propio hogar)
SI 1 NO 0 PASE a P12.1

12.1 EL TRABAJO QUE TUVO LA SEMANA PASADA PUEDE REINTEGRADO O PAGADO?
SI 1 NO 0 PASE a P13

13. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN NEGOCIO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?
SI 1 NO 0 PASE a P18

14. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN NEGOCIO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?
SI 1 NO 0 PASE a P18

15. LA SEMANA PASADA, ¿HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?
SI 1 NO 0 PASE a P17

16a. ¿PRINCIPALMENTE POR QUÉ NO ESTA BUSCANDO TRABAJO?
No hay trabajo 1
Se cansó de buscar 2
Por su edad 3
Falta de experiencia 4
Esta estudiando 5
Está en casa 6
Falta de salud 7
Falta de capital 8
No quiere trabajar 9
Es jubilado(a) o pensionista 10
Es rentista/transferencias o remesas 11
Otro? 88 (Escriba)

16b. ¿ES UD. JUBILADO(A) O PENSIONISTA, RENTISTA O RECIBE TRANSFERENCIAS O REMESAS?
SI 1 PASE a P22
NO 0 PASE a P16b

17. ¿CUANTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?
No. de semanas PASE al módulo sigue.

18. EN SU TRABAJO PRINCIPAL, ¿USTED ERA...
Empleado(a) o patrono(a)? 1 PASE a P20
Trabajador(a) independiente? 2 PASE a P19
Empleado(a)? 3 PASE a P19
Cibero(a)? 4 PASE a P19
Trabajador(a) familiar no remunerado (más de 15/semana)? 5 PASE a P20
Trabajador(a) del hogar? 6 PASE a P20
Ambulante? 7 PASE a P20
Otro? 88 (Escriba)

19. ¿SU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL?
Permanente 1
Temporal 2

20. ¿CUAL ES LA OCUPACION PRINCIPAL QUE DESEMPEÑO?
.....

21. NORMALMENTE, ¿CUANTAS HORAS TRABAJA EN LA SEMANA?
No. de horas

22. ¿CUANTO FUE SU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? (incluya horas extras, bonificaciones, pagos por conceptos de refrigerio, movilidad, comisiones, otras ocupaciones, pensiones, transferencias etc.)
SI. US\$

OBSERVACIONES:

PASE al módulo siguiente

18-2

MODULO: EESMSR.01.C. DATOS GENERALES ADOLESCENTE



ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008
MÓDULO DE DATOS GENERALES ADOLESCENTE

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
 ANIMADO POR EL DISTRITO DE SIERRA DE SIERRA DE SIERRA

12.02.08

1. COMPLETADO N° DE LA VIVIENDA: _____

2. N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA: _____

3. FECHA DE ENTREVISTA: _____

4. FECHA DE NACIMIENTO: _____

5. SEXO: _____

6. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

7. UBICACIÓN MUESTRAL

8. ZONA N°: _____

9. MANZANA N°: _____

10. CALLE N°: _____

11. LOCALIDAD RURALES QUE OCUPAN LA VIVIENDA: _____

12. PERSONA N°: _____

13. Nombres y apellidos: _____

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. FECHA DE NACIMIENTO: _____

2. EDAD: _____

3. SEXO: _____

4. LUGAR DE NACIMIENTO: _____

5. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENES VIVIENDO EN ESTA CIUDAD? _____

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES EN QUE OTROS LUGARES HAS VIVIDO Y CUÁNTOS MESES? _____

7. ¿CUAL ES TU LENGUA MATERNA O LA QUE APRENDISTE EN TU NIÑEZ? _____

8. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBASTE? _____

EESMSR.B3.01.C

9. ¿SABES LEER Y ESCRIBIR? SI / NO / OTRO

10. ACTUALMENTE ERES... SI / NO / OTRO

11. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TIENES ESA CONDICIÓN? _____

12. LA SEMANA PASADA, ¿TUUVISTE ALGUN TRABAJO? SI / NO / OTRO

13. ¿TUUVISTE ALGUN TRABAJO? SI / NO / OTRO

14. ¿TUUVISTE ALGUN TRABAJO? SI / NO / OTRO

15. LA SEMANA PASADA, ¿HAS ESTADO BUSCANDO TRABAJO? SI / NO / OTRO

16a. ¿PRINCIPALMENTE POR QUÉ NO ESTÁS BUSCANDO TRABAJO? SI / NO / OTRO

17. ¿CUANTAS SEMANAS HAS ESTADO BUSCANDO TRABAJO? _____

18. EN TU TRABAJO PRINCIPAL, ¿TU ERA...? SI / NO / OTRO

19. ¿TU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL? SI / NO / OTRO

20. ¿CUAL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑASTE? SI / NO / OTRO

21. NORMALMENTE, ¿CUANTAS HORAS TRABAJAS EN LA SEMANA? _____

22. ¿CUÁNTO FUE TU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? SI / NO / OTRO

1C-2

EESMSR.B3.01.C

1. DEPARTAMENTO: _____

2. PROVINCIA: _____

3. DISTRITO: _____

4. PAIS: _____

5. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENES VIVIENDO EN ESTA CIUDAD? _____

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES EN QUE OTROS LUGARES HAS VIVIDO Y CUÁNTOS MESES? _____

7. ¿CUAL ES TU LENGUA MATERNA O LA QUE APRENDISTE EN TU NIÑEZ? _____

8. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBASTE? SI / NO / OTRO

1C-1

MODULO: EESMSR.01.D. DATOS GENERALES ADULTO MAYOR

12.05.08

EESMSR BA.04.D

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008

MÓDULO DE DATOS GENERALES ADULTO MAYOR

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO N° 043-2001-PON: SECRETO ESTADÍSTICO

CONGLOMERADO	N° DE VIVIENDA	N° DE ELECCIÓN DE LA VIVIENDA	HORA DE ENTREVISTA

CÓDIGO	C/T	S/I	T

CUESTIONARIO N°

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	4. ZONA N°	6. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA
2. PROVINCIA	5. MANZANA N°	
	EA. AER	
3. DISTRITO		
EA. CENTRO POBLADO		

Para el adulto mayor

Persona N° _____ Nombres y apellidos: _____

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. FECHA DE NACIMIENTO

DÍA	MES	AÑO

NO RESPONDE 99

2. EDAD

NO RESPONDE 99

3. SEXO

MASCULINO	1
FEMENINO	2

4. LUGAR DE NACIMIENTO

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO
LUGAR DE NACIMIENTO		
PAÍS		

5. ¿CUANTO TIEMPO TIENE VIVIENDO EN ESTA CIUDAD?

a. AÑOS (si más de 12m)	b. MESES (si < 12 m)	c. DÍAS (si < 1 mes)

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES EN QUE OTROS LUGARES HA VIVIDO Y CUÁNTOS MESES?

DISTRITO	PROVINCIA/PAÍS	TIEMPO
a.		
b.		
c.		
d.		
e. NINGUN OTRO LUGAR		0

7. ¿CUAL ES SU LENGUA MATERNA O LA QUE APRENDE EN SU NIÑEZ?

Castellano	1
Quechua	2
Aymara	3
Otro?	99

(Especifique)

8. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBÓ?

SIN NUNCA ASISTÍO A IB	GRADO	CAÑO
	1	
Inicial / Preescolar	2	
Primaria	3	
Secundaria	4	
Escuiterio	5	
Superior no universitario	6	
Superior universitario	7	
Postgrado	8	

1D-1

16b. ¿ES UD. JUBILADO(A) O PENSIONISTA. RENTISTA O RECIBE TRANSFERENCIAS O REMESAS?

SI	1
NO	0

17. ¿CUANTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

Pase al módulo sgte.

18. EN SU TRABAJO PRINCIPAL, ¿JUSTO ERA...

Empleadora (o patron(a)?)	1	Pase a P20
Trabajadora (o independiente?)	2	
Empleado(a)?	3	Pase a P19
Obrero(a)?	4	
Trabajador(a) familiar no remunerado(a) (min. 15 h/semana)?	5	
Trabajador(a) del hogar?	6	Pase a P20
Ambulante?	7	
Otro?		

Especifique: _____

19. ¿SU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL?

Permanente..... 1

Temporal..... 2

20. ¿CUAL ES LA OCUPACION PRINCIPAL QUE DESEMPEÑO?

21. NORMALMENTE, ¿CUANTAS HORAS TRABAJA EN LA SEMANA?

No. de horas

22. ¿CUANTO FUE SU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? (incluya el pago de bonos, comisiones, comisiones, otras ocupaciones, pensiones, transferencias etc.)

SI. US\$

OBSERVACIONES:

Pase al módulo siguiente

1D-2

MODULO: EESMSR.C.02. SALUD INTEGRAL DEL ADULTO

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008



Instituto Ecuatoriano de Salud Rural

12.03.2008

MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 045-2001-POL- SECRETO ESTADÍSTICO

CONDOMINERADO	Nº DE LA VIVIENDA	NOMBRE DEL VIVIENTE DE LA VIVIENDA	NOMBRE DEL ENCUESTADOR

Para la MUJER y el ADULTO

Persona Nº _____ Nombre: _____

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU OPINIÓN Y SENTIMIENTOS FRENTE A DETERMINADAS SITUACIONES

1. ¿CUAL ES EL PRINCIPAL PROBLEMA QUE PERCIBE O QUE EXISTE, SEGUN USTED, EN EL PAIS? (excepto una respuesta) **TARJETA 26**

- 1. Desempleo?..... 1
- 2. Corrupción?..... 2
- 3. Violencia?..... 3
- 4. Faltas de confianza?..... 4
- 5. Falta de liderazgo?..... 5
- 6. Falta de democracia?..... 6
- 7. Desconfianza política?..... 7
- 8. Terrorismo?..... 8
- 9. Narcotráfico?..... 9
- 10. Manejo económico?..... 10
- 11. Ninguno?..... 11
- 12. Falta de valores?..... 12
- 13. No sabe?..... 13
- 14. Otro?..... 14

(Escriba el número) 88

2. ¿QUE SENTIMIENTO LE PRODUCE O QUE SIENTE USTED POR ESTE PROBLEMA? (excepto una respuesta) **TARJETA 27**

- 1. Indiferencia?..... 1
- 2. Resignación?..... 2
- 3. Desaliento?..... 3
- 4. Amargura?..... 4
- 5. Rabia?..... 5
- 6. Colera?..... 6
- 7. Pena, tristeza o depresión?..... 7
- 8. Preocupación?..... 8
- 9. Impotencia?..... 9
- 10. Inseguridad?..... 10
- 11. Desconfianza o angustia?..... 11
- 12. Indignación?..... 12
- 13. Miedo o temor?..... 13
- 14. Ninguno?..... 14

(Escriba el número) 88

FF-SMSR.C.02

6. ¿QUE TANTO PROBLEMA O TENSION LE PRODUCEN (O CAUSAN) LAS SITUACIONES SIGUIENTES?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Su trabajo?	1	2	3	4	5	6	7
b. Sus estudios?	1	2	3	4	5	6	7
c. Sus hijos u otros parientes?	1	2	3	4	5	6	7
d. Su pareja?	1	2	3	4	5	6	7
e. El dinero?	1	2	3	4	5	6	7
f. La salud?	1	2	3	4	5	6	7
g. Asuntos con la ley?	1	2	3	4	5	6	7
h. Transporte?	1	2	3	4	5	6	7
i. Delincuencia?	1	2	3	4	5	6	7
j. Urbanización?	1	2	3	4	5	6	7
k. Otra situación? (escriba)	1	2	3	4	5	6	7

6. ¿CON QUE FRECUENCIA TIEMPO SE SIENTE USTED?

TARJETA 2	NUNCA	RARAS VECES	OCASIONALMENTE	SIEMPRE	NO RESPONDE	
a. Triste?	1	2	3	4	5	6
b. Preocupado?	1	2	3	4	5	6
c. Ansioso?	1	2	3	4	5	6
d. Irritable (o rabioso)?	1	2	3	4	5	6
e. Preocupado(a)?	1	2	3	4	5	6
f. Triste(a)?	1	2	3	4	5	6
g. Alegre?	1	2	3	4	5	6
h. Aburrido(a)?	1	2	3	4	5	6
i. Otro? (escriba)	1	2	3	4	5	6

7. ¿QUE TAN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) (O ALGUNA) SE SIENTE CON SU...

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Aspecto físico en general?	1	2	3	4	5	6	7
b. Color de piel?	1	2	3	4	5	6	7
c. Inteligencia?	1	2	3	4	5	6	7
d. Condición socio económica?	1	2	3	4	5	6	7
e. La profesión u oficio que estudia (estudia)?	1	2	3	4	5	6	7
f. Nivel educativo alcanzado?	1	2	3	4	5	6	7
g. Religión?	1	2	3	4	5	6	7
h. Amistades o relaciones sociales?	1	2	3	4	5	6	7
i. Lugar de residencia?	1	2	3	4	5	6	7

9. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, CON QUE FRECUENCIA USTED RECHAZADO(A) O DISCRIMINADO(A) POR SU... **TARJETA 3**

8. ¿ALGUNA VEZ EN SU VIDA SE HA SENTIDO RECHAZADO(A) O DISCRIMINADO(A) POR SU...	N	SI	NO APLICA	RARA VEZ	OCASIONALMENTE	MUY FRECUENTEMENTE	NO RESPONDE		
a. Sexo?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
b. Edad?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
c. Peso?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
d. Color de piel?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
e. Forma de vestir?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
f. Condición económica o social?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
g. Nivel educativo?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
h. Religión?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
i. Amistades?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
j. Lugar de nacimiento?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
k. Talla?	0	1	7	1	2	3	4	5	6
l. Otro? (escriba)	0	1	7	1	2	3	4	5	6

ENTREVISTADOR(A): VERIFICAR EN EL MÓDULO 01 (DATOS GENERALES), SI ALGUNA DE LAS RESPUESTAS DE LAS P12, P12.1, P13, P14 ES SI, CONTINUAR CON LA SIGUIENTE PREGUNTA. EN CASO CONTRARIO PASAR A P11

10. CON RESPECTO A SU TRABAJO, ¿CUÁN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) (O ALGUNA) ESTÁ USTED...

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Con las actividades o funciones que desarrolla?	1	2	3	4	5	6	7
b. Con el ambiente físico o instalaciones o lugar donde trabaja?	1	2	3	4	5	6	7
c. Con sus compañeros de labor?	1	2	3	4	5	6	7
d. Con la carga de trabajo que recibe?	1	2	3	4	5	6	7
e. Con el trato o reconocimiento que recibe de sus jefes o patrones?	1	2	3	4	5	6	7
f. Con la remuneración o pago que recibe?	1	2	3	4	5	6	7

C2-2

C2-1

EESMSR C.02

25. A CONTINUACION RESPONDA EN QUE MEDIDA SE ENCUENTRA USTED DE ACUERDO O EN DISACUERDO CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:

TARJETA 4	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DISACUERDO	NO RESPONDE		
a. Ciertas cosas son mejores que otras?	1	2	3	4	5	6
b. La gente que habla castellano tiene un mayor nivel/cultura que la que hablan quechua o aymara?	1	2	3	4	5	6
c. Las personas de hablar malabolo o con dialecto son menos educadas?	1	2	3	4	5	6
d. Con muchos o con pocos cerameros	1	2	3	4	5	6
e. Las personas de mejor educacion economica se merecen un mejor trato o atencion?	1	2	3	4	5	6
f. Algunas religiones son mejores que otras?	1	2	3	4	5	6
g. Todas las ideas politicas deben expresarse libremente?	1	2	3	4	5	6
h. Las mujeres no deberían acceder a puestos publicos importantes?	1	2	3	4	5	6
i. Las personas mayores o ancianos son una carga para la sociedad?	1	2	3	4	5	6

26. ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON...

	SI	NO
a. ¿Ha tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	1	0
b. ¿Ha alterado su apetito?	1	0
c. ¿Ha aumentado su apetito?	1	0
d. ¿Ha tenido dolor en el estómago?	1	0
e. ¿Ha estado estroñicando?	1	0
f. ¿Ha dormido mal?	1	0
g. ¿Se ha asustado con facilidad?	1	0
h. ¿Ha tenido temblor de manos?	1	0
i. ¿Se ha sentido nervioso(a) o tenso(a)?	1	0
j. ¿Se ha sentido aturdido(a)?	1	0
k. ¿Ha tenido malea digestiva?	1	0
l. ¿Le ardan las manos?	1	0
m. ¿Ha tenido palpitaciones fuertes en el pecho?	1	0
n. ¿Ha podido pensar con claridad (fácilmente, sin dificultad)?	1	0
o. ¿Se ha sentido triste con frecuencia?	1	0
p. ¿Ha llorado con frecuencia?	1	0
q. ¿Ha perdido o ha ganado menos de sus actividades diarias?	1	0
r. ¿Ha disminuido su capacidad para tomar decisiones?	1	0
s. ¿Ha tenido temblores en el cuerpo?	1	0
t. ¿Ha estado más cansado(a) que de costumbre?	1	0
u. ¿Ha perdido el interés en las cosas?	1	0
v. ¿Se ha sentido una persona inútil?	1	0
w. ¿Se ha sentido cansado(a) con frecuencia?	1	0
x. ¿Ha amado con mayor frecuencia de lo normal?	1	0
y. ¿Ha sufrido con frecuencia de dolores?	1	0
z. ¿Ha bajado de peso?	1	0
aa. ¿Ha sufrido de presión arterial alta?	1	0

26a. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON...?

TARJETA 34	NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE	NO SABE	NO APLICA
a. Romo fuerte? *	1	2	3	4	5	6	7
b. Mientras dormía le despertó que se despertó pero no lo recuerda al despertar?	1	2	3	4	5	6	7
c. Durante el día, le fue muy difícil mantenerse despierto(a), aún después de haber dormido toda la noche?	1	2	3	4	5	6	7

26b. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS NORMALMENTE ¿CUÁL HA SIDO SU HORAR DE ACOSTARSE?

TIEMPO: _____ horas/ _____ minutos

Horas: _____ Minutos: _____

26c. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿CUANTAS VECES HA TENIDO PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE...?

TARJETA 36	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	UNA O DOS VECES EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	TRE O MÁS VECES EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	NO RESPONDE	
a. No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora?	1	2	3	4	5
b. Despertarse durante la noche o la mañana?	1	2	3	4	5
c. Despertarse temprano para ir al baño?	1	2	3	4	5
d. No poder respirar bien?	1	2	3	4	5
e. Tosar o roncarse ruidosamente?	1	2	3	4	5
f. Sentir frío?	1	2	3	4	5
g. Sentir demasiado calor?	1	2	3	4	5
h. Tener pesadillas o malos sueños?	1	2	3	4	5
i. Sufrir dolores?	1	2	3	4	5
j. Otras razones:.....?	1	2	3	4	5

Nota: * Consultar con las personas que duermen en la misma habitación.

26b. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿CUANTAS HORAS HA DORMIDO POR NOCHE?

TIEMPO: _____ horas/ _____ minutos

Horas: _____ Minutos: _____

26bb. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS HABITUALMENTE ¿A QUÉ HORA SE HA DESPERTADO POR LA MAÑANA?

Horas: _____ Minutos: _____

26c. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿CUANTAS VECES HA TENIDO PROBLEMAS PARA DORMIR A CAUSA DE...?

TARJETA 38	NINGUNA VEZ EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	UNA O DOS VECES EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	TRE O MÁS VECES EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS	NO RESPONDE	
a. No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora?	1	2	3	4	5
b. Despertarse durante la noche o la mañana?	1	2	3	4	5
c. Despertarse temprano para ir al baño?	1	2	3	4	5
d. No poder respirar bien?	1	2	3	4	5
e. Tosar o roncarse ruidosamente?	1	2	3	4	5
f. Sentir frío?	1	2	3	4	5
g. Sentir demasiado calor?	1	2	3	4	5
h. Tener pesadillas o malos sueños?	1	2	3	4	5
i. Sufrir dolores?	1	2	3	4	5
j. Otras razones:.....?	1	2	3	4	5

Respectivamente

EESMSR C.03

17. ¿DEBE QUE ES ADULTO(A) CON QUÉ FRECUENCIA O CADA CUÁNTO TIEMPO MIENTE MUCHO?

TARJETA 5	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	No responde
1	1	2	3	4	5	6

18. DESDE LOS 18 AÑOS, ¿ALGUNA VEZ LE HA PAGADO A UN NIÑO MENOR Y LE HA DEJADO MORETONES? (TARJETA 22)

SI	NO
1	0

19. DESDE LOS 18 AÑOS, ¿HA PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HA ACABADO A GOLPES? (TARJETA 22)

SI	NO
1	0

20. ¿ALGUNA VEZ EN UNA PELEA HA USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ? (TARJETA 22)

SI	NO
1	0

21. ¿ALGUNA VEZ EN UNA PELEA HA USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS? (TARJETA 22)

SI	NO
1	0

22. ¿CUANTAS VECES AL AÑO EN PROMEDIO SE HA HECHO LA VAGA O SE HA TIRADO LA PERA EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS DE ESTUDIOS ESCOLARES? (TARJETA 15)

Nunca	Alguna vez	Una vez	De 2 a 6 veces	De 7 a 12 veces	Más de 12 veces	No aplica
1	2	3	4	5	6	

23. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA GANADO DINERO VENDIENDO COSAS DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS? (TARJETA 5)

Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	2	3	4	5

24. ¿ALGUNA VEZ SE HA VISTO INVOLUCRADO(A) EN PROBLEMAS POR NO PAGAR UNA DEUDA? (TARJETA 5)

Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	No responde
1	2	3	4	5	6

11. ¿SI ESTÁ HACIENDO COLA Y ALGUIEN SE UBICA EN FRENTE POR FUERZA Y SIN PERMISO, ¿CUAL ES SU ACTITUD? (escriba una respuesta)

No le importa? 1

Se molesta pero no hace nada? 2

Protesta? 3

Le llama la atención en frente de todos? 4

Avisa a alguna autoridad? 5

Otro? 6

(Especifique) _____

12. SI VE A UNA PERSONA ROBANDO EN UNA TIENDA O PUESTO DE MERCADO, ¿CUAL ES SU ACTITUD O REACCIÓN? (escriba una respuesta)

No le importa y no hace nada? 1

Se molesta pero no hace nada? 2

Se retira para evitar problemas? 3

Trata de convencerlo(a) o decirle que no lo haga? 4

Le llama la atención en frente de todos? 5

Avisa a alguna autoridad? 6

Otro? 6

(Especifique) _____

13. ¿CREE QUE ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS O SITUACIONES DIFÍCILES ES PERMITIDO ROBAR? (TARJETA 5)

SI	NO
1	0

14. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA ADQUIRIDO OBJETOS DE MUY DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADOS? (TARJETA 5)

Nunca	Alguna vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	No responde
1	2	3	4	5	6

15. ¿HA PARTICIPADO EN UN ROBO ALGUNA VEZ? (TARJETA 5)

SI	NO
1	0

16. CUANDO ERA NIÑO(A) ¿CON QUÉ FRECUENCIA O CADA CUÁNTO TIEMPO DECÍA MENTIRAS? (TARJETA 5)

Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	No responde
1	2	3	4	5	6

26d. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿CÓMO VALORARÍA O CALIFICARÍA LA CALIDAD DE SU SUEÑO?

Bastante bueno? 1
Bueno? 2
Malo? 3
Bastante malo? 4
Cero (insuave)? 5

26e. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS (MARCAR LA OPCIÓN MÁS APROPIADA)

TARJETA 36	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VEZES	SIEMPRE
a. Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir por su cuenta?	1	2	3	4
b. Cuántas veces habrá tomado medicina para dormir recetada por el médico?	1	2	3	4
c. Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?	1	2	3	4
d. ¿Ha representado para usted mucho riesgo conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad?	1	2	3	4

26f. CON QUE PROBABILIDAD SE QUEDARÍA EN SU CASA SI SE RECIERE A ESTAR CONSIDERADO?

TARJETA 2	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VEZES	SIEMPRE
a. Sentado/a leyendo?	1	2	3	4
b. Utilizando la televisión?	1	2	3	4
c. Sentado/a en un lugar público (en una cafetería, en un restaurante, reunión social, escuchando música)?	1	2	3	4
d. Como pasajero de auto, moto, combi o autobús?	1	2	3	4
e. Recorrido/a en la calle/visitas a casa?	1	2	3	4
f. Sentado/a y hablando con otra persona?	1	2	3	4
g. Sentado/a tranquilamente después de almorzar sin haber ingerido alcohol?	1	2	3	4
h. Utilizando un baño, cuando se debe ir al baño?	1	2	3	4
i. Conduciendo el auto?	1	2	3	4

26g. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, CONDUciendo SU AUTO U OTRO VEHICULO ¿HA TENIDO UD. ALGUN ACCIDENTE?

SI	NO
1	0

27. ALGUNA VEZ EN SU VIDA:

SI	NO
1	0

28. OBSERVE LA TARJETA 21, ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'B'? (ALGUNAS VEZ EN SU VIDA HA DESEADO MORIR?)

SI	NO
1	0

28a. ¿HA TENIDO ALGUNA DE LAS OTRAS EXPERIENCIAS O SITUACIONES DE LA TARJETA 21 'B', 'C' O 'D'?

SI	NO
1	0

28b. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE HA DESEADO MORIR?

SI	NO
1	0

30. OBSERVE LA TARJETA 21, ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'B'? (ALGUNAS VEZ EN SU VIDA HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA?)

SI	NO
1	0

31. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE PENSÓ EN QUITARSE LA VIDA?

SI	NO
1	0

32. OBSERVE LA TARJETA 21, ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'B'? (ALGUNAS VEZ EN SU VIDA HA PLANEARO QUITARSE LA VIDA?)

SI	NO
1	0

33. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE PLANEO QUITARSE LA VIDA?

SI	NO
1	0

34. ¿QUÉ MOTIVOS LO/HA LLEVARON A ELLO (A DESEAR MORIR, PENSAR O PLANIFICAR EN QUITARSE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

SI	NO
1	0

EEISMRC.02

35. OBSERVE LA TARJETA 21, ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'D'? (ALGUNAS VEZ HA INTENTADO HACERSE DAÑO O QUITARSE LA VIDA?)

SI	NO
1	0

36. ¿CUANTAS VECES EN SU VIDA LO HA INTENTADO?

SI	NO
1	0

37. ¿HACE CUÁNTO FUE EL ÚLTIMO (INTENTO)?

SI	NO
1	0

38. ¿HA HECHO EN ESTA OPORTUNIDAD? TARJETA 35 (ACEPTE UNA RESPUESTA)

Tomo pastillas.....	1
Tomo líquidos o ácidos.....	2
Tomo laxantes.....	3
Se cortó las venas.....	4
Se aventó hacia un automóvil (o camión).....	5
Tomo rebabas o champiñón.....	6
Tomo reabidos o folbri (DDT u otros).....	7
Tomo pastobas (remedio para plantas).....	8
Intento ahorcarme.....	9
Utilizo un arma de fuego.....	10
Se amigé desde una altura (cuarte, cerro o montaña).....	11
Se arrojé al río para ahogarme.....	12
Tomo reabidos indiales (Pharabon).....	13
Tomo herbas (Barbasco, curaje).....	14
Otros?.....	15
.....	88

39. ¿QUÉ MOTIVOS LO/HA LLEVARON A ELLO (INTENTAR HACERSE DAÑO O QUITARSE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

SI	NO
a. Problemas con su apariencia física?	1
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1
c. Problemas o conflictos con sus hijos?	1
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1
e. Problemas o conflictos con sus amigos?	1
f. Problemas o conflictos con sus estudios?	1
g. Problemas de trabajo o en su trabajo?	1
h. Problemas económicos?	1
i. Problemas con su salud física?	1
j. Preocupaciones con la salud de un familiar?	1
k. Separación de un familiar?	1
l. Muerte de pariente?	1
m. Separación de pareja o divorcio?	1
n. Muerte de un hijo/a?	1
o. Muerte de alguno de sus padres?	1
p. Experiencia violenta, negligencia o traumática?	1
q. Sin motivo aparente?	1
r. Otros? (especificar).....	1
s. Detalle los motivos que lo/la llevaron a intentar hacerse daño o quitarse la vida la última vez.....	1

40. ¿CUAL ERA SU ESTADO ANIMICO (DE ANIMO) EN ESE MOMENTO? (ACEPTE MÁS DE UNA RESPUESTA)

	SI	NO
a. Triste, deprimido/a?	1	0
b. Ansioso/a o nervioso?	1	0
c. Ansioso/a?	1	0
d. Desesperado/a?	1	0
e. Irritado/a?	1	0
f. Preocupado/a?	1	0
g. Melancólico/a?	1	0
h. Irritable, malhumorado/a o fastidioso?	1	0
i. Otros?.....	1	0
.....	1	0

41. ¿DE QUIEN RECIBIÓ ATENCIÓN O CONSULTA (POR EL INTENTO)? (ACEPTE MÁS DE UNA RESPUESTA)

No consultó.....	1
Psiquiatra.....	1
Psicólogo.....	2
Médico general.....	3
Neurólogo.....	4
Trabajadora social.....	5
Enfermera.....	6
Técnico de enfermería.....	7
Sanitario.....	8
Familiar/amigo (no médico).....	9
Otros?.....	10
.....	88

42. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI	NO
1	0

43. ¿CREE HABER SOLUCIONADO EL PROBLEMA QUE LO(A) LLEVO AL INTENTO?

SI	NO
1	0

44. ¿HA CONSIDERADO LA POSIBILIDAD DE VOLVER A REPETIR ESA CONDUCTA (O INTENTAR HACERSE DAÑO)?

SI	NO
1	0

45. (Preguntar sólo si es mujer) DURANTE LOS TRES MESES PREVIOS AL HECHO (INTENTO), ¿HABIA DADO A LUZ O TENIDO ALGUNA PERDIDA (O ABORTO)?

SI	NO
1	0

46. ¿HA TENIDO LA IDEA DE HACERLE DAÑO A ALGUIEN, COMO:

SI	NO
a. Golpear a alguien conocido?	1
b. Golpear a alguien desconocido?	1
c. Vengarse por una ofensa?	1

FF-SMSR.C.102

57. ¿CON RELACION A SU FAMILIA ACTUAL:

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE
a. ¿Cuánto o qué tanto le importará hacer planear y organizar a su familia por el futuro?	1	2	3	4	5	6
b. ¿Qué tanto siente que lo(a) respaldan?	1	2	3	4	5	6
c. ¿Cuánto sienten que se apoyan unos a otros?	1	2	3	4	5	6
d. ¿Cuán o qué tan orgullosa(o) o feliz se siente de su familia?	1	2	3	4	5	6
e. ¿Qué tanto siente Ud. que sus valores morales como por ejemplo: sinceridad, honestidad, responsabilidad, familia, parece a la de su familia?	1	2	3	4	5	6
f. ¿Qué tanto se siente parte del proceso de su familia?	1	2	3	4	5	6

58. ¿SIENTE UD. QUE POR LO GENERAL SU HOGAR ACTUAL TIENE BUENA O MALA SUERTE?

Buena 1
Mala 2
No sabe 3
No aplica 4
No creo 5
Otro? Especifique: 6

59. LAS REGLAS EN SU HOGAR GENERALMENTE SON:

Justas? 1
No responde 2
No aplica 3
No creo 4

60. LOS CASTIGOS, PROHIBICIONES O RESTRICCIONES EN SU HOGAR GENERALMENTE SON:

Justas? 1
No responde 2
No aplica 3
No creo 4

61. ¿EN SU FAMILIA ACTUAL SE REUNEN PARA COMPARTIR MOMENTOS JUNTOS Y CONVERSAR POR LO MENOS UNA VEZ POR SEMANA?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE
a. ¿Padre (muerte) a un familiar directo (padres, esposos, hijos) en algún acto de violencia?	1	2	3	4	5	6
b. ¿Padre (muerte) a algún otro familiar en algún acto de violencia?	1	2	3	4	5	6
c. ¿Tiene o ha tenido algún familiar abusado o víctima de violencia?	1	2	3	4	5	6
d. ¿Ha presenciado la muerte violenta de alguna persona en alguna situación vinculada al terrorismo?	1	2	3	4	5	6
e. ¿Tiene algún familiar detenido con relación a la violencia?	1	2	3	4	5	6
f. ¿Tiene algún familiar en prisión por efecto de la violencia?	1	2	3	4	5	6
g. ¿Padre gran parte de sus bienes por efecto de la violencia?	1	2	3	4	5	6
h. ¿Tiene que cambiar de lugar de residencia por la violencia?	1	2	3	4	5	6

C2-8

FF-SMSR.C.102

47. OBSERVA LA TARJETA 21, ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA DE? ¿HA TENIDO LA IDEA DE MATAR A ALGUIEN?

SI	NO	0	1	2	3	4
1	2	3	4	5	6	7

48. ¿HACE CUANTO TIEMPO?

TARJETA 12

1 En el último mes 1
2 Hace más de un mes pero menos de 6 meses 2
3 Hace más de 6 meses pero menos de un año 3
4 Hace más de un año 4

AHORÁ LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU FAMILIA

50. DE QUIÉN?

SI	NO	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6	7	8

49. ¿CON RESPECTO A LA FORMA COMO PASARON EN SU VIDA ANTES DE LOS 18 AÑOS...?

51. CON RESPECTO A EXPERIENCIAS EN SU INFANCIA Y NINEZ ANTES DE LOS 18 AÑOS

TARJETA 28

52. ¿A qué edad, en años (la frase)?

53. ¿QUÉ PERDIDA POR FALLECIMIENTO O SEPARACION HA TENIDO ANTES DE LOS 18 AÑOS?

55. RAZÓN	1 = MUERTE	2 = SEPARACION	3 = OTRO
a. Papá?	0-1	1-2	0-1
b. Mamá?	0-1	1-2	0-1
c. Paraja?	0-1	1-2	0-1
d. Hijos?	0-1	1-2	0-1
e. Hermanos?	0-1	1-2	0-1
f. Abuelos?	0-1	1-2	0-1
g. Otros? Especifique:	0-1	1-2	0-1

C2-7

65. ¿CON QUE FRECUENCIA...

TARJETA 3	NUNCA	RARA VEZ	OCASIONALMENTE	MUY FRECUENTEMENTE	NO RESPONDE
a. Sale a divertirse o diversarse (bailar, jugar, etc)?	1	2	3	4	5
b. Hace ejercicios o ejercicio?	1	2	3	4	5
c. Lee periódicos?	1	2	3	4	5
d. Lee revistas?	1	2	3	4	5
e. Lee libros (no textos académicos)?	1	2	3	4	5

66. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA VE TELEVISION?

Horas	Minutos
-------	---------

67. ¿CON QUE FRECUENCIA VE EN LA TV...

TARJETA 5	NUNCA	RARA VEZ	OCASIONALMENTE	MUY FRECUENTEMENTE	NO RESPONDE
a. Noticias?	1	2	3	4	5
b. Programas de entretenimiento?	1	2	3	4	5
c. Películas?	1	2	3	4	5
d. Documentales?	1	2	3	4	5
e. Talk shows (Programas en vivo)?	1	2	3	4	5

68. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA HA ESTADO EN INTERNET?

Horas	Minutos
-------	---------

69. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA HA ESTADO EN MÁQUINAS DE JUEGO (PINBALL, NINTENDO, PLAY STATION, ETC)?

Horas	Minutos
-------	---------

70. ¿CUÁN O QUÉ TAN IMPORTANTE ES DIOS EN SU VIDA? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

71. ¿QUE RELIGION TIENE?

Católica	1
Evangelista	2
Teólogo de Jehová	3
Adventista	4
Islamista	5
Ninguna	6

Otro (Especifique) _____ 88

C2-9

EESMSR.C-02

71b. ¿CREE UD. EN DIOS?

SI.....1
NO (Especifique).....0 → Pase a P73

72. CON RESPECTO A SUS ACTIVIDADES RELIGIOSAS:

	SI	NO	NA
a. Asiste a la iglesia o templo?	1	0	2
b. Participa en reuniones en algún grupo religioso (español)?	1	0	2
c. Lee / consulta sus escrituras religiosas (Biblia)?	1	0	2
d. Prueba o enseña la religión a sus hijos/cuñados?	1	0	2
e. Prueba o enseña la religión a otras personas?	1	0	2
f. Ha cambiado usted de religión?	1	0	2

73. ¿CREE UD. QUE TENER UNA RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA?

SI	NO
1	0

74. EN EL AMBIENTE EN EL QUE VIVE ¿QUE TANTO LE MOLESTAN...

TARJETA 1	NINGUNA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. El ruido bulir?	1	2	3	4	5	6
b. La falta de ventilación (aire)?	1	2	3	4	5	6
c. La falta de espacio?	1	2	3	4	5	6
d. El polvo?	1	2	3	4	5	6
e. El olor?	1	2	3	4	5	6
f. La basura?	1	2	3	4	5	6
g. Otro? (especificar)	1	2	3	4	5	6

76. LA COMUNIDAD EN DONDE VIVE, ¿CUENTA CON RECURSOS RECREATIVOS COMO...

	SI	NO
a. Canchales de fútbol o béisbol?	1	0
b. Canchales de voleibol?	1	0
c. Estadio?	1	0
d. Piscina?	1	0
e. Biblioteca?	1	0
f. Clubes deportivos, recreacionales o culturales?	1	0
g. Parques y/o áreas verdes?	1	0
h. Canchales de internet?	1	0
i. Bazar?	1	0
j. Puntos de reunión de barrio?	1	0

77. ¿CREE UD. QUE TENER UNA RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA?

SI	NO
1	0

EESMSR.C-02

75. BIENESTAR FÍSICO ES DECIR, SENTIRSE CON ENERGÍA, SIN DOLORS, NI PROBLEMAS FÍSICOS

77. BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL ES DECIR, SENTIRSE BIEN SATISFECHO(A) CON SIGO MISMO(A)

78. AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE ES DECIR, CUIDAR BIEN ALMENTARSE Y CASARSE (SÓLO(A)), TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES

79. FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL ES DECIR, SER CAPAZ DE REALIZAR UN TRABAJO REMUNERADO, ACTIVIDADES DE ESTUDIO Y/O ACTIVIDADES DEL HOGAR

80. FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL ES DECIR, RELACIONARSE BIEN CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS

81. APOYO SOCIAL — EMOCIONAL ES DECIR, TENER PERSONAS EN QUIENES CONFÍAR Y QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL

82. APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS ES DECIR, CONTAR CON BUENOS TÉCNICOS, FINANCIERA Y DE OTROS SERVICIOS COMO POR EJEMPLO: AYUDARSE EN SITUACIONES DIFÍCILES CON POLLADAS, COLECTAS, ETC.

83. CUMPLIMIENTO DE DEBERES ES DECIR, PROPUESTO EN TU VIDA, SENTIDO DE REALIZACIÓN PERSONAL Y DE ESTAR CUMPLIENDO CON SUS METAS MÁS IMPORTANTES

84. SATISFACCIÓN ES DECIR, HABER DESARROLLADO UNA ACTITUD ESPIRITUAL HACIA LA VIDA MÁS ALLÁ DE LO MATERIAL Y ESTAR EN PAZ INTERIOR CON SIGO MISMO(A) Y CON LAS DEMÁS PERSONAS

85. CALIDAD DE VIDA GLOBAL ES DECIR, SENTIRSE SATISFECHO(A), (CONTENTO) Y FELIZ CON SU VIDA EN GENERAL

88. ¿SUFRE ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACIÓN FÍSICA?

SI	1
NO	0

ESPECIFIQUE: _____

87. AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU FUNCIONAMIENTO COMO PERSONA. EN QUE MEDIDA...

TARJETA 6	NINGUNA	LEVE	MODERADA	TOTAL O ABSOLUTA	87.1 CUANTO TIEMPO
a. Tiene dificultades o problemas para mantener regularmente sus actividades o el tipo de su trabajo, su alto o bajo personal?	1	2	3	4	5
b. Tiene dificultades o problemas para asumir responsabilidades o funciones como jefe, jefe(a) o supervisor(a)?	1	2	3	4	5
c. Tiene dificultades o problemas para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos o compañeros en general?	1	2	3	4	5
d. Tiene dificultades o problemas para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos o compañeros en general?	1	2	3	4	5
e. Tiene dificultades o problemas para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos o compañeros en general?	1	2	3	4	5

88. AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE OTROS ASPECTOS DE SU VIDA COTIDIANA

88. POR FAVOR RESERVE LA TARJETA No. 17 Y CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGUN CORRESPONDA

88. ENTREVISTADOR(A): MARQUE SI NO RESPONDE

88. FUNCION MENTAL ES DECIR, SENTIRSE EN EL DESARROLLO Y EL USO PLENO DE SUS FACULTADES MENTALES O PSICOLÓGICAS

88. RESERVA LA LIBERTAD Y AUTONOMIA ES DECIR, ACEPTAR EL DERECHO A ELEGIR INDEPENDIENTEMENTE CONFORME A LA MANERA DE SER DE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA Y DEMAS PERSONAS

88. PLANTEAR Y GUARDAR ACUERDOS ES DECIR, TENER PUNTOS DE VISTA DIFERENTES, DIALOGAR, PLANTEAR ACUERDOS, SE COMPROMETE, Y LOS CUMPLE

C2-10

MODULO: EESMSR.D.03. SALUD DEL ADOLESCENTE

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008

MÓDULO DE SALUD DEL ADOLESCENTE



CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 043-2001-PCM. SECRETO ESTADÍSTICO

SONDEADO	Nº DE LA VIVIENDA	Nº DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO
1	1	2			
2	2				

Sólo para el ADOLESCENTE

Persona Nº	Nombres y apellidos:
ENTREVISTADOR(A): SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ AL MÓDULO DE MUJER UNIDA PASE A P14 Y FORMULE SOLO LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: P11 A P28, P72 A P80 Y P131 A P160	

1. ¿CÓMO ES EL PRINCIPAL PROBLEMA QUE PERCIBE O QUE EXISTE SEGUN TU EN EL PAÍS? (excepto una respuesta) TARIJETA 28

- Desempleo?..... 1
- Violencia?..... 2
- Comunidad?..... 3
- Pobreza?..... 4
- Falta de confianza?..... 5
- Falta de liderazgo?..... 6
- Abuso de poder?..... 7
- Delincuencia?..... 8
- Terrorismo?..... 9
- Narcotráfico?..... 10
- Misaje económico?..... 11
- Falta de valores?..... 12
- Mirano?..... 13
- No sabe?..... 96
- Otro?..... P9

(Escriba) 88

2. ¿QUE SENTIMIENTO TE PRODUCE O QUE SIENTES POR ESTE PROBLEMA DE ...? (excepto una respuesta) TARIJETA 27

- Indiferencia?..... 1
- Resignación?..... 2
- Asustado?..... 3
- Rabia?..... 4
- Cólera?..... 5
- Pena, tristeza o depresión?..... 6
- Preocupación?..... 7
- Impotencia?..... 8
- Frustración?..... 9
- Desesperación o angustia?..... 10
- Migración?..... 11
- Miedo?..... 12
- Mirano?..... 13
- Ninguno?..... 14
- Otro?..... 98

(Escriba)

EESMSR.D.03

FFMSR.D.03

5. ¿CON QUE FRECUENCIA TE SIENTES?

TARIJETA 2		¿CON QUE FRECUENCIA TE SIENTES?				
	NUNCA	Raras veces	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre	NO RESPONDE
a. Triste?	1	2	3	4	5	6
b. Tenso(a)?	1	2	3	4	5	6
c. Angustiado(a)?	1	2	3	4	5	6
d. Irritable (o rabioso)?	1	2	3	4	5	6
e. Preocupado(a)?	1	2	3	4	5	6
f. Tranquilo(a)?	1	2	3	4	5	6
g. Alegre?	1	2	3	4	5	6
h. Aburrido(a)?	1	2	3	4	5	6
i. Otro?	1	2	3	4	5	6

6. ¿QUE TAN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) TE SIENTES CON TU...?

TARIJETA 1		¿QUE TAN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) TE SIENTES CON TU...?						
	NADA	Poco	Bastante	Mucho	NO RESPONDE	NO APLICA		
a. Aspecto físico en general?	1	2	3	4	5	6	7	
b. Color de piel?	1	2	3	4	5	6	7	
c. Oligosmia?	1	2	3	4	5	6	7	
d. La profesión o oficio que (estudies) estudias?	1	2	3	4	5	6	7	
e. El nivel educativo alcanzado?	1	2	3	4	5	6	7	
f. Relaciones o relaciones sociales?	1	2	3	4	5	6	7	
g. Lugar de residencia?	1	2	3	4	5	6	7	

7. CON RESPECTO A TU TRABAJO, ¿CUAN O (QUE TAN) SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) (O ALEGRE) ESTAS...?

TARIJETA 1		CON RESPECTO A TU TRABAJO, ¿CUAN O (QUE TAN) SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) (O ALEGRE) ESTAS...?						
	NADA	Poco	Bastante	Mucho	NO RESPONDE	NO APLICA		
a. Tu trabajo?	1	2	3	4	5	6	7	
b. Tus estudios?	1	2	3	4	5	6	7	
c. Tus hijos u otros parientes?	1	2	3	4	5	6	7	
d. Tu pareja o enamorado(a)?	1	2	3	4	5	6	7	
e. El dinero?	1	2	3	4	5	6	7	
f. La salud?	1	2	3	4	5	6	7	
g. Asuntos con la ley?	1	2	3	4	5	6	7	
h. Delincuencia?	1	2	3	4	5	6	7	
i. Narcotráfico?	1	2	3	4	5	6	7	
k. Otros problemas?	1	2	3	4	5	6	7	

D3-1

8. EN EL AMBIENTE EN EL QUE VIVES, ¿QUE TANTO TE MOLESTA...?

TARIJETA 1		EN EL AMBIENTE EN EL QUE VIVES, ¿QUE TANTO TE MOLESTA...?					
	NADA	Poco	Regular	Bastante	Mucho	NO RESPONDE	
a. El ruido o bullo?	1	2	3	4	5	6	
b. La falta de ventilación o aire?	1	2	3	4	5	6	
c. La falta de espacio?	1	2	3	4	5	6	
d. El calor?	1	2	3	4	5	6	
e. El polvo?	1	2	3	4	5	6	
f. La oscuridad?	1	2	3	4	5	6	
g. Otros? escriba	1	2	3	4	5	6	

9. LA COMUNIDAD EN DONDE VIVES, ¿CUENTA CON RECURSOS RECREATIVOS COMO...?

TARIJETA 1		LA COMUNIDAD EN DONDE VIVES, ¿CUENTA CON RECURSOS RECREATIVOS COMO...?	
	SI	NO	NO SABE
a. Canchales de fútbol o fútbol?	1	0	3
b. Canchales de vóleybol?	1	0	3
c. Estadio?	1	0	3
d. Piscinas?	1	0	3
e. Bibliotecas?	1	0	3
f. Clubes deportivos, recreacionales o culturales?	1	0	3
g. Playas (no áreas verdes)?	1	0	3
h. Canchales de internet?	1	0	3
i. Biblias?	1	0	3
j. Pícnico o máquinas de juego?	1	0	3

10. ¿CERCA DE TU SALUD EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON...?

TARIJETA 1		¿CERCA DE TU SALUD EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON...?	
	SI	NO	NO
a. ¿Has tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en los brazos?	1	0	0
b. ¿Has aumentado tu peso?	1	0	0
c. ¿Has aumentado tu apetito?	1	0	0
d. ¿Has estado anor en el estómago?	1	0	0
e. ¿Has estado estreñido(a)?	1	0	0
f. ¿Te has dormido mal?	1	0	0
g. ¿Te has sentido temblor de manos?	1	0	0
h. ¿Te has sentido nervioso(a) o tenso(a)?	1	0	0
i. ¿Te has sentido aburrido(a)?	1	0	0
j. ¿Te has sentido más digestivos?	1	0	0
k. ¿Te sudan las manos?	1	0	0
l. ¿Te sudan las piernas?	1	0	0
m. ¿Has tenido palpitaciones (fuerza) en el pecho?	1	0	0
n. ¿Has podido pensar con claridad, finalmente, sin dificultad?	1	0	0
o. ¿Te has sentido todo con frecuencia?	1	0	0
p. ¿Has estado con frecuencia?	1	0	0
q. ¿Has disminuido o has gozado menos de tus actividades o tareas?	1	0	0
r. ¿Has disminuido tu capacidad para tomar decisiones?	1	0	0
s. ¿Has estado tembloroso en el cuerpo?	1	0	0
t. ¿Has estado más colorado(a) que de costumbre?	1	0	0
u. ¿Has perdido el interés por las cosas?	1	0	0
v. ¿Te has sentido una persona feliz?	1	0	0
w. ¿Te has sentido cansado(a) con frecuencia?	1	0	0
x. ¿Has comido con mayor frecuencia de lo normal?	1	0	0
y. ¿Has sufrido con frecuencia de indigestión?	1	0	0
z. ¿Has bajado de peso?	1	0	0

D3-2

EESMSR.D.03

11a. ¿EN ALGUN PERIODO DE TU VIDA HAS TENIDO ALGUN PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

11b. ¿EN ALGUN PERIODO DE TU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HAS TENIDO...?

Problema	NO	SI	1	0
a. Excesiva tristeza, pena o depresión?	0	1		
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	0	1		
c. Ataque de ira o agresivo?	0	1		
d. Tristeza o estado de ánimo excesivo?	0	1		
e. Preocupación excesiva?	0	1		
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	0	1		
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	0	1		
h. Pensamientos o imágenes repetitivo(s) u obsesiones?	0	1		
i. Problemas con alcohol o drogas?	0	1		
j. Excesivo cansancio mental o surmenaje?	0	1		
k. Fancosía o sentir que te parasitan?	0	1		
l. Otro / (especifica)	0	1		

12. ¿DONDE SE LLEVO A CABO LA CONSULTA O ATENCIÓN SOBRE TU PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

13. ¿DÓNDE SE LLEVO A CABO LA CONSULTA O ATENCIÓN SOBRE TU PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

14. ¿CUALES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO HAS ASISTIDO A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDER POR ESTE PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

15. ¿DÓNDE SE LLEVO A CABO LA CONSULTA O ATENCIÓN SOBRE TU PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

16. ¿EN QUÉ GRADO CREEES HABER NECESITADO AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA? TARJETA 1

17a. ¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS PROBEADO ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA O LICOR (COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON, CHICHU, LECHE DE MANA, LEVA, MASHATO, MACERADO DE FRUTAS, CHICHA DE MAZ U VACHADO, CLARITO, QUEMADO, CANELAZO, CACHINA, CALENTITO, CHICHARON, CHICHA DE MOLLE ENTRE OTROS)?

17b. ¿ALGUNA VEZ TOMASTE CERVEZA, VINO, PISCO, RON, CHICHU, LECHE DE MANA, LEVA, MASHATO, MACERADO DE FRUTAS, CHICHA DE MAZ U VACHADO, CLARITO, QUEMADO, CANELAZO, CACHINA, CALENTITO, CHICHARON, CHICHA DE MOLLE ENTRE OTROS?

18. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿HAS PROBEADO ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON, ANISADO, COMAC, CALIENTE, GUARDIENTE, YONQUE, CHICHA DE JORA, FRUTAS, CHICHA DE MAZ, U VACHADO, CLARITO, QUEMADO, CANELAZO, CACHINA, CALENTITO, CHICHARON, CHICHA DE MOLLE ENTRE OTROS?

19. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿HAS EMBRIGADO (EMBRORRACHADO)?

20. EN GENERAL, ¿CUAL ES LA BEBIDA ALCOHÓLICA QUE TOMAS CON MAYOR FRECUENCIA?

21. CON RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL (CERVEZA, RON, CHICHA DE JORA, ETC.)

22. ¿CUAL DE ESTAS SUSTANCIAS HAS PROBEADO ALGUNA VEZ EN TU VIDA YA SEA POR CURIOSIDAD, PLACER O PARA ALIVIAR UN DOLOR O ALGO QUE TE HACE FALTA? (USAR ABRIGADOR MEDICAL ENTREVISTADOR(A), SI NO SE HA PROBEADO NINGUNA LETRA PASE A P22)

23. ¿A QUÉ EDAD CONSUMISTE POR PRIMERA VEZ?

24. ¿LA HAS USADO (CONSUMIDO) a. en la última semana b. hace más de una semana pero menos de un mes c. hace más de un mes pero menos de un año d. hace más de un año

25. ¿ALGUNA VEZ HAS PENSADO O TE HAN DICHO QUE CONSUMES (O CONSUMIAS) MUCHO?

26. ¿ALGUNA VEZ HAS PENSADO O TE HAN DICHO QUE CONSUMES (O CONSUMIAS) MUCHO?

27. ¿ALGUNA VEZ INTENTASTE DEJAR DE CONSUMIRLA PERO NO PUDISTE?

28. ¿HAS ESTADO EN TRATAMIENTO PARA DEJAR DE CONSUMIRLA/LO?

FFSMRSR.D.03

17b. LA PRIMERA VEZ QUE TOMASTE ¿QUE EDAD TENIAS?

18. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿HAS PROBEADO ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON, ANISADO, COMAC, CALIENTE, GUARDIENTE, YONQUE, CHICHA DE JORA, FRUTAS, CHICHA DE MAZ, U VACHADO, CLARITO, QUEMADO, CANELAZO, CACHINA, CALENTITO, CHICHARON, CHICHA DE MOLLE ENTRE OTROS?

19. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿HAS EMBRIGADO (EMBRORRACHADO)?

20. EN GENERAL, ¿CUAL ES LA BEBIDA ALCOHÓLICA QUE TOMAS CON MAYOR FRECUENCIA?

21. CON RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL (CERVEZA, RON, CHICHA DE JORA, ETC.)

22. ¿CUAL DE ESTAS SUSTANCIAS HAS PROBEADO ALGUNA VEZ EN TU VIDA YA SEA POR CURIOSIDAD, PLACER O PARA ALIVIAR UN DOLOR O ALGO QUE TE HACE FALTA? (USAR ABRIGADOR MEDICAL ENTREVISTADOR(A), SI NO SE HA PROBEADO NINGUNA LETRA PASE A P22)

23. ¿A QUÉ EDAD CONSUMISTE POR PRIMERA VEZ?

24. ¿LA HAS USADO (CONSUMIDO) a. en la última semana b. hace más de una semana pero menos de un mes c. hace más de un mes pero menos de un año d. hace más de un año

25. ¿ALGUNA VEZ HAS PENSADO O TE HAN DICHO QUE CONSUMES (O CONSUMIAS) MUCHO?

26. ¿ALGUNA VEZ HAS PENSADO O TE HAN DICHO QUE CONSUMES (O CONSUMIAS) MUCHO?

27. ¿ALGUNA VEZ INTENTASTE DEJAR DE CONSUMIRLA PERO NO PUDISTE?

28. ¿HAS ESTADO EN TRATAMIENTO PARA DEJAR DE CONSUMIRLA/LO?

29. ¿CUAL DE ESTAS SUSTANCIAS HAS PROBEADO ALGUNA VEZ EN TU VIDA YA SEA POR CURIOSIDAD, PLACER O PARA ALIVIAR UN DOLOR O ALGO QUE TE HACE FALTA? (USAR ABRIGADOR MEDICAL ENTREVISTADOR(A), SI NO SE HA PROBEADO NINGUNA LETRA PASE A P22)

30. ¿A QUÉ EDAD CONSUMISTE POR PRIMERA VEZ?

31. ¿LA HAS USADO (CONSUMIDO) a. en la última semana b. hace más de una semana pero menos de un mes c. hace más de un mes pero menos de un año d. hace más de un año

32. ¿ALGUNA VEZ HAS PENSADO O TE HAN DICHO QUE CONSUMES (O CONSUMIAS) MUCHO?

33. ¿ALGUNA VEZ HAS PENSADO O TE HAN DICHO QUE CONSUMES (O CONSUMIAS) MUCHO?

34. ¿ALGUNA VEZ INTENTASTE DEJAR DE CONSUMIRLA PERO NO PUDISTE?

35. ¿HAS ESTADO EN TRATAMIENTO PARA DEJAR DE CONSUMIRLA/LO?

EESMSR.D.03

42. EN ALGUN MOMENTO DE TU VIDA...

43. ¿QUÉ TAN COMVENIDO ESTAD?	Completado(a)		44. ¿CUÁNTOS MESES DURO LA ÚLTIMA VEZ?	
	NO	SI	D	M
a. ¿Has tenido la impresión de que alguien te espiaba o conspiraba o tramaba algo contra ti?	0	1	1	2
b. ¿Has tenido la impresión de que alguien intentaba hacerte daño?	0	1	1	2
c. ¿Has tenido la impresión de que podían leer tus pensamientos o que podías leer los pensamientos de otros?	0	1	1	2
d. ¿Has creído que alguien o alguna cosa del exterior te metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los tuyos o te hacía actuar de una manera no usual para ti? ¿Tuvieste la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	0	1	1	2
e. ¿Has tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a ti a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocías personalmente se interesaban particularmente por ti?	0	1	1	2
f. ¿Has tenido ideas que las personas cercanas a ti consideraban como extrañas o fuera de la realidad? (como por ejemplo estar convencido(a) de tener alguna enfermedad grave o estar en la luna, poseer mucho poder o ser culpable de algo grave o importante)	0	1	1	2
g. ¿Has escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces?	0	1	1	2
g. 2. ¿Estas voces las escuchabas estando despierto(a) y de día?	SI (1) es positivo: 0 1 NO (0) es negativo: 1 1			
g. 3. ¿Hablaban o comentaban sobre ti?	SI (1) es positivo: 0 1 NO (0) es negativo: 1 1			
h. 1. ¿Has visto cosas o has tenido visiones que otras personas no podían ver?	SI (1) es positivo: 0 1 NO (0) es negativo: 1 1			
h. 2. ¿Esto te ocurrió estando completamente despierto(a) y de día?	SI (1) es positivo: 0 1 NO (0) es negativo: 1 1			
h. 3. Al momento que tenías estas visiones ¿Te dabas cuenta de que no eran reales?	SI (1) es positivo: 0 1 NO (0) es negativo: 1 1			

45. ALGUNA VEZ EN TU VIDA:

	SI	NO
a. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caídas al suelo, movimientos de brazos y piernas, espasmos, pérdida de conciencia o pérdida de conocimiento)?	1	0
b. ¿Has tenido desmayos?	1	0

46a. ¿HA TENIDO ALGUNA DE LAS OTRAS EXPERIENCIAS (O SITUACIONES) DE LA TARJETA 21 'B', 'C' O 'D'?

47. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE HAS DESEADO MORIR?

TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

D3-6

EESMSR.D.03

36. ¿ALGUNA VEZ EN UNA PELEA HAS USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS?

SI	1
NO	0

37. ¿CUÁNTAS VECES AL AÑO EN PROMEDIO TE HAS ENFOCADO EN HACER UN PLAN PARA LOS PRÓXIMOS TRES AÑOS DE ESTUDIOS ESCOLARES?

TARJETA 13

Ninguna vez..... 1
 Una vez..... 2
 Dos a 6 veces..... 3
 Siete a 12 veces..... 4
 Más de 12 veces..... 5
 No aplica..... 6

38. ¿CREES QUE ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS DIFÍCILES ES PERMITIDO ROBAR?

SI	1
NO	0

39. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HAS GANADO DINERO VENDIENDO COSAS DE DUBIOSA PROCEDENCIA O ROBADAS?

TARJETA 5

Nunca..... 1
 Rara vez..... 2
 Ocasionalmente..... 3
 Frecuentemente..... 4
 Muy frecuentemente..... 5
 No responde..... 6

40. ¿HAS PARTICIPADO EN UN ROBO ALGUNA VEZ?

SI	1
NO	0

41. ¿ALGUNA VEZ TE HAS VISTO INVOLUCRADO(A) EN PROBLEMAS POR NO PAGAR UNA DEUDA?

SI	1
NO	0

AHORITA TE VOY A PRECANTAR SOBRE EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS

ENTREVISTADOR(A): SOLICITE UN EJEMPLO DE CADA PREGUNTA RESPONDIENDO DE MANERA AFIRMATIVA, CIRCULE EL CODIGO 1 (SI SOLO SI RESPONDE) O EL CODIGO 0 (SI NO RESPONDE). PENSAMIENTO O PERCEPCION

D3-5

29. ¿SI ESTÁS HACIENDO COSA Y ALGUIEN SE UBICA EN FRENTE A TI POR LA FUERZA Y SIN PERMISO, A TI ¿LE IMPORTA? (excepto una respuesta)

1 No le importa.....
 2 Te molesta pero no haces nada.....
 3 Te molesta y te enfadas.....
 4 Le llamas la atención en frente de todos.....
 5 Le llamas la atención en frente de todos.....
 6 Le llamas la atención en frente de todos.....
 Otro?..... 00

30. SI VES A UNA PERSONA ROBANDO EN UNA TIENDA, A TI ¿EXCEPTE UNA RESPUESTA

1 No te importa y no haces nada.....
 2 Te molestas pero no haces nada.....
 3 Te molestas y te enfadas.....
 4 Te llamas la atención en frente de todos.....
 5 Le llamas la atención en frente de todos.....
 6 Le llamas la atención en frente de todos.....
 Otro?..... 00

31. CUANDO ERAS NIÑO(A), ¿CON QUÉ FRECUENCIA O CADA CUANTO TIEMPO DECÍAS MENTIRAS?

TARJETA 9

Nunca..... 1
 Rara vez..... 2
 Ocasionalmente..... 3
 Frecuentemente..... 4
 Muy frecuentemente..... 5
 No responde..... 6

32. ¿TE PARECE QUE MIENTES MUCHO ACTUALMENTE?

SI	1
NO	0

33. ¿ALGUNA VEZ LE HAS PESADO A UN NIÑO(A) QUE HA DEJADO MORTONOS?

SI	1
NO	0

34. ¿HAS PARTICIPADO EN MÁS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES? **TARJETA 22**

SI	1
NO	0

35. ¿ALGUNA VEZ EN UNA PELEA HAS USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERUGUILLO U HOZ? **TARJETA 22**

SI	1
NO	0

EESMSR.D.03

48. OBSERVA LA TARJETA 21, ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACION) 'B'? (¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS PENSADO EN QUITARTE LA VIDA?)

SI NO **Passa # P52**

49. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ (QUE PENSASTE EN QUITARTE LA VIDA)?

TARJETA 22

En el último mes..... 1
Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
Hace más de un año..... 4

50. OBSERVA LA TARJETA 21, ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACION) 'C'? (¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS PLANEADO QUITARTE LA VIDA?)

SI NO **Passa # P52**

51. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ (QUE PLANEASTE QUITARTE LA VIDA)?

TARJETA 22

En el último mes..... 1
Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
Hace más de un año..... 4

52. ¿QUE MOTIVOS TE LLEVARON A ELLO (DESEAR MORIR O PENSAR EN QUITARTE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con tu apariencia física?	1	0
b. Problemas o conflictos con tus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con tus hijos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con tu pareja o enamorador(a)?	1	0
f. Problemas o conflictos con tus amigos?	1	0
g. Problemas de trabajo o en tu negocio?	1	0
h. Problemas con tus estudios?	1	0
i. Problemas económicos?	1	0
j. Problemas con tu salud física?	1	0
k. Problemas con la salud de un familiar?	1	0
l. Separación de un familiar?	1	0
m. Separación de pareja o enamorador(a)?	1	0
n. Muerte de un familiar?	1	0
o. Muerte de alguno de tus padres?	1	0
p. Experiencia violenta, inesperada o traumática? (asesinato)	1	0
r. Otro? (especificar)	1	0

2. Detalla los motivos que te llevaron a desear o pensar morir la última vez

.....
.....
.....
.....

53. OBSERVA LA TARJETA 21, ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACION) 'B'? (¿ALGUNA VEZ HAS INTENTADO HACERTE DAÑO O QUITARTE LA VIDA?)

SI NO **Passa # P54**

54. ¿CUANTAS VECES EN TU VIDA (LO HAS INTENTADO)?

.....

55. ¿HACE CUANTO FUE EL ÚLTIMO (INTENTO)?

TARJETA 12

En el último mes..... 1
Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
Hace más de un año..... 4

56. ¿QUE HICISTE EN ESA OPORTUNIDAD? (TARJETA 35 (excepto una respuesta))

Tomaste pastillas..... 1
Tomaste leña o sidosos..... 2
Tomaste kerosena..... 3
Te cortaste las venas..... 4
Te arrojaste de un alto edificio (o cerro)..... 5
Te arrojaste desde un puente..... 6
Tomaste esticó o samosh..... 7
Tomaste pesticida (remedio para plantas)..... 8
Tomaste ácido nítrico..... 9
Intentaste ahorcarse..... 10
Utilizaste un arma de fuego..... 11
Te arrojaste desde una altura (puente, cerro)..... 12
Otro (Especificar)..... 88

57. ¿QUE MOTIVOS TE LLEVARON A ELLO (INTENTAR HACERTE DAÑO O QUITARTE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con tu apariencia física?	1	0
b. Problemas o conflictos con tus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con tus hijos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con tu pareja o enamorador(a)?	1	0
f. Problemas o conflictos con tus amigos?	1	0
g. Problemas de trabajo o en tu negocio?	1	0
h. Problemas con tus estudios?	1	0
i. Problemas económicos?	1	0
j. Problemas con tu salud física?	1	0
k. Problemas con la salud de un familiar?	1	0
l. Separación de un familiar?	1	0
m. Separación de pareja o enamorador(a)?	1	0
n. Muerte de un familiar?	1	0
o. Muerte de alguno de tus padres?	1	0
p. Experiencia violenta, inesperada o traumática? (asesinato)	1	0
q. Sin motivo aparente?	1	0
r. Otro? (especificar)	1	0

2. Detalla los motivos que te llevaron a intentar hacerte daño o quitarte la vida la última vez

.....
.....
.....
.....

D3.7

EESMSR.D.03

58. ¿CUAL ERA TU ESTADO DE ANIMO EN ESE MOMENTO?

	SI	NO
a. Depresión?	1	0
b. Ansiedad o nerviosismo?	1	0
c. Angustia?	1	0
d. Desesperación?	1	0
e. Impotencia?	1	0
f. Preocupación?	1	0
g. Melancolía, melancólico(a), triste?	1	0
h. Irritado (o irascido)?	1	0
i. Otro? (especificar)	1	0

59. ¿DE QUIEN RECIBISTE ATENCION O CONSULTA POR EL INTENTO? (excepto más de una respuesta)

No consultaste..... 11
Psiquiatra..... 1
Neurologo..... 2
Neurólogo..... 3
Trabajadora social..... 5
Enfermera..... 6
Técnico de enfermería..... 7
Sanitario..... 8
Medico de salud familiar/amp (no médico)..... 10
Otro (especificar)..... 88

60. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿CUANTO HAS GASTADO (O TUS PADRES) EN LA ATENCION DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO HONORARIOS PROFESIONALES, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI.....
NO.....

61. ¿CREES HABER SOLUCIONADO EL PROBLEMA QUE TE LLEVO AL INTENTO?

SI..... 1
NO..... 0

62. ¿HAS CONSIDERADO LA POSIBILIDAD DE VOLVER A REPETIR ESA CONDUCTA O INTENTAR HACERSE DAÑO?

SI..... 1
NO..... 0

63. ¿RECORDAS MÁS O MENOS DURANTE LOS TRES MESES PREVIOS A CUANTO HABIA O HABIA EN SU MOMENTO TENIDO ALGUNA TERAPIA (O ABORTO)?

SI..... 1
NO..... 0

64. ¿HAS TENIDO LA IDEA DE HACERLE DAÑO A ALGUIEN COMO:

	SI	NO
a. Golpear a alguien cercano?	1	0
b. Golpear a alguien desconocido?	1	0
c. Venenarse por una ofensa?	1	0

65. OBSERVA LA TARJETA 21, ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA 'E'? (¿HAS TENIDO LA IDEA DE MATAR A ALGUIEN?)

	SI	NO	Passa # P57
En el último mes.....	1	0	.....
Hace más de un mes pero menos de 6 meses.....	1	0	.....
Hace más de 6 meses pero menos de un año.....	1	0	.....
Hace más de un año.....	1	0	.....

66. ¿HACE CUANTO TIEMPO? TARJETA 12

En el último mes..... 1
Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
Hace más de un año..... 4

67. ¿QUÉ TANTO COMPARTES TUS PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS CON TU...?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BAJANTE	MUCHO	NO RESP.
a. Papá?	1	2	3	4	5	6
b. Mamá?	1	2	3	4	5	6
c. Hijos?	1	2	3	4	5	6
d. Hijos o enamorador(a)?	1	2	3	4	5	6
e. Hermano(s)?	1	2	3	4	5	6
f. Hermana(s)?	1	2	3	4	5	6
g. Amigos(as)?	1	2	3	4	5	6
h. Jefe(s)?	1	2	3	4	5	6
i. Vecinos(as)?	1	2	3	4	5	6
k. Otros familiares?	1	2	3	4	5	6

68. ¿EN TU FAMILIA ACTUAL SUELEN PASAR JUNTOS LOS DOMINGOS O DIAS DE FIESTA? TARJETA 5

Nunca..... 1
Rara vez..... 2
Ocasionalmente..... 3
Frecuentemente..... 4
Siempre..... 5
No responde..... 6
No aplica..... 7

69. ¿EN TU FAMILIA ACTUAL SUELEN PASAR JUNTOS LOS DOMINGOS O DIAS DE FIESTA? TARJETA 5

Nunca..... 1
Rara vez..... 2
Ocasionalmente..... 3
Frecuentemente..... 4
Siempre..... 5
No responde..... 6
No aplica..... 7

70. ¿QUÉ TANTO COMPARTES TUS PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS CON TU...?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BAJANTE	MUCHO	NO RESP.
a. Papá?	1	2	3	4	5	6
b. Mamá?	1	2	3	4	5	6
c. Hijos?	1	2	3	4	5	6
d. Hijos o enamorador(a)?	1	2	3	4	5	6
e. Hermano(s)?	1	2	3	4	5	6
f. Hermana(s)?	1	2	3	4	5	6
g. Amigos(as)?	1	2	3	4	5	6
h. Jefe(s)?	1	2	3	4	5	6
i. Vecinos(as)?	1	2	3	4	5	6
k. Otros familiares?	1	2	3	4	5	6

71. PENSANDO EN TODOS LOS ASPECTOS DE TU VIDA, ¿QUE TANTO TE APOYAN TUS...?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BAJANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Papá?	1	2	3	4	5	6
b. Mamá?	1	2	3	4	5	6
c. Pareja o enamorador(a)?	1	2	3	4	5	6
d. Hermano(s)?	1	2	3	4	5	6
e. Hermana(s)?	1	2	3	4	5	6
f. Amigos(as)?	1	2	3	4	5	6
g. Jefe(s)?	1	2	3	4	5	6
h. Vecinos(as)?	1	2	3	4	5	6
i. Otros familiares?	1	2	3	4	5	6

D3.8

EESMSRD.03

77. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿CUANTAS VECES HAS TENIDO LA SITUACIÓN "C"? (¿CUANTAS VECES HAS SALIDO EMBARAZADA?)

No. veces
Nunca 98 Pase a P88

78. ¿A QUÉ EDAD FUE LA PRIMERA VEZ QUE TUVISTE TU PRIMER EMBARAZO?

SI 1 NO

79. ¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HAS TENIDO?

SI 1 NO

80. a. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿CUANTAS VECES HAS TENIDO LA SITUACIÓN "D"? (¿CUANTAS PERDIDAS (ABORTOS) HAS TENIDO?)

SI 1 NO

80.b. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿HAS TENIDO LA SITUACIÓN "E" (¿LEZAS EN ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?)

SI 1 NO

ENTREVISTADORA: SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ AL MÓDULO DE LA MUJER UNIDA, PASE A P131

81. OBSERVA LA TARJETA 24. ¿CÓMO RESPONDIÓ AL PREGUNTO EN ALGUN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...?

NO (PASE A 82) NO CONTESTA SI

82. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?

TARJETA 31 Códigos: 1. Menor a 1 año, pero mayor a 30 días; 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año; 3. Una o 2 veces a la semana menor a 2 años; 4. Mayor a 2 años.

83. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?

TARJETA 32 Códigos: 1. Menor a 30 días; 2. Mayor a 30 días, pero menor a 2 meses; 3. Una o 2 veces a la semana menor a 2 años; 4. Mayor a 2 años; 5. Discretamente.

84. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA OCURRIDO ESTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

TARJETA 33 Códigos: 1. Nunca; 2. Menos de una vez al mes; 3. Una o dos veces al mes; 4. Una o dos veces a la semana; 5. Una o dos veces al día; 6. Diariamente.

85. OBSERVA LA TARJETA 24. ¿CÓMO RESPONDIÓ AL PREGUNTO EN ALGUN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...?

NO (PASE A 86) NO CONTESTA SI

86. ¿A QUÉ EDAD FUE LA PRIMERA (RELACION SEXUAL)?

EDAD Nunca 98 Pase a P81

87. ¿A QUÉ EDAD FUE LA PRIMERA (RELACION SEXUAL)?

EDAD Nunca 98 Pase a P81

88. ¿POR PARTE DE QUIEN HAS RECIBIDO DICHOS TRATOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

QUIEN	PAPE	MADRE	PARASTRO	MADRASTR	HERMANOS	TIOS(TAS)	AGUELOS(A)	AMIGOA) DE FAMILIA	VECIN(A)	DECONOCIO	OTRO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

89. ¿POR PARTE DE QUIEN NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

QUIEN	PAPE	MADRE	PARASTRO	MADRASTR	HERMANOS	TIOS(TAS)	AGUELOS(A)	AMIGOA) DE FAMILIA	VECIN(A)	DECONOCIO	OTRO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

90. ¿POR QUÉ NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

a. Por temor?	SI	NO
b. Por ser un familiar?	SI	NO
c. Por vergüenza?	SI	NO
d. Para salir del estado?	SI	NO
e. Por falta de orientación?	SI	NO
f. Por falta de orientación?	SI	NO
g. Otros? rescríbete	SI	NO

91. ¿CON QUÉ FRECUENCIA VES EN LA TV...?

TARJETA 5 Horas: Minutos:

92. a. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN INTERNET?

Horas: Minutos:

b. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN LAS MÁQUINAS DE JUEGO (PINBALL, NINTEÑO, PLAY STATION ETC.)?

Horas: Minutos:

EESMSRD.03

87. ¿DENUNCIARON EL CASO?

SI (rescríbete) 1 NO 0 Pase a P88

88. ¿POR QUÉ NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

a. Por temor?	SI	NO
b. Por ser un familiar?	SI	NO
c. Por vergüenza?	SI	NO
d. Para salir del estado?	SI	NO
e. Por falta de orientación?	SI	NO
f. Por falta de orientación?	SI	NO
g. Otros? rescríbete	SI	NO

89. CON RESPECTO A TUS PASATIEMPOS, ¿CON QUÉ FRECUENCIA...?

TARJETA 8

NUNCA	RARA VEZ	OCCASIONAL	MUY FRECUENTEMENTE	NO RESPONDE
-------	----------	------------	--------------------	-------------

90. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA VES TELEVISIÓN?

Horas: Minutos:

91. ¿CON QUÉ FRECUENCIA VES EN LA TV...?

TARJETA 5 Horas: Minutos:

92. a. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN INTERNET?

Horas: Minutos:

b. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN LAS MÁQUINAS DE JUEGO (PINBALL, NINTEÑO, PLAY STATION ETC.)?

Horas: Minutos:

EESMSRD.03

ENTREVISTADORA(A): EN LA PREGUNTA SÓLO LAS RESPUESTAS POSITIVAS MARCADAS EN P84 CON LOS CÓDIGOS A, S, O, SINO PASE A P88

88. ¿POR PARTE DE QUIEN HAS RECIBIDO DICHOS TRATOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

QUIEN	PAPE	MADRE	PARASTRO	MADRASTR	HERMANOS	TIOS(TAS)	AGUELOS(A)	AMIGOA) DE FAMILIA	VECIN(A)	DECONOCIO	OTRO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

89. ¿POR PARTE DE QUIEN NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

QUIEN	PAPE	MADRE	PARASTRO	MADRASTR	HERMANOS	TIOS(TAS)	AGUELOS(A)	AMIGOA) DE FAMILIA	VECIN(A)	DECONOCIO	OTRO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

90. ¿POR QUÉ NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

a. Por temor?	SI	NO
b. Por ser un familiar?	SI	NO
c. Por vergüenza?	SI	NO
d. Para salir del estado?	SI	NO
e. Por falta de orientación?	SI	NO
f. Por falta de orientación?	SI	NO
g. Otros? rescríbete	SI	NO

91. ¿CON QUÉ FRECUENCIA VES EN LA TV...?

TARJETA 5 Horas: Minutos:

92. a. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN INTERNET?

Horas: Minutos:

b. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN LAS MÁQUINAS DE JUEGO (PINBALL, NINTEÑO, PLAY STATION ETC.)?

Horas: Minutos:

EESMSRD.03

77. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿CUANTAS VECES HAS TENIDO LA SITUACIÓN "C"? (¿CUANTAS VECES HAS SALIDO EMBARAZADA?)

No. veces
Nunca 98 Pase a P88

78. ¿A QUÉ EDAD FUE LA PRIMERA VEZ QUE TUVISTE TU PRIMER EMBARAZO?

SI 1 NO

79. ¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HAS TENIDO?

SI 1 NO

80. a. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿CUANTAS VECES HAS TENIDO LA SITUACIÓN "D"? (¿CUANTAS PERDIDAS (ABORTOS) HAS TENIDO?)

SI 1 NO

80.b. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿HAS TENIDO LA SITUACIÓN "E" (¿LEZAS EN ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?)

SI 1 NO

ENTREVISTADORA: SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ AL MÓDULO DE LA MUJER UNIDA, PASE A P131

81. OBSERVA LA TARJETA 24. ¿CÓMO RESPONDIÓ AL PREGUNTO EN ALGUN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...?

NO (PASE A 82) NO CONTESTA SI

82. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?

TARJETA 31 Códigos: 1. Menor a 1 año, pero mayor a 30 días; 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año; 3. Una o 2 veces a la semana menor a 2 años; 4. Mayor a 2 años.

83. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?

TARJETA 32 Códigos: 1. Menor a 30 días; 2. Mayor a 30 días, pero menor a 2 meses; 3. Una o 2 veces a la semana menor a 2 años; 4. Mayor a 2 años; 5. Discretamente.

84. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA OCURRIDO ESTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

TARJETA 33 Códigos: 1. Nunca; 2. Menos de una vez al mes; 3. Una o dos veces al mes; 4. Una o dos veces a la semana; 5. Una o dos veces al día; 6. Diariamente.

85. OBSERVA LA TARJETA 24. ¿CÓMO RESPONDIÓ AL PREGUNTO EN ALGUN MOMENTO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...?

NO (PASE A 86) NO CONTESTA SI

86. ¿A QUÉ EDAD FUE LA PRIMERA (RELACION SEXUAL)?

EDAD Nunca 98 Pase a P81

87. ¿A QUÉ EDAD FUE LA PRIMERA (RELACION SEXUAL)?

EDAD Nunca 98 Pase a P81

88. ¿POR PARTE DE QUIEN HAS RECIBIDO DICHOS TRATOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

QUIEN	PAPE	MADRE	PARASTRO	MADRASTR	HERMANOS	TIOS(TAS)	AGUELOS(A)	AMIGOA) DE FAMILIA	VECIN(A)	DECONOCIO	OTRO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

89. ¿POR PARTE DE QUIEN NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

QUIEN	PAPE	MADRE	PARASTRO	MADRASTR	HERMANOS	TIOS(TAS)	AGUELOS(A)	AMIGOA) DE FAMILIA	VECIN(A)	DECONOCIO	OTRO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

90. ¿POR QUÉ NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

a. Por temor?	SI	NO
b. Por ser un familiar?	SI	NO
c. Por vergüenza?	SI	NO
d. Para salir del estado?	SI	NO
e. Por falta de orientación?	SI	NO
f. Por falta de orientación?	SI	NO
g. Otros? rescríbete	SI	NO

91. ¿CON QUÉ FRECUENCIA VES EN LA TV...?

TARJETA 5 Horas: Minutos:

92. a. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN INTERNET?

Horas: Minutos:

FF SMSR D.03 AHORA TE HARE PREGUNTAS SOBRE ALGUNOS SIGNOS O SINTOMAS QUE HAYAS PRESENTADO AL DIA 1

B.F4.1

116. ¿DESDE HACE AL MENOS 6 MESES, DESPUÉS DE HABER PASADO UN PERIODO DE CALMA, HAS EXPERIMENTADO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES DE INQUIETUD (A) ANSIOSA (A) POR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA DIARIA? SI NO *Pase a P120.1*

116. DURANTE ESTE PERIODO ¿TE HAS PREOCUPADO MÁS QUE LAS DEMÁS PERSONAS? SI NO

117. DURANTE ESTE PERIODO ¿TE HAS SENTIDO ASÍ LA MAYOR PARTE DE LOS DÍAS? SI NO

118. DURANTE ESTE PERIODO ¿LOS DEMÁS TE DECÍAN QUE ESTABAS DEMASIADO PREOCUPADO(A) O NERVIOSO(A)? SI NO

119. DURANTE ESTE PERIODO ¿TE RESULTA DIFÍCIL CONTROLAR TU PREOCUPACIONES O ESTAS INTERFIEREN O SE ENTROMETEN CON LO QUE HACES? SI NO

120. DURANTE ESTE PERIODO ¿HAS LLEGADO A MENUDO A:

a. Tener palpitaciones o sentir latir tu corazón muy fuerte?	SI	NO
b. ¿Sudar?	1	0
c. ¿Temblear o tener sacudidas musculares?	1	0
d. ¿Tener la boca seca?	1	0
e. ¿Tener dificultad para respirar?	1	0
f. ¿Tener la impresión de ahogarse?	1	0
g. ¿Sentir calor o una molestia en el pecho?	1	0
h. ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	1	0
i. ¿Sentir como "borrachaj" aturdido(a), mareado(a) o con vértigo?	1	0
j. ¿Tener la impresión de que las cosas que te rodeaban eran extrañas o no reales o te sentías como separado(a) de todo o de una parte de tu cuerpo?	1	0
k. ¿Tener miedo de volverte loco(a) o perder el control de tu cuerpo?	1	0
l. ¿Tener la impresión de que te iba a morir?	1	0
m. ¿Tener accesos de calor escalofríos?	1	0
n. ¿Tener entumecimiento u hormigueo o adormecimiento?	1	0
o. ¿Tener las muñecas tenas, agrietadas o adoloradas?	1	0
p. ¿Sentir intranquilidad e incapaz de relajarse?	1	0
q. ¿Entumecimiento, entumecido(a) o tener las manos a los pies por mucho tiempo o la impresión de tener un nudo o bulto en la garganta?	1	0
r. ¿Sentir dificultad para concentrarte en lo que haces o quedarte con la mente en blanco?	1	0
u. ¿Sentir constantemente irritable?	1	0
v. ¿Tener dificultad para dormir por causas de las preocupaciones?	1	0

FF SMSR D.03 AHORA TE HARE PREGUNTAS SOBRE ALGUNOS SIGNOS O SINTOMAS QUE HAYAS PRESENTADO AL DIA 1

109. DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS PASADOS O DESDE HASTA EL MOMENTO EN QUE ESTAS COMPLETANDO ESTO, ¿HAS TENIDO O TE HA INCOMODADO SER HUMILLADO(A) EN SITUACIONES SOCIALES COMO POR EJEMPLO: AL OÍR A LA ALABRA PÚBLICA O INTEGRARSE A UN PEQUEÑO GRUPO? SI NO *Pase a P116*

110. ¿PIENSA S QUE ESTOS MIEDOS SON EXCESIVOS O IRRACIONALES? SI NO *Pase a P115*

111. ¿TE SIENTES TANTO EN ESTAS SITUACIONES QUE LAS EVITAS, EVITAS QUE SIENTAS MAL ESTAR INTENSO CUANDO DEBES AFRONTARLAS? SI NO *Pase a P115*

112. ¿ESTE MEDO O TEMOR IMPIDE (IMPIDE) TUS ESTUDIOS O TU TRABAJO NORMAL O EL DESEMPEÑO DE TUS ACTIVIDADES SOCIALES O ES LA CAUSA DE INTENSA MOLESTIA? SI NO *Pase a P115*

113. ¿HAS LLEGADO EN ALGUNA DE ESAS SITUACIONES A:

a. Sonreírte o burlarte?	SI	NO
b. ¿Tener miedo de vomitar?	1	0
c. ¿Comer o beber algo que te impide de ir al baño, o a sentirte irritable?	1	0

ENTREVISTADORIA: SITODAS LAS RESPUESTAS EN P113 SON NO, PASE A P115

114. ¿HAS LLEGADO IGUALMENTE EN ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES A:

a. Tener palpitaciones o sentir que tu corazón te está muy fuerte?	SI	NO
b. ¿Sudar?	1	0
c. ¿Temblear o tener sacudidas musculares?	1	0
d. ¿Tener la boca seca?	1	0
e. ¿Tener dificultad para respirar?	1	0
f. ¿Tener la impresión de ahogarse?	1	0
g. ¿Sentir calor o una molestia en el pecho?	1	0
h. ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	1	0
i. ¿Sentir aturdido(a), con vértigo o mareado(a)?	1	0
j. ¿Tener la impresión de que las cosas que te rodeaban eran extrañas o no reales o te sentías como separado(a) de todo o de una parte de tu cuerpo?	1	0
k. ¿Tener miedo de volverte loco(a) o perder el control de tu cuerpo?	1	0
l. ¿Tener la impresión de que te iba a morir?	1	0
m. ¿Tener accesos de calor o escalofríos u hormigueo o adormecimiento?	1	0

D3-12

FF SMSR D.03 AHORA TE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TUS OBTENCIONES RELIGIOSAS

93. ¿CUAN O QUE TAN IMPORTANTE ES DIOS EN TU VIDA? Nada Poco Bastante Mucho

94. ¿QUE RELIGION TIENES? Católica Evangélica Testigo de Jehová Adventista Mormón Ninguna Otro (escribir) _____ 38

95. ¿CREES EN DIOS? SI NO *Pase a P96*

96. ¿CON RESPECTO A TUS ACTIVIDADES RELIGIOSAS:

a. ¿Asistes a la iglesia o templo?	SI	NO	U
b. Participas activamente en algún grupo religioso específico?	1	0	2
c. Lees y consultas las escrituras religiosas o bíblicas?	1	0	2
d. Predicas o enseñas la religión a tus hijos u otros familiares?	1	0	2
e. ¿Has cambiado de religión o personas?	1	0	2
f. ¿Has cambiado de religión?	1	0	2

97. ¿Crees que practicar una religión ayuda a solucionar los problemas? SI NO

ENTREVISTADORIA: MARQUE SI O NO RESPONDE POR FAVOR O SERVA LA TARJETA N° 17 Y CALIFICA DE 1 A 10 CADA ARCA DE TU VIDA, SEGUN CORRESPONDA.

ENTREVISTADORIA: MARQUE SI O NO RESPONDE

97. BIENESTAR FÍSICO: ¿ES DECIR, SENTIRTE BIEN EN CUANTO A LOS DOLORS, NI PROBLEMAS FÍSICOS?

98. BIENESTAR PSICOLÓGICO: ¿ES DECIR, SENTIRTE BIEN EN CUANTO A TUS SENTIMIENTOS (A) FELICIDAD, O SENSACIÓN DE BIENESTAR?

99. AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO: ¿ES DECIR, SENTIRTE BIEN EN CUANTO A TU PERSONA POR EJEMPLO EN CUANTO A TU SALUD Y TOMAR TUS PROPIAS DECISIONES?

100. FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL: ¿ES DECIR, SENTIRTE BIEN EN CUANTO A TU TRABAJO, O EN CUANTO A TU ESTUDIO Y/O ACTIVIDADES DEL HOGAR?

TARJETA 8

NINGUNA	LEVE	MODERADA	SEVERA	TOTAL O ABSOLUTA	NO RESPONDE	100% DE DESDE HACER CUANTO TIEMPO
1	2	3	4	5	6	A
a. Tener dificultades o problemas para mantener un ritmo regular de actividad física, como ejercicio, trabajo o juego?	1	2	3	4	5	A
b. Tener dificultades o problemas para desempeñar actividades o ocupaciones (o bien) tus ocupaciones, estudios, trabajos o casa?	1	2	3	4	5	A
c. ¿Tienes dificultades o problemas para desempeñar actividades o ocupaciones (o bien) tus ocupaciones, estudios, trabajos o casa?	1	2	3	4	5	A
d. Tener dificultades o problemas para realizar tareas (o bien) tus funciones como madre, padre, esposo(a) o jefe(a)?	1	2	3	4	5	A
e. Tener dificultades o problemas para relacionarte con tus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	1	2	3	4	5	A
f. Tener dificultades o problemas para planificar, organizar y ejecutar sus actividades diarias?	1	2	3	4	5	A

D3-11

FF-SMSR-D.03

120.7 DESDE QUE SUCIERO ESE ACONTECIMIENTO, EN UN MISMO PERIODO ¿TE HABIAS DADO CUENTA QUE TU HABIAS CAMBIADO Y EN PARTICULAR:

	SI	NO
a. ¿Tienes dificultades para dormir o te despertabas a menudo?	1	0
b. ¿Tienes problemas para concentrarte?	1	0
c. ¿Tienes problemas para comer?	1	0
d. ¿Tienes dificultades para concentrarte?	1	0
e. ¿Tienes problemas para recordar cosas que sucedieron o que te sucedieron?	1	0

120.8 ENTREVISTADOR(A): ¿EL P.120.8 ESTA MARCADA COMO SI O 2, O MÁS RESPUESTAS DE P.120.7 SON SI?

SI 1
NO 0 *Pase a P.121*

120.9 ¿CON RESPECTO A TU ESTADO EMOCIONAL, QUE TUVO FRENTE AL ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO ¿EN QUE GRADO CREES HABER NECESITADO O SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1	1
Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

120.9 CON RESPECTO A TU ESTADO EMOCIONAL, QUE TUUVISTE FRENTE AL ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO, ¿QUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60

120.10 ¿QUÉ EDAD TENIAS LA PRIMERA VEZ EN TU VIDA LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

____ AÑOS

120.11 ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO LA ÚLTIMA VEZ CON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

____ AÑOS
____ MESES
____ DÍAS

120.1 ¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS VIVIDO, HAS SIDO TESTIGO O HAS PRESENCIADO ALGUN ACONTECIMIENTO EXTREMAMENTE VIOLENTO O TRAUMÁTICO DURANTE EL CUAL OTRAS PERSONAS HAN SIDO ASESINADAS O MUERTES O HAN SIDO GRAVEMENTE HERIDAS O ATACADAS EN SU INTEGRIDAD FÍSICA? (EJEMPLOS: ACCIDENTE GRAVE, AGRESIÓN, VIOLACIÓN, ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DESGARRAMIENTO DE ALGUN CADAVER, MUJERTE SÚBITA EN EL ENTORNO, GUERRA, CATASTROFE NATURAL, TERREMOTO, ETC.)

	SI	NO
1	1	0
2	1	0
3	1	0
4	1	0
5	1	0
6	1	0
7	1	0
8	1	0
9	1	0
10	1	0
11	1	0
12	1	0
13	1	0
14	1	0
15	1	0
16	1	0
17	1	0
18	1	0
19	1	0
20	1	0
21	1	0
22	1	0
23	1	0
24	1	0
25	1	0
26	1	0
27	1	0
28	1	0
29	1	0
30	1	0
31	1	0
32	1	0
33	1	0
34	1	0
35	1	0
36	1	0
37	1	0
38	1	0
39	1	0
40	1	0
41	1	0
42	1	0
43	1	0
44	1	0
45	1	0
46	1	0
47	1	0
48	1	0
49	1	0
50	1	0

120.2 ¿CON QUÉ SE RELACIONÓ ESTE O ESTOS ACONTECIMIENTOS? (acepte más de una respuesta)

Accidente grave	1
Agresión	2
Violación	3
Asesinato	4
Toma de refugio	5
Sobrevivir	6
Terrorismo	7
Transmisión	8
Terrorismo	9
Otro?	10
Reservado	88

120.4 PIENSA EN LA PEOR REACCIÓN FRENTE A ALGUN SUCESO TRAUMÁTICO, ¿PENSABAS AL ACONTECIMIENTO, LO SOMABAS (O SUFRIAS) TENIAS (O TIENES) FRECUENTEMENTE LA IMPRESIÓN DE REVIVIRLO?

SI 1
NO 0 *Pase a P.121*

120.5 DESDE ESTE ACONTECIMIENTO, ¿TENIAS LA TENDENCIA A EVITAR TODO AQUELLO QUE PUDIERA RECORDARTE ESE ACONTECIMIENTO?

SI 1
NO 0 *Pase a P.121*

120.6 ¿TENIAS DIFICULTAD PARA RECORDAR DURANTE EL ACONTECIMIENTO?

SI 1
NO 0

ELESMSRD.03

120.12 ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO CON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	MESES	DÍAS	Año continúa
			96

ENTREVISTADOR(A): SI P.120.12 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P.120.18

120.13 ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE FRENTE A ALGUN ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO TUUVISTE EL ESTADO QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿RECEBISTE TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO?

SI 1
NO 0 *Pase a P.120.17*

120.14 ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	MESES	DÍAS

120.15 ¿QUÉN TE HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Farmacéutico (no médico)	9
Otro?	10
(Escriba)	89

120.16 ¿EN QUÉ CON SISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
Le recetaron medicinas?	1	0
Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
Recibió consejería?	1	0
Fue hospitalizada?	1	0
Otro?	1	0

120.17 EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTOS DÍAS DE CIASES, TRABAJO O DE HACER TUS LABORES NORMALES, HAS PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

____ DÍAS

120.18 ¿CUANTAS REACCIONES, COMO LAS ANTES DESCRITAS FRENTE A SIMILARES EVENTOS TRAUMÁTICOS HAS PRESENTADO EN TU VIDA?

121. POR LO MENOS DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS ATRAS:

C. F.32.E.33

	SI	NO
a. ¿Te has sentido especialmente triste, decaído(a) o lloroso(a) en el último tiempo o tiempo de trabajo?	1	0
b. ¿Tienes casi todo el tiempo el sentimiento de no tener ganas de nada, de haber perdido el interés o el placer en las cosas que antes te gustaban hacer?	1	0
c. ¿Te sientes casi todo el tiempo cansado(a), sin energía?	1	0
d. ¿Tu entorno (familia y/o amigos) han notado que has estado triste o decaído(a) en el último tiempo?	1	0
e. ¿Has sentido dificultad para pensar o de ser o de comportarte o de pensar o de sentir?	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI EN P.121 (teme a-c) HAY 2 O MÁS SI CONTINÚE, SINO PASE A P.122

122. DURANTE ESTAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS O MÁS, ¿AL SENTIRTE DEPRIMIDO(A), DE SINTERESADO(A) O CANSADO(A)?

	SI	NO
a. ¿Tu estado ha cambiado notablemente? ¿Has aumentado o perdido peso sin tener esa intención? <i>(Marcar 1 si respondió SI en ambas)</i>	1	0
b. ¿Has tenido problemas de sueño casi todas las noches como: permanecer en dormir, despertarse durante la noche o que te ha ido el sueño muy rápido? ¿Tu estado ha estado aumentado o disminuido?	1	0
c. ¿Has hablado o te has movido más lentamente de lo habitual, o al contrario, te has sentido más agitado(a) y has tenido dificultad para permanecer quieto(a)?	1	0
d. ¿Te ha fallado la memoria en el último tiempo? ¿Te has sentido más cansado(a) o te has sentido sin valor inferior a los demás?	1	0
e. ¿Te has sentido irritable, o te has sentido culpable? ¿Te has sentido más preocupado(a) que de costumbre?	1	0
f. ¿Has sentido más dificultad para permanecer quieto(a) que de costumbre?	1	0
g. ¿Has tenido varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuvieras muerto(a), o has pensado en hacerte daño?	1	0
h. Desde el inicio de tu estado depresivo, ¿has mantenido alguna culpa?	1	0

ENTREVISTADOR(A): ¿4 O MÁS RESPUESTAS EN P.122 (a-g) SON SI?

SI 1
NO 0 *Pase a P.128*

FF-SM-R-D.03

124. ¿QUÉ MOTIVOS TE HAN LLEVADO A SENTIRTE ASÍ LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con la atención médica?	1	0
b. Problemas con el acceso a los servicios de salud?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus familiares?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros pacientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con el personal de enfermería?	1	0
f. Problemas con los medicamentos?	1	0
g. Problemas con las pruebas?	1	0
h. Problemas con los estudios?	1	0
i. Problemas económicos?	1	0
j. Problemas con tu salud física?	1	0
k. Problemas con tu salud mental?	1	0
l. Separación de un familiar?	1	0
m. Separación de un familiar de un familiar?	1	0
n. Separación de tu pareja o acompañante?	1	0
o. Muerte de un familiar?	1	0
p. Muerte de alguien de tus amigos?	1	0
q. Problemas con tu familia, amigos o comunidad?	1	0
r. Problemas con tu comunidad?	1	0
s. Cambios en tu rutina que te llevaron a sentirte así la última vez?	1	0

125. DURANTE TU VIDA, ¿HAS TENIDO OTROS PERÍODOS DE PROBLEMAS DE SUEÑO COMO LOS QUE TENES AHORA? ¿TE HAN LLEVADO A SENTIRTE ASÍ EN OTROS MOMENTOS DE TU VIDA? ¿TE HAN LLEVADO A SENTIRTE ASÍ EN OTROS MOMENTOS DE TU VIDA? ¿TE HAN LLEVADO A SENTIRTE ASÍ EN OTROS MOMENTOS DE TU VIDA?

126. ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERÍODOS DE ESTE PROBLEMA HAS PRESENTADO EN TU VIDA?

127. ANTES DE SENTIRTE DEPRIMIDO(A) EN ESTE MOMENTO, ¿TE HABÍAS ENCONTRADO BIEN DURANTE AL MENOS DOS MESES?

128. ¿TE HAS SENTIDO TRISTE, DECAÍDO(A) O DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO...?

a. durante los últimos 2 años o 24 meses? **SI** 1 **NO** 0 **Pass a P129**

b. durante el último año o 12 meses? **SI** 1 **NO** 0 **Pass a P131**

D. F34.1

129. ¿TE HAS SENTIDO TRISTE, DECAÍDO(A) O DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO...?

a. durante los últimos 2 años o 24 meses? **SI** 1 **NO** 0 **Pass a P129**

b. durante el último año o 12 meses? **SI** 1 **NO** 0 **Pass a P131**

129. DURANTE ESTE PERÍODO, ¿HAS LLEGADO A SENTIRTE BIEN DURANTE VARIAS SEMANAS?

SI 1 **NO** 0 **Pass a P131**

FF-SM-R-D.03

130. DESDE QUE TE HAS SENTIDO DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO:

	SI	NO
a. ¿Te falta energía (o fuerzas)?	1	0
b. ¿Tienes problemas de sueño casi todas las noches como: demorar en dormir, despertar durante la noche o se te va el sueño muy temprano, o tu sueño está interrumpido o fragmentado?	1	0
c. ¿Has perdido la confianza en ti mismo(a) y demás?	1	0
d. ¿Tienes dificultades para concentrarte?	1	0
e. ¿Te das ganas de llorar a menudo?	1	0
f. ¿Has perdido el interés o el placer por las cosas que te gustaban antes?	1	0
g. ¿Llegas a perder la esperanza a menudo?	1	0
h. ¿Has tenido a menudo la impresión de no poder hacer frente a las responsabilidades que tienes?	1	0
i. ¿Frecuentemente tienes la impresión de que tu vida nunca ha sido satisfactoria o que así nunca podría ir mejor?	1	0
j. ¿Realizas menos actividades con otros, o tienes tendencia a encerrarte en ti mismo?	1	0
k. ¿Has menos ganas de hacer cosas que antes?	1	0

PROBLEMAS DE LA ALIMENTACIÓN

131. DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:

TARJETA 1	SI	NO	SI	NO	SI	NO
a. ¿Has comido dulces y alimentos que contienen harina sin preocuparte por ello?	1	0	1	0	1	0
b. ¿Has considerado en ponerse a dieta o comer más sano?	1	0	1	0	1	0
c. ¿Te has sentido culpable cuando comes?	1	0	1	0	1	0
d. ¿Has estado conforme con la forma de tus nalgas (rasero)?	1	0	1	0	1	0
e. ¿Te ha dado mucho miedo o asustado la idea de sanar?	1	0	1	0	1	0
f. ¿Has exagerado o le has dado demasiada importancia al peso?	1	0	1	0	1	0
g. ¿Te has estado preocupando por tener ser una persona más delgada?	1	0	1	0	1	0
h. ¿Has considerado que tus caderas han crecido demasiado?	1	0	1	0	1	0
i. ¿Has considerado que tu estómago o hígado te da problemas?	1	0	1	0	1	0
j. ¿Has acostumbrado comer cuando estás desahogado(a)?	1	0	1	0	1	0
k. ¿Has acostumbrado comer demasiado?	1	0	1	0	1	0
l. ¿Has pensado que el tamaño de tus muslos ha crecido demasiado?	1	0	1	0	1	0
m. ¿Has tenido comilonas o banquetes en las que sentiste que no podías parar de comer?	1	0	1	0	1	0

D3-15

FF-SM-R-D.03

132. DURANTE ESTOS TRES ÚLTIMOS MESES, ¿TUVESTE AL MENOS DOS DE ESTAS CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS POR SEMANA?

SI	NO	Pass a P141
1	0	

133. ¿ESTÁS CONSTANTEMENTE PREOCUPADO(A) POR EL PENSAMIENTO DE COMER UN POCO O UN POCO MÁS DE LO QUE NECESITAS PARA SENTIRTE BIEN?

SI	NO	Pass a P141
1	0	

134. ACTUALMENTE, ¿TE ENCUENTRAS MUY GORDO(A) O TIENES MIEDO DE PONERTE GORDO(A)?

SI	NO	Pass a P141
1	0	

137. PARA ENTAR LA GANANCIA DE PESO RELACIONADA A TUS CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS EN LAS QUE COMES EN EXCESO:

SI	NO	SI	NO	
a. ¿Te provocas vómitos?	1	0	1	0
b. ¿Tomas laxantes o purgantes?	1	0	1	0
c. ¿Tomas medicamentos para quitar el hambre?	1	0	1	0
d. ¿Tomas diuréticos?	1	0	1	0
e. ¿Tomas preparados tiroideos?	1	0	1	0
f. ¿Te obligas a seguir algunas rutinas?	1	0	1	0
g. ¿Has disminuido el ejercicio físico? (más de dos veces a la semana)	1	0	1	0

138. ENTREVISTADORA: ¿TÓMAS RESPUESTAS DE P137 (a-g) SON SI?

SI	NO	Pass a P141
1	0	

139. EN EL MOMENTO ACTUAL, ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO TIENES CON FRECUENCIA CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS?

a. AÑOS (si más de 12 m)
b. MESES (si < 12 m)
c. DÍAS (si < 1 mes)

140. ¿A QUÉ EDAD COMENZARON TUS PRIMEROS ATACOS O COMILONAS?

F. F50.0

141. ¿CUÁNTO MIDES?

meses años

142. ¿CUÁLES TU PESO ACTUAL?

Kg.

D3-16

FF-SM-R-D.03

142. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HAS REALIZADO ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES ACTOS CON LA FINALIDAD DE PERDER PESO?

TARJETA 1	SI	NO	SI	NO	SI	NO
a. Te provocas vómitos?	1	0	1	0	1	0
b. Tomas laxantes o purgantes (medicinas)?	1	0	1	0	1	0
c. Has disminuido el ejercicio físico por más de dos horas semanales?	1	0	1	0	1	0
d. Tomas medicamentos para quitar el hambre?	1	0	1	0	1	0
e. Tomas diuréticos o medicamentos que hacen orinar más?	1	0	1	0	1	0
f. Has usado diuréticos para la pérdida de peso?	1	0	1	0	1	0
g. Has usado diuréticos para asegurar de perder peso?	1	0	1	0	1	0
h. Otros?	1	0	1	0	1	0

142.a. RESPONDE A CADA FRASE CON UN SI O UN NO

SI	NO	SI	NO	
a. ¿Te le provocas el vómito, porque así sientes muy ligeros que hayas perdido el control?	1	0	1	0
b. ¿Te le provocas el vómito, porque así sientes que controlas la cantidad de comida que comes?	1	0	1	0
c. ¿Has perdido recientemente más de 7 kilos en un período de tres meses?	1	0	1	0
d. ¿Crees que estas gordas(a) aunque los demás digan que estás delgada(a)?	1	0	1	0
e. ¿Desde que te le provocas el vómito, ¿cómo te sientes?	1	0	1	0

143. ¿TENES FRECUENTEMENTE CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS DURANTE LAS CUALES COMES GRANDES CANTIDADES DE ALIMENTO EN POCO TIEMPO?

SI	NO	Pass a P141
1	0	

D3-16

ENTREVISTADOR(A): ¿EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) DEL INFORMANTE ES INFERIOR DEL UMBRAL CRÍTICO INDICADO POR SU TALLA Y PESO? (Véase el cuadro en la última página)

SI 1 | NO 0 | Pase a P151

143. ACTUALMENTE, ¿TE ENCUENTRAS MUY GORDO(A) O PIENSAS QUE CERTAS PARTES DE TU CUERPO SON MUY GRUESAS?

SI 1 | NO 0 | Pase a P151

144. TIENES TANTO EL PONERTE MUY GORDO(A) QUE TE IMPONES UN PESO MÁXIMO PARA NO EXCEDER?

SI 1 | NO 0 | Pase a P151

145. PARA MANTENER TU PESO ACTUAL O PERDER MÁS, ¿EVITAS TODOS LOS ALIMENTOS QUE PUEDEN ENGORDAR?

SI 1 | NO 0 | Pase a P151

146. PARA LAS MUJERES: ¿TENDRÁS MENOS INTERÉS DEL HABITUAL POR EL SEXO O EXPERIMENTAS PROBLEMAS DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES (IMPOTENCIA, EYACULACIÓN PRECOZ, ETC.)?

SI 1 | NO 0

147. ¿TIENES MENOS INTERÉS DEL HABITUAL POR EL SEXO O EXPERIMENTAS PROBLEMAS DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES (IMPOTENCIA, EYACULACIÓN PRECOZ, ETC.)?

SI 1 | NO 0

148. ENTREVISTADOR(A): ¿LAS RESPUESTAS DE P145 O P146 SON SI?

SI 1 | NO 0 | Pase a P151

149. EN EL MOMENTO ACTUAL, ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO TIENES PROBLEMAS CON TU PESO?

a. AÑOS (si más de 12 m)
b. MESES (si < 12 m)
c. DÍAS (si < 1 mes)

ENTREVISTADOR(A): EN EL CUADRO SUMINISTRADO ANTES DE EMPEZAR, ¿CÓMO DEBES COMPLETAR EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) DEL (LA) ENTREVISTADO(A) CORRESPONDIENTE A SU TALLA (PESO) Y PREGUNTE

150. ¿DESDE HACE CUÁNTO PESA MENOS DE ... KG/S?

a. AÑOS (si más de 12 m)
b. MESES (si < 12 m)
c. DÍAS (si < 1 mes)

151. LAS SIGUIENTES FRASES SE REFIEREN A SENTIMIENTOS SOBRE TÚ (MISMO/A) EN UN MOMENTO EN EL QUE TANTO DE ACUERDO ESTÁ CON ELLOS. TARIETA 48

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
a. En general estoy satisfecho(a) (o contenta) conmigo mismo(a)	1	2	3	4
b. Algunas veces pienso que no soy bueno(a)	1	2	3	4
c. Me gusta cómo me siento	1	2	3	4
d. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	1	2	3	4
e. Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso(a)	1	2	3	4
f. Verdaderamente a veces me siento null (o que no sirvo)	1	2	3	4
g. Siento que soy una persona de valor (o digna)	1	2	3	4
h. Desearía tener más respeto por mí mismo(a)	1	2	3	4
i. En general me inclino a sentir que soy un(a) fracasado(a)	1	2	3	4
j. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a)	1	2	3	4

152. INDIQUE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES, USANDO LA TARIETA 59

	TOTALMENTE EN DE ACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO EN DE ACUERDO	EN DE ACUERDO EN DE ACUERDO	
a. En la mayoría de aspectos mi vida es excelente	1	2	3	4	5
b. Mis condiciones de vida son excelentes	1	2	3	4	5
c. Estoy satisfecho(a) (o contenta) con mi vida	1	2	3	4	5
d. Me gustaría mejorar las cosas que me rodean	1	2	3	4	5
e. Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada	1	2	3	4	5

153. SEÑALE CUÁN (O QUE TAN) Ciertas SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES Afirmaciones, UTILIZANDO LA TARIETA 46

	MUY CIENTO	REGULARMENTE	POCO CIENTO	NADA CIENTO
a. Siempre puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente	1	2	3	4
b. Si alguien se me ofrece (o pone) frente a un problema, puedo resolverlo	1	2	3	4
c. Me es fácil pensar (razonar) en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas	1	2	3	4
d. Tengo confianza en que podría manejar cualquier problema o inconveniente (o situaciones) inesperadas	1	2	3	4
e. Gracias a mis recursos personales (o habilidades) sé como manejar situaciones inusuales	1	2	3	4

FF-SMSR-D.03

133. SEÑALE CUÁN (O QUE TAN) Ciertas SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES Afirmaciones, UTILIZANDO LA TARIETA 46

	MUY CIENTO	REGULARMENTE	POCO CIENTO	NADA CIENTO
f. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo suficiente	1	2	3	4
g. Me resulta difícil encontrar caminos para llegar a lugares conocidos	1	2	3	4
h. Cuando me enfrento con un problema generalmente encuentro varias soluciones	1	2	3	4
i. Me resulta difícil pensar en una solución	1	2	3	4
j. Vengo lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo	1	2	3	4
k. Soy generoso(a) (o desprendido(a)) con mis recursos	1	2	3	4
l. Rápidamente me sobrepago y me recupero de los gastos	1	2	3	4
m. Distinto enfrentando situaciones nuevas y favorables a los demás	1	2	3	4
n. Generalmente consigo dar una impresión favorable a los demás	1	2	3	4
o. Distinto probando nuevas comidas que no había probado antes	1	2	3	4

133. SEÑALE CUÁN (O QUE TAN) Ciertas SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES Afirmaciones, UTILIZANDO LA TARIETA 46

Índice de masa corporal

TALLA (cm)		Índice de masa corporal																				
PESO (kg)	TALLA (cm)	16.1	16.2	16.3	16.4	16.5	16.6	16.7	16.8	16.9	17.0	17.1	17.2	17.3	17.4	17.5	17.6	17.7	17.8	17.9	18.0	
30	153.1	14.77	14.27																			
32	153.3	15.74	15.22	14.71																		
34	153.5	16.74	16.17	15.63	15.11																	
36	153.7	17.74	17.12	16.55	16.03	15.58																
38	153.9	18.77	18.07	17.47	16.89	16.34	15.82															
40	154.1	19.83	19.07	18.43	17.83	17.26	16.71	16.19														
42	154.3	20.92	20.11	19.41	18.78	18.19	17.63	17.11	16.62													
44	154.5	22.04	21.18	20.43	19.77	19.16	18.58	18.04	17.53	17.05												
46	154.7	23.19	22.28	21.58	20.87	20.23	19.63	19.07	18.54	18.03	17.54											
48	154.9	24.37	23.41	22.67	21.92	21.25	20.63	20.05	19.51	19.00	18.48											
50	155.1	25.58	24.57	23.69	22.93	22.23	21.59	20.99	20.43	19.89	19.36											
52	155.3	26.82	25.76	24.83	24.03	23.29	22.63	22.01	21.43	20.88	20.34											
54	155.5	28.09	27.02	26.03	25.19	24.41	23.72	23.09	22.48	21.89	21.33											
56	155.7	29.39	28.26	27.17	26.29	25.47	24.75	24.11	23.48	22.87	22.29											
58	155.9	30.72	29.57	28.36	27.42	26.56	25.80	25.14	24.49	23.86	23.24											
60	156.1	32.09	30.92	29.61	28.64	27.74	26.94	26.25	25.58	24.93	24.28											
62	156.3	33.49	32.31	30.91	29.87	28.95	28.11	27.39	26.69	26.01	25.33											
64	156.5	34.93	33.74	32.24	31.14	30.15	29.28	28.53	27.81	27.09	26.38											
66	156.7	36.41	35.21	33.61	32.45	31.41	30.50	29.73	29.00	28.25	27.52											
68	156.9	37.93	36.72	35.02	33.79	32.69	31.74	30.95	30.19	29.41	28.65											
70	157.1	39.49	38.27	36.47	35.16	33.99	33.01	32.19	31.39	30.58	29.79											

Valores críticos IMC (P_a) según Género y Edad

Grupo etáreo (años)	Hombres	Mujeres
11-13	16.61	18.58
14-18	19.04	19.78

FORMULA IMC

IMC = PESO / TALLA² = 50 KG / 1.72 MTS² = 16.90

D3-18

MODULO: EESMSR.E.04. SINDROMES CLINICOS A

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008
MÓDULO DE SINDROMES CLÍNICOS A



12.03.2008

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO N° 043-2001-PON. SECRETO ESTADISTICO

DOMICILIARIO	N° DE VIVIENDA	N° DE VIVIENDA DE LA VIVIENDA	N° DE VISITA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TERMINO	CUESTIONARIO N°
			1				
			2				

Persona N° _____ Para la MUJER y el ADULTO

Nombres y apellidos: _____

AHORA LE HARE PREGUNTAS SOBRE ALGUNOS SIGNOS O SINTOMAS QUE HAYA PRESENTADO O SENTIDO ALGUNA VEZ EN SU VIDA

A. F410

1. ¿EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA SE HA SENTIDO ESPECIALMENTE O, DEMASIADO, INCOMOD(O) EN SITUACIONES COMO:

	SI	NO
a. Estar entre una multitud?	1	0
b. Estar en un lugar público?	1	0
c. Desplazarse solo(a) o movilizarse?	1	0
d. Visitar lejos de casa?	1	0

ENTREVISTADORA: ¿SI LO MÁS HAY UN SOLO SIEN P1, PASE A P19

2. PIENSE EN EL MOMENTO O PERIODO EN EL QUE SE HAYA SENTIDO PEOR. ¿TEMA TANTO ESTAS SITUACIONES QUE LAS EVITABA O SI TENIA QUE AFECTARLAS EXPERIMENTABA UN MALESTAR INTENSO?

	SI	NO
	1	0

PASE A P19

3. EN ESE PERIODO ¿PENSABA QUE ESTOS MIEDOS ERAN EXCESIVOS (EXAGERADOS, DEMASIADOS) O IRRACIONALES (ABSURDO)S?

	SI	NO
	1	0

PASE A P19

4. DURANTE EL PERIODO EN QUE SE SENTIA PEOR ¿LLEGABA EN ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES A:

	SI	NO
a. ¿Tener palpitaciones o sentir latir su corazón muy fuerte?	1	0
b. ¿Sudar?	1	0
c. ¿Temblar o tener sacudidas musculares?	1	0
d. ¿Tener la boca seca?	1	0

ENTREVISTADORA: SI TODAS LAS RESPUESTAS DE P1a a P4d SON NO, PASE A P19

FFSMSR.F.04

8. ¿QUE EDAD TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE PRESENTO ESTA INCOMODIDAD (ANTE SITUACIONES COMO ESTAR ENTRE UNA MULTITUD, EN UN LUGAR PUBLICO, DESPLAZARSE SOL(A) O ESTAR LEJOS DE CASA), CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS

9. ¿PACE CUANTO TIEMPO SE INICIO EL ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SENTO ESTA INCOMODIDAD (ANTE SITUACIONES COMO ESTAR ENTRE UNA MULTITUD, EN UN LUGAR PUBLICO, DESPLAZARSE SOL(A) O ESTAR LEJOS DE CASA), CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS

10. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SENTO ESTA INCOMODIDAD (ANTE SITUACIONES COMO ESTAR ENTRE UNA MULTITUD, EN UN LUGAR PUBLICO, DESPLAZARSE SOL(A) O ESTAR LEJOS DE CASA), CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS
Aún continúa

ENTREVISTADORA: SI P10 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P18

11. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE HA TENIDO EL PROBLEMA ¿FUE EN UN MOMENTO EN QUE ESTABA EN UN LUGAR PÚBLICO O PSICOLÓGICO POR ESTE PROBLEMA?

	SI	NO
	1	0

PASE A P18

12. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

	SI	NO
	1	0

PASE A P18

AÑOS
MESES
DÍAS

13. ¿QUIEN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Otro	11
No responde	
(Especifique)	
	88

E4-2

FFSMSR.F.04

14. ¿EN QUÉ CONISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicamentos?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especificar)	1	0

15. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 11

Ensejand	1
Segun gual/sin cambio	2
Mejorando	3
No sabe, no responde	4

16. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ (MEDICOS, PSICÓLOGAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS)?

	SI
	1

17. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE MARCHA O DE HACER SUS LABORES NI NUNCA HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

	SI
	1

DÍAS

18. ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

	SI
	1

B. F410

19. EN ALGÚN PERIODO DE SU VIDA, ¿HA TENIDO CRISIS O ATACOS EN LOS QUE SU SENTIDO SUBTAMENTE O REPENTINAMENTE MUY ANOSADO, INCOMODIDAD, ASUSTADO (A, EN SITUACIONES EN LAS QUE LA MAYORIA DE LA GENTE NO LO HAGRIA ESTADO)?

	SI	NO
	1	0

PASE A P17

20. ¿ESTAS CRISIS ALCANZABAN SU PUNTO MÁXIMO EN MENOS DE 10 MINUTOS? (Anotar si sólo si los ataques alcanzaron su máxima intensidad en menos de 10 minutos)

	SI	NO
	1	0

PASE A P17

21. ¿EN ALGÚN MOMENTO EN EL PASADO HA TENIDO ESTAS CRISIS O ATAQUES SIN CAUSA (O MOTIVO) APARENTE?

	SI	NO
	1	0

PASE A P17

22. VAMOS HA HABLAR SOBRE LA CRISIS EN QUE SE HAYA SENTIDO PEOR DURANTE ESA CRISIS...

	SI	NO
a. ¿Tuvo palpitaciones o ardo su corazón latir muy fuerte?	1	0
b. ¿Sudó?	1	0
c. ¿Tembló o tuvo sacudidas musculares?	1	0
d. ¿Tuvo la boca seca?	1	0

FF-SMSR.F.04

26. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE SENTIRIA EL PENSAMIENTO SIERTAMENTE MUY ANSIOSO/AL INCOMODIDAD ASUSTADO/A SIN CAUSA O MOTIVO APARENTE CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

SI	NO
1	0

27. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ EL ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE TUVO ESTAS CRISIS, CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	MESES	DIAS

28. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SINTIERA ESTAS CRISIS, CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	MESES	DIAS

ENTREVISTADOR(A): SI P28 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P36

29. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERIODO EN EL QUE PRESENTO ESTAS CRISIS, RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE PROBLEMA?

SI	NO
1	0

ANOS	MESES	DIAS

30. ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL AÑO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS	MESES	DIAS

31. ¿QUIEN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Otro:	88

E4-3

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS DE P22a-a) P22b) SON NO PASE A P37

EN GENERAL, EN ALGUNA DE ESTAS CRISIS, HA LLEGADO A:	SI	NO
a. ¿Tratarla/la para respirar?	1	0
b. ¿Tener la impresión de ahogarse?	1	0
c. ¿Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
d. ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	1	0
e. ¿Sentirse como "borrachito(a)", aturdo(a), mareado(a) o con vértigo?	1	0
f. ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de todo o de una parte de su cuerpo?	1	0
g. ¿Tener miedo de volverse loco(a), de perder el control o de obsesionarse?	1	0
h. ¿Fleber sentido la impresión de que se iba a morir?	1	0
i. ¿Tener sensaciones fuertes de calor o escalofríos?	1	0
j. ¿Tener entumecimientos u hormigueos o adormecimiento?	1	0

ENTREVISTADOR(A): ¿4 O MÁS RESPUESTAS DE P22a-a) SON SI?

SI	NO
1	0

24. LAS CRISIS QUE VENIMOS DESCRIBIENDO, LE SOBREVENIRAN SOLAMENTE CUANDO SE ENCONTRABA EN SITUACIONES COMO...

	SI	NO
a. Estar entre una multitud?	1	0
b. Estar en un supermercado?	1	0
c. Desplazarse solo(a) o movilarse?	1	0
d. Usar algún vehículo?	1	0

24a. DURANTE EL PERIODO EN QUE TENIA LAS CRISIS, ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

25. DURANTE EL PERIODO EN QUE TENIA LAS CRISIS, ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

FF-SMSR.F.04

32. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicamentos?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro tratamiento:	1	0

33. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

Enjuicio	1
Según lo que le cambió	2
Ninguno	3
No sabe, no responde	4

34. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUANTO HA GASTADO LISTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI/

35. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS MÁS DE TRES O MÁS DÍAS HA TENIDO UN PERIODO DE ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS

36. ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

C. FIBRIL

37. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA, EN EL CURSO DE UN MES, ¿HA TENIDO TEMOR O LE HA INCOMODADO SER EN EL CENTRO DE ATENCIÓN... O TAMO SER HUMILLADO(A) EN SITUACIONES SOCIALES COMO POR EJEMPLO AL TOMAR LA PALABRA DELANTE DE UN GRUPO DE GENTE, COMER EN PÚBLICO O INTEGRARSE A UN PEQUEÑO GRUPO?

SI	NO
1	0

38. ¿HA PENSADO O PENSABA QUE ESTOS MEDIOS ERAN EXCESIVOS O IRRAZIONALES?

SI	NO
1	0

39. FUE EN EL PERIODO MÁS RECIENTE DE UN MES O MÁS EN EL QUE TENIA O LE INCOMODABA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMA SER HUMILLADO(A) DURANTE ESE PERIODO, ¿TEMA TANTO ESTAS SITUACIONES QUE LAS EVITABA O SI LAS ENFRENTABA SENTÍA UN MALESTAR INTENSIVO?

SI	NO
1	0

E4-4

40. DURANTE ESE PERIODO, ¿ESTE MIEDO O TEMOR IMPEDIA SU TRABAJO NORMAL O EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES SOCIALES O ERA LA CAUSA DE INTENSAS INCOMODIDADES?

SI	NO
1	0

41. DURANTE EL PERIODO MÁS SEVERO EN QUE TENIA ESTOS TEMORES, ¿LLEGABA EN ALGUNA DE ESAS SITUACIONES A:

	SI	NO
a. ¿Somnolencia o temblor?	1	0
b. ¿Temboramiento de vómito?	1	0
c. ¿Sentir una necesidad urgente de ir al baño, o lo contrario?	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN P41 SON NO PASE A P56

42. DURANTE ESE PERIODO, ANTE ALGUNA DE LAS SITUACIONES DESCRITAS, LLEGABA IGUALMENTE A:

	SI	NO
a. ¿Tener palpitaciones o sentir que su corazón late muy fuerte?	1	0
b. ¿Sudor?	1	0
c. ¿Temblor o tener sacudidas musculares?	1	0
d. ¿Tener la boca seca?	1	0
e. ¿Tener dificultad para respirar?	1	0
f. ¿Tener la impresión de ahogarse?	1	0
g. ¿Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
h. ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	1	0
i. ¿Sentirse como "borrachito(a)", aturdo(a), mareado(a) o con vértigo?	1	0
j. ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía separado(a) de todo o de una parte de su cuerpo?	1	0
k. ¿Tener miedo de volverse loco(a), de perder el control o de obsesionarse?	1	0
l. ¿Fleber sentido la impresión de que se iba a morir?	1	0
m. ¿Tener sensaciones fuertes de calor o escalofríos?	1	0
n. ¿Tener entumecimientos u hormigueos o adormecimiento?	1	0

ENTREVISTADOR(A): ¿2 O MÁS RESPUESTAS DE P42a-n) SON SI?

SI	NO
1	0

43. DURANTE ESE PERIODO, ¿EN QUÉ GRADO O LE INCOMODABA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMA SER HUMILLADO(A) EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

FFSMRS.F.104

56. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA, DURANTE AL MENOS DOS SEMANAS, ¿HA TENIDO CASI TODOS LOS DÍAS PENSAMIENTOS REPETITIVOS QUE VOLVIAN SIN CESAR EN SU MENTE, O UN EJEMPLO PENSAR QUE ESTABA SUICIDA O QUE TENIA MICROBIOS, O IBA A AGREDIR A ALGUIEN A PESAR SUYO?

ENTREVISTADOR(A): NO TENER EN CUENTA LAS PREOCUPACIONES EXCESIVAS CONCERNIENTES A LOS PROBLEMAS DE LA VIDA O LA SALUD, COMO LA FALTA DE LUGAR PARA VIVIR, LA CONDUCTA ALIMENTARIA, A DESVIACIONES SEXUALES, AL JUEGO PATOLÓGICO, O A UN ABUSO DE DROGAS O DE ALCOHOL.

SI 1 / NO 0 Fase a P59

57. ¿CREÍA QUE ESTAS IDEAS QUE VOLVIAN SIN CESAR EN SU MENTE Y QUE LE ERAN IMPULSIVAS DESDE EL EXTERIOR?

SI 1 / NO 0 Fase a P74

58. DURANTE ESE MISMO PERIODO, DURANTE AL MENOS DOS SEMANAS, ¿SENTÍA A MENUDO LA NECESIDAD DE HACER CIERTAS COSAS SIN PENSAR EN LAS CONSECUENCIAS, COMO AVANZAR LAS MANOS, CONTAR, COMPROBAR LAS COSAS, ORDENAR O COLECCIONAR?

SI 1 / NO 0 Fase a P60

59. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA, DURANTE AL MENOS DOS SEMANAS, ¿HA SENTIDO A MENUDO LA NECESIDAD DE HACER CIERTAS COSAS SIN PENSAR EN LAS CONSECUENCIAS, COMO AVANZAR LAS MANOS, CONTAR, COMPROBAR LAS COSAS, ORDENAR O COLECCIONAR?

SI 1 / NO 0 Fase a P74

60. ¿PENSABA QUE ESAS IDEAS INVASORAS Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS ERAN ANORMALES, IRRACIONALES, ABSURDOS O DESPROPORCIONADOS (DESMEDIDOS, SIN MEDIDA)?

SI 1 / NO 0 Fase a P74

61. ¿INTENTABA, PERO SIN LOGRARLO, RESISTIRSE A IGNORAR O DESVIAR A ESAS IDEAS INVASORAS Y/O A ESOS COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS?

SI 1 / NO 0 Fase a P74

61a. DURANTE EL PERIODO QUE TENIA ESAS IDEAS INVASORAS Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO LO SIGUIENTE PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1

Nada 1
Poco 2
Regular 3
Bastante 4
Mucho 5
No sabe 6

62. ¿ESTOS PENSAMIENTOS INVASORES Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS LE HAN INTERFERIDO VERDADERAMENTE SUS ACTIVACIONES COTIDIANAS SU TRABAJO O SUS RELACIONES CON OTROS, O U OCUPABAN MÁS DE UNA HORA AL DÍA?

SI 1 / NO 0 Fase a P74

63. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO DURANTE AL MENOS DOS SEMANAS IDEAS INVASORAS Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS _____
MESES _____
DÍAS _____

64. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ÚLTIMO PERIODO DE DOS SEMANAS O MÁS EN EL QUE TUVO ESAS IDEAS INVASORAS Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS _____
MESES _____
DÍAS _____
continúa 96

65. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ EL ÚLTIMO PERIODO DE DOS SEMANAS O MÁS EN EL QUE TUVO ESAS IDEAS INVASORAS Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS _____
MESES _____
DÍAS _____
continúa 96

ENTREVISTADOR(A): SI P65 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P73

66. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO ESAS IDEAS INVASORAS Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS QUE VENIMOS HABLANDO RECIBIO TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI 1 / NO 0 Fase a P71

67. ¿CUANTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS _____
MESES _____
DÍAS _____

68. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra 1
Psicólogo 2
Médico general 3
Neurologo 4
Trabajadora social 5
Enfermera 6
Enfermera de enfermería 7
Sanciano 8
Promotor de salud 9
Familiar/famigo (no médico) 10
Otro? 88

#22222222

E4-6

FFSMRS.F.101

50. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra 1
Psicólogo 2
Médico general 3
Neurologo 4
Trabajadora social 5
Enfermera 6
Enfermera de enfermería 7
Sanciano 8
Promotor de salud 9
Familiar/famigo (no médico) 10
Otro? 88

(#22222222)

51. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro tratamiento?	1	0

52. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 1

Empeoró 1
Seguía igual/ sin cambio 2
Mejoró 3
No sabe, no responde 4

53. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINA, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI _____
NO _____

54. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTOS TEMORES?

SI _____
NO _____

55. ¿CUÁNTOS PERIODOS O EPISODIOS DE DOS O MÁS UN MES EN QUE TENIA EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMERA SER HUMILLADO(A) CON LOS SÍNTOMAS ANTES DESCRITOS HA PRESENTADO EN SU VIDA?

SI _____
NO _____

56. ¿EN EL ÚLTIMO PERIODO QUE TUVO ESTOS EPISODIOS QUE VENIMOS COMENTANDO, RECIBIO TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI 1 / NO 0 Fase a P53

57. ¿CUÁNTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS _____
MESES _____
DÍAS _____

58. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra 1
Psicólogo 2
Médico general 3
Neurologo 4
Trabajadora social 5
Enfermera 6
Enfermera de enfermería 7
Sanciano 8
Promotor de salud 9
Familiar/famigo (no médico) 10
Otro? 88

#22222222

E4-5

EESMSR.E.04

88. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

89. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

90. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

91. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

92. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

EESMSR.E.04

88. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

89. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

90. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

91. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

92. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

EESMSR.E.04

88. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

89. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

90. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

91. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

92. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

EESMSR.E.04

88. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

89. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

90. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

91. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

92. ¿QUÉ TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

FFSMSRF-04

105. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO ESTE ÚLTIMO PERÍODO CON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI PIDO ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P113

106. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE FRENTE A ALGUN ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO TUVO EL ESTADO QUE VEHIMOS CONVENCIONADO, RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLÓGICO?

SI	1
NO	0

Pase a P111

107. ¿CUÁNTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

108. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Terapeuta ocupacional	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Otro?	88

(especifique)

109. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
a. Le recetaron medicamentos	1 0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)	1 0
c. Recibió consejería	1 0
d. Fue hospitalizado(a)	1 0
e. Otro? (especifique)	1 0

110. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 14

Ensejador	1
Mejor que igual (sin cambio)	2
Mejor	3
No sabe, no responde	4

111. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA USADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PERÍODO, INCLUIDO EL PAGO A OMBUDAS, AGENCIAS DE MEDICINA, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI	NO
----	----

EESMSRE-04

100. ¿DEDE QUÉ SUCESÓ ESE ACONTECIMIENTO EN UN MISMO PERÍODO, SE HABÍA DADO CUENTA QUE USTED HABÍA CAMBIADO Y EN PARTICULAR:

SI	NO
a. ¿Tiene dificultades para dormirse o se despertaba a menudo?	1 0
b. ¿Estaba particularmente irritable (o rabioso) o morrido (abrumado) en algún momento?	1 0
c. ¿Tiene dificultades para concentrarse?	1 0
d. ¿Estaba nervioso(a) y consistentemente en guardia?	1 0
e. ¿Cualquier (o) que le causa la ansiedad o sobresaltos?	1 0

101. ENTREVISTADOR(A): SI NO ESTA MARCADA COMO SI 22 DADAS RESPUESTAS FUERON SI?

SI	1
NO	0

Pase a P114

101a. CON RESPECTO AL ESTADO EMOCIONAL QUE TUVO CUANDO AL ACONTECIMIENTO TRÁUMICO, ¿EN QUÉ GRADO NECESITA AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

102. CON RESPECTO AL ESTADO EMOCIONAL QUE TUVO FRENTE AL ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO, ¿EN QUÉ ESTADO CONVENCIONAL SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

103. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	
------	--

104. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ LOS PROBLEMAS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

F-FER-1

84. ¿ALGUNA VEZ EN SU VIDA HA VIVIDO, HA SIDO TESTIGO O HA PRESENCIADO ALGUN ACONTECIMIENTO EXTREMADAMENTE VIOLENTO TRAUMÁTICO, DURANTE EL CUAL PERSONAS HAN MUERTO O USTED MISMO Y/U OTRAS PERSONAS HAN SIDO HERIDAS O MATADAS O HAN SIDO GRAVEMENTE HERIDAS O MATADAS EN SU INTERIOR, FRONTERA, EJEMPLOS: ACCIDENTE GRAVE, AGRESIÓN, VIOLACIÓN, ATENTADO, TOMA DE CUPULAS, SECUESTRO, INCENDIO, SUICIDIO, MURDERIO, ALGUNAS OTRAS SUERTAS EN EL ENTORNO (GUERRA, CATASTRÓFICO NATURAL, TERREMOTO, ETC.).

SI	1
NO	0

Pase a P114

95. ¿CON QUÉ SE RELACIONO ESTE O ESTOS ACONTECIMIENTOS? (seleccione más de una respuesta) TARJETA 11

Accidente Grave	1
Agresión	2
Violación	3
Afrentado	4
Toma de refugio	5
Secuestro	6
Terremoto	7
Inundación	8
Encierro	9
Otro?	88

97. PIENSE EN LA PEOR REACCIÓN FRENTE A ALGUN SUceso TRAUMÁTICO, ¿PENSABA A MENUDO Y CON PENA EN ESTE ACONTECIMIENTO, LO SONABA O BUENAL O TENIA (O TIENE) RECIENTEMENTE LA IMPRESIÓN DE RETORNO?

SI	1
NO	0

Pase a P114

98. ¿DESDE ESTE ACONTECIMIENTO, ¿TENIA LA INTENCION DE EVITAR POR ALGUNA RAZON QUE PUDIERA RECORDARLE ESE ACONTECIMIENTO?

SI	1
NO	0

Pase a P114

99. ¿TENIA DIFICULTAD PARA RECORDAR EXACTAMENTE LO QUE HABIA PASADO DURANTE EL ACONTECIMIENTO?

SI	1
NO	0

116. ENTREVISTADOR(A): ¿A O MÁS RESPUESTAS EN P145 (a-g) SON SI?

SI 1 NO 0 Pase a P132

116a. DURANTE ESTE PERIODO (DE DOS SEMANAS O MÁS) ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

Nada 1
Poco 2
Regular 3
Bastante 4
Mucho 5
No sabe 6

117. DURANTE ESTE PERIODO (DE DOS SEMANAS O MÁS) DE TRISTEZA O DE SANMIO. ¿CUÁNTO O CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE ESTUDIOS NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1
Nada 1
Poco 2
Regular 3
Bastante 4
Mucho 5
No responde 6

118. ¿QUE EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS

119. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ÚLTIMO PERIODO (DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS

120. ¿QUE MOTIVO(S) LLEVARON A SENTIRSE ASÍ LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con su apariencia física?	1	0
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus hijos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con sus amigos?	1	0
f. Problemas o conflictos con sus colegas?	1	0
g. Problemas de trabajo o en sus tareas?	1	0
h. Problemas con sus estudios?	1	0
i. Problemas con su salud física?	1	0
j. Preocupaciones con la salud de un familiar?	1	0
k. Sucesión de un familiar?	1	0
l. Muerte de un ser querido?	1	0
m. Separación de pareja o divorcio?	1	0
n. Muerte de un hijo(a)?	1	0

FF-SMSR.F.04

SI 1 NO 0

a. Muerte de alguno de sus padres?
b. Experiencia violenta, resaca o traumática?
c. Sin motivo aparente?
d. Otros? (especificar)

1 0
1 0
1 0
1 0

e. Doble los motivos que le(s) llevaron a sentirse así la última vez.

AÑOS
MESES
DÍAS
Aún continúa 96

ENTREVISTADOR(A): SI P121 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P130

121. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS, RECIBIÓ TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLÓGICO?

SI 1 NO 0 Pase a P127

122. ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS
MESES
DÍAS

123. ¿QUIEN (O) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra 1
Psicólogo 2
Médico general 3
Neurólogo 4
Trabajador social 5
Enfermera 6
Técnico de enfermería 7
Santo 8
Promotor de salud 9
Familiar/amigo (no médico) 10
Otro? 89
(Especificar)

E4-11

FF-SMSR.F.04

125. ¿EN QUE CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicamentos?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especificar)	1	0

126. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

TARJETA 14
Empeoró 1
Seguía igual/sin cambio 2
Mejoró 3
No sabe, no responde 4

127. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS

128. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICAMENTOS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI

129. DURANTE SU VIDA, ¿HA TENIDO OTROS PERIODOS QUE HAYAN DURADO AL MENOS DOS SEMANAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS DE LOS QUE HEMOS ESTADO HABLANDO?

SI 1 NO 0 Pase a P131

130. ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

131. ANTES DE SENTIRSE DEPRIMIDO(A) LA ÚLTIMA VEZ, ¿SE HABÍA ENCONTRADO BIEN DURANTE AL MENOS DOS MESES?

SI 1 NO 0

H. F34.1

132. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA, ¿DURANTE AL MENOS DOS AÑOS, SE HA SENTIDO TRISTE, DECAÍDO(A) O DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO?

SI 1 NO 0 Pase a P148

E4-12

133. DURANTE ESE PERIODO DE DOS AÑOS ¿LEGABA A SENTIRSE BIEN DURANTE VARIAS SEMANAS?

SI 1 NO 0 Pase a P148

134. PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS AÑOS O MÁS EN QUE SE SINTIÓ DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, DURANTE ESE TIEMPO FRECUENTEMENTE.....

	SI	NO
a. ¿Le faltaba energía (o fuerza)?	1	0
b. ¿Tenía problemas de sueño? (insomnio, despertarse durante la noche o perder el sueño muy temprano)?	1	0
c. ¿Había perdido la confianza en usted mismo(a) y se sentía menos valioso(a) que los demás?	1	0
d. ¿Tenía dificultades para concentrarse (o prestar atención)?	1	0
e. ¿Le daban ganas de llorar a menudo?	1	0
f. ¿Le costaba o le daba miedo hacer cosas que había hecho antes?	1	0
g. ¿Llegaba a perder la esperanza a menudo (o con frecuencia)?	1	0
h. ¿Tenía a menudo la impresión de no poder hacer frente a las responsabilidades de la vida cotidiana?	1	0
i. ¿Frecuentemente tenía la impresión de que su vida nunca había sido satisfactoria o que así nunca podría serlo?	1	0
j. Realizaba menos actividades con otros, o tenía dificultades para acercarse a sus familiares?	1	0
k. ¿Había pensado en hacerse daño?	1	0

135. ENTREVISTADOR(A): ¿3 O MÁS RESPUESTAS DE P134 (a-k) SON SI?

SI 1 NO 0 Pase a P148

136a. EN EL PERIODO DE TRISTEZA O DECAMIENTO DE DOS AÑOS O MÁS ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1
Nada 1
Poco 2
Regular 3
Bastante 4
Mucho 5
No sabe 6

136b. EN EL PERIODO DE TRISTEZA O DECAMIENTO DE DOS AÑOS O MÁS QUE VENIMOS CONVERSANDO ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1
Nada 1
Poco 2
Regular 3
Bastante 4
Mucho 5
No responde 6

FFSMSR.F.04

133. ¿EN EL PERÍODO MÁS SEVERO EN QUE SE NOTABA EUFÓRICA(A) E IRRITABLE ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

PROBLEMA:

Mucho	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

134. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERÍODO DE POR LO MENOS UNA SEMANA DE EUFORIA O IRRITABILIDAD CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS

135. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO DE POR LO MENOS UNA SEMANA DE EUFORIA O IRRITABILIDAD CON LOS SÍNTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	<input type="text"/>
MESES	<input type="text"/>
DÍAS	<input type="text"/>

136. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO DE POR LO MENOS UNA SEMANA DE EUFORIA O IRRITABILIDAD CON LOS SÍNTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	<input type="text"/>
MESES	<input type="text"/>
DÍAS	<input type="text"/>
Aún continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI PASE MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P164

137. ¿HA RECIBIDO O RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE PROBLEMA?

SI	1
NO	0

138. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	<input type="text"/>
MESES	<input type="text"/>
DÍAS	<input type="text"/>

139. ¿HA TENIDO UN PERÍODO EN EL QUE ESTUVERA TAN IRRITABLE QUE LLEGARA A INSULTAR A LA GENTE, A GRITAR, A GOLPEARSE USTED MISMO(A)?

SI	1
NO	0

ENTREVISTADOR(A): SITANTO P148 Y P160 HAN SIDO RESPONDIDOS COMO NO, PASE A P165.

151. ¿SE SIETE EXCESIVAMENTE O DEMASIADO IRRITABLE EN ESTE MOMENTO?

SI	1
NO	0

152. ¿ALGUNO DE ESTOS PERÍODOS HA DURADO AL MENOS UNA SEMANA... O HA TENIDO QUE SER HOSPITALIZADO(A) POR CAUSA DE ESTOS PROBLEMAS?

SI	1
NO	0

ENTREVISTADOR(A): SI ESTÁ ACTUALMENTE MANIACO(A), INVESTIGUE EL EPISODIO MÁS GRAVE.

153. PIENSE EN EL PERÍODO MÁS SEVERO DURANTE EL CUAL EN QUE SE NOTABA EUFÓRICO E IRRITABLE, DURANTE ESE PERÍODO...

SI	NO
1	0

a. ¿Se sentía agitado(a) o tenía la necesidad de tanta actividad física que no podía estar quieto(a)?

b. ¿Tenía la impresión de comunicarse mejor con los otros o de tener ganas de hablar constantemente?

c. ¿Sus pensamientos (o ideas) pasaban tan rápido por su cabeza que no podía seguirlos bien?

d. ¿Se sentía tan contento(a) que llegaba a hacer cosas imprudentes o insólitas?

e. ¿Tenía menos necesidad de sueño de lo habitual?

f. ¿Tenía la sensación de que podía hacer cosas que normalmente no podía hacer, o que eran particularmente importantes o muy especiales?

g. ¿Se dio cuenta tan claramente que la menor interrupción le hacía perder el hilo de lo que hacía o pensaba?

h. ¿Ciertas actividades le parecían tan agradables o tentadoras que tenía tendencia a olvidar los riesgos o las dificultades que pudieran entrañar o causar como hacer compras imprudentes o cometer "propiosos"?

i. ¿Sus ideas se movían tan fuertes que tenía una gran dificultad de pensarlas para usarlas?

j. ¿Ciertos problemas eran verdaderamente molestos en su trabajo o en sus relaciones con otros, o bien tan necesitaba una hospitalización?

E4-14

EESMSR.E.04

143. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
1	0

a. Le recetaron medicamentos?

b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?

c. Recibió consejería?

d. Fue hospitalizado(a)?

e. Otro? (especificar).....

144. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

PROBLEMA:

Empeoró	1
Seguía igual/ sin cambio	2
Mejoró	3
No sabe; no responde	4

145. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿CÓMODO, ¿CÓMODO HA PASADO UN PERÍODO EN EL CUAL USTED HA TENIDO UN PERÍODO DE ESTE PROBLEMA INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MÉDICAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI

146. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES HABÍA EN SU CASA HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS

147. ¿CUANTAS VECES EN SU VIDA HA PRESENTADO PERÍODOS DE TRISTEZA, DECAMIENTO O DEPRESIÓN DE POR LO MENOS DOS AÑOS DE DURACIÓN?

VECES

I. F30

148. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA, SIN HABER UN PERÍODO DE TRISTEZA O DECAMIENTO EN UN PERÍODO DE DOS AÑOS, ¿HA TENIDO UN PERÍODO DE TRISTEZA, DECAMIENTO O DEPRESIÓN EN SU VIDA, SIN HABER UN PERÍODO DE TRISTEZA, DECAMIENTO O DEPRESIÓN DE POR LO MENOS DOS AÑOS DE DURACIÓN?

SI	1
NO	0

ENTREVISTADOR(A): NO TENER CUENTA LOS PERÍODOS DEBIDOS AL EFECTO DE DROGAS O ALCOHOL.

149. ¿SE SIETE EN ESTE MOMENTO, ENTUBIASMADO (AL O LLENO(A) DE ENERGÍA)?

SI	1
NO	0

137. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERÍODO DE DOS AÑOS O MÁS DE TRISTEZA, DECAMIENTO O DEPRESIÓN CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS

138. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO (DE TRISTEZA, DECAMIENTO O DEPRESIÓN QUE DURÓ POR LO MENOS DOS AÑOS) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	<input type="text"/>
MESES	<input type="text"/>
DÍAS	<input type="text"/>

139. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO (DE TRISTEZA, DECAMIENTO O DEPRESIÓN QUE DURÓ POR LO MENOS DOS AÑOS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS)?

AÑOS	<input type="text"/>
MESES	<input type="text"/>
DÍAS	<input type="text"/>
Aún continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI P139 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P147

140. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO DE DOS AÑOS O MÁS DE TRISTEZA, DECAMIENTO O DEPRESIÓN, RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI	1
NO	0

ENTREVISTADOR(A): SI P145

141. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	<input type="text"/>
MESES	<input type="text"/>
DÍAS	<input type="text"/>

142. ¿QUIÉN (O) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Neurogeriatra	3
Neurogeriatra	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Psiquiatra	8
Familiar/amigo (no médico)	9
Otro? (Especificar)	10

88

E4-13

EESMSRLE.04

J. FZX

165. AHORA LE VOYA HACER PREGUNTAS SOBRE EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA...

ENTREVISTADOR(A): SOLICITE UN EJEMPLO POR CADA PREGUNTA RESPONDIENDO DE MANERA AFIRMATIVA. CIRCULE EL CÓDIGO 1 (SI) SÓLO SI LOS EJEMPLOS REVELAN CON CLARIDAD UNA DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO O DE LA PERCEPCIÓN.

166. ¿QUÉ TAN CONVENCIONADO HA ESTADO USTED?	Parcialmente convencido(a)		Completamente convencido(a)		167. ¿CUÁNTOS MESES DURO LA ÚLTIMA VEZ?		
	NO	SI	NO	SI	D	M	A
a. ¿Ha tenido la impresión de que alguien b(a) se estaba o consumaba o tramaba algo contra usted?	0 1	1 2	0 1	1 2			
b. ¿Ha tenido la impresión de que alguien intentaba hacerle daño?	0 1	1 2	0 1	1 2			
c. ¿Ha tenido la impresión de que le podían leer sus pensamientos o que podía leer los pensamientos de otros?	0 1	1 2	0 1	1 2			
d. ¿Ha creído que alguien o alguna cosa del exterior le metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los suyos o le hacía actuar de una manera inusual para usted? ¿Tuvo la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	0 1	1 2	0 1	1 2			
e. ¿Ha tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a usted a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que otras personas que no conocía personalmente se interesaban particularmente por usted?	0 1	1 2	0 1	1 2			
f. ¿Ha tenido cosas que las personas cercanas a usted consideraban como extrañas o fuera de lo realista? (como por ejemplo estar comiendo(a) de tener alguna enfermedad grave o estar en la luna, poseer mucho poder o ser culpable de algo grave o importante)	0 1	1 2	0 1	1 2			
g 1. ¿Ha escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces?	0 1	1 2	0 1	1 2			
g 2. ¿Estas voces las escuchaba estando despierto(a) y de día?	0 1	1 2	0 1	1 2			
g 3. ¿Hablaban o comentaban sobre usted?	0 1	1 2	0 1	1 2			
h 1. ¿Ha visto cosas o ha tenido visiones que otras personas no podían ver?	0 1	1 2	0 1	1 2			
h 2. ¿Estos eventos estaban completamente despierto(a) y de día?	0 1	1 2	0 1	1 2			
h 3. ¿Estos eventos ocurrían estando completamente despierto(a) y de día?	0 1	1 2	0 1	1 2			
h 3. Al momento que usted tenía estas visiones, ¿se daba cuenta de que no eran reales?	0 1	1 2	0 1	1 2			

E4-16

FFSMR F.04

161. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 14

- Emparejado..... 1
- Sequía igual/sin cambio..... 2
- Mejor..... 3
- No sabe, no responde..... 4

162. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS ¿CUÁNTO HA ESTADO PREOCUPADO POR SU PROBLEMA INCLUYENDO PASO A QUEEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI.

163. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS

164. ¿CUÁNTOS PERIODOS O EPISODIOS DE EUFORIA O IRRITABILIDAD DE POR LO MENOS UNA SEMANA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

159. ¿QUÉN (OVA) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

- Psiquiatra..... 1
- Psicólogo..... 2
- Médico general..... 3
- Neurologo..... 4
- Terapeuta social..... 5
- Enfermera..... 6
- Técnico de enfermería..... 7
- Sanitario..... 8
- Promotor de salud..... 9
- Familiar/amigo (no médico)..... 10
- Otro? (especificar).....

140. ¿EN QUE CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. La recitación medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especificar).....	1	0

E4-15

EESMSRE-04

173. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

174. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE EL TRATAMIENTO?

175. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	0
Otro? (Especifique)	00

176. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 14

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

177. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO INCLUIDO EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

178. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

179. DURANTE SU VIDA, ¿HA TENIDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES MÁS DE UNA VEZ, EN DIFERENTES PERÍODOS DE TIEMPO?

SI	NO
1	0

ENTREVISTADOR(A): SIPT17; ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P179

171. LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO CON ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS QUE VENIMOS TRATANDO, RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI	NO
1	0
Pase a P177	

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS DE P165 SON NO, PASE A P180

167a. EN EL PERÍODO MÁS INTENSO QUE TUVO LOS SÍNTOMAS ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA? TARJETA 11

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

168. EN EL PERÍODO MÁS INTENSO QUE TUVO LOS SÍNTOMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES? TARJETA 11

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

169. ¿QUE EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERÍODO EN EL QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS POCO USUALES?

AÑOS	
------	--

170. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO EN EL QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

172. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO EN EL QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SIPT17; ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P179

E4-17

FFSMAR.F.04

180. LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON SOBRE SU GENERALMENTE EMPLEO ANTES DE LOS SIETE AÑOS DE EDAD. ¿CUÁNDO ERA NIÑO(A) HUBO UN PERÍODO DE SEIS MESES O MÁS QUE CON FRECUENCIA PRESENTARA ALGUNA DE LOS SIGUIENTES SITUACIONES (MÁS QUE OTROS NIÑOS)?

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	0
11	0
12	0

181. ENTREVISTADOR(A): ¿1 O MÁS RESPUESTAS DE P180 (a-1) SON SI?

SI	NO
1	0
Pase a P202	

182. ¿QUE EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO ALGUNA DE ESTAS DIFICULTADES CUANDO ERA NIÑO(A)?

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	0
11	0
12	0

183. DE NIÑO(A), ¿ALGUNAS DE ESTAS DIFICULTADES DE CONCENTRACIÓN O ATENCIÓN, LE CAUSABAN PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES? TARJETA 14

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	0
11	0
12	0

184. EN EL PERÍODO MÁS INTENSO QUE TUVO LOS SÍNTOMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SUS ESTUDIOS, LABORES NORMALES O TRABAJO, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES (CERCANAS O DE AMISTAD)? TARJETA 11

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

185. DE NIÑO(A) O ADOLESCENTE, ¿RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE(S) PROBLEMA(S)?

SI	NO
1	0
Pase a P190	

186. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DE ESTOS PROBLEMAS Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

187. ¿QUIÉN LO(A) ATENDIÓ PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurologo	4
Psiquiatra social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Pariente/amigo (no médico)	98
Otro? (Especifique)	99

188. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	0
11	0
12	0

189. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 14

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

190. ¿QUE EDAD TENÍA LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO DE SEIS MESES O MÁS EN QUE TUVO ESTAS DIFICULTADES CON SU CONCENTRACIÓN O ATENCIÓN?

AÑOS	
96	Aún continúa

E4-18

184. COMO ADULTO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES:

	SI	NO	MA
a. Continúa siendo distraído?	1	0	3
b. Tiene dificultad para organizarse en el trabajo, en sus estudios u otro quehacer principal?	1	0	3
c. Tiene dificultad para organizarse incluso en otras actividades fuera del trabajo, sus estudios u otra actividad principal?	1	0	3
d. ¿El trabajo (o estudio u otra actividad principal) le resulta más aburrido o cansado de lo que debería ser?	1	0	3
e. ¿Sus logros están por debajo de lo que los demás esperarían de sus habilidades?	1	0	3
f. En general, ¿ha cambiado de empleos o le han pedido que deje trabajos más frecuentemente que a otras?	1	0	3
g. ¿Se queja su conyuge o pareja de que usted no presta suficiente interés en el día a día en la familia?	1	0	3
h. (Círculo azul) ¿Ha tenido dos o más divorcios o ha cambiado de parejas más que los demás?	1	0	3
i. ¿Ha sentido algunas veces como si estuviera en las nubes, o como si estuviera desentendado al "jober"?	1	0	3

187. ENTREVISTADOR(A): ¿1 O MÁS RESPUESTAS DE P181 (a-i) SON SI?

SI	NO	Pase a P202
1	0	

188. DE ADULTO, ¿LE HAN CAUSADO ALGUNAS DE ESTAS DIFICULTADES, PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?:

SI	NO	MA	
a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con amigos (a)?	1	0	3

189. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, EN EL MES MÁS INTENSO QUE TIPO LOS PROBLEMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

195. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR LOS PROBLEMAS ANTES MENCIONADOS?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

196. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿RECEBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO PARA ESTOS PROBLEMAS?

SI	NO	Pase a P200
1	0	

197. ¿QUIÉN (OJAS) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Terapeuta de enfermería	6
Sarriatic	7
Promotor de salud	8
Familiar/amigo (no médico)	9
Otro? (especificar)	88

198. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO	
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especificar)	1	0

199. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

Empeoró	1
Seguirá igual/sin cambio	2
Mejoró	3
No sabe, no responde	4

200. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, TERAPIAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI	DIAS
----	------

201. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

SI	NO	MA
1	0	3
1	0	3
1	0	3
1	0	3
1	0	3
1	0	3

E4-19

EESMSR-E04

202. LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON SOBRE PROBLEMAS DE SER INQUIETO, IMPACIENTE O INTRANQUILLO QUE GENERALMENTE EMPIEZAN ANTES DE LOS SIETE AÑOS DE EDAD, ¿CUANDO O MÁS QUE CON FRECUENCIA PRESENTARÁ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DIFICULTADES (MÁS QUE OTROS NIÑOS)?

	SI	NO	MA
a. ¿No podía permanecer quieto en su asiento cuando se estaba jugando con sus marcos o cedes?	1	0	3
b. ¿Abandonaba su asiento en clase cuando se suponía que no debería hacerlo?	1	0	3
c. ¿Correaba y reprobaba mucho cuando no debía u otros no querían?	1	0	3
d. ¿Tenía dificultad para jugar sin hacer ruido o jugar tranquilamente?	1	0	3
e. ¿Se sentía como si fuera "selectivo (a)" en sus amigos, siempre en disposición de hacerlos?	1	0	3
f. ¿Había demasiado cuando se suponía que no debería hacerlo?	1	0	3
g. ¿Daba respuestas antes de que hubieran terminado de hacerle la pregunta?	1	0	3
h. ¿Tenía dificultad para esperar su turno, sintiendo frecuentemente la necesidad de ser primero?	1	0	3
i. ¿Interrumpía o importunaba a otros en conversaciones, juegos u otras actividades?	1	0	3
j. ¿Tenía mal humor, se irritaba con facilidad o perdía el control?	1	0	3
k. ¿En la escuela se quejaban de su conducta?	1	0	3
l. ¿Se metía en peleas y/o fastidiaba a otros?	1	0	3
m. ¿Le tenían que repetir las cosas muchas veces antes de que usted las hiciera?	1	0	3
n. ¿Tenía la tendencia de ser impulsivo (a) sin pensar en las consecuencias?	1	0	3

203. ENTREVISTADOR(A): ¿1 O MÁS RESPUESTAS DE P202 (a-n) SON SI?

SI	NO	Pase al sgte módulo o termine
1	0	

204. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TIPO ALGUNA DE ESTAS DIFICULTADES CUANDO ERA NIÑO?

SI	NO	MA
1	0	3
1	0	3
1	0	3
1	0	3
1	0	3
1	0	3

205. DE NIÑO(A), ¿LE CAUSABA ALGUNO DE ESTAS DIFICULTADES DE INQUIETO O INTRANQUILIDAD PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?:

a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con amigos?	1	0	3

E4-20

206. EN EL PERIODO MÁS INTENSO QUE TIPO LOS PROBLEMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SUS ESTUDIOS, LABORES NORMALES (O TRABAJO), VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES (CERCANAS O DE AMISTAD)? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

207. DE NIÑO(A) O ADOLESCENTE, ¿RECEBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE(S) PROBLEMA(S)?

SI	NO	Pase a P212
1	0	

208. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DE ESTOS PROBLEMAS Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	MESES	DÍAS

209. ¿QUIÉN (OJAS) ATENDIÓ PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Sarriatic	7
Terapeuta de enfermería	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
No sabe	88
Otro? (especificar)	88

210. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especificar)	1	0

211. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

Empeoró	1
Seguirá igual/sin cambio	2
Mejoró	3
No sabe, no responde	4

212. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA ÚLTIMA VEZ QUE TIPO ESTAS DIFICULTADES DE SER INQUIETO, IMPACIENTE O INTRANQUILLO?

AÑOS
96
Aún continúa

EESMSRE-04

219. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS		
MESES		
DIAS		

220. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Terapeuta ocupacional	6
Enfermera	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Otro? (especifique)	88

221. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especifique)	1	0

222. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

Empeoró	1
Seguía igual/sin cambio	2
Mejoró	3
No sabe, no responde	4

223. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI

224. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES DOMESTICOS HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS

Pase al módulo siguiente o termine

213. COMO ADULTO, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES:

	SI	NO
a. ¿Tiende a interrumpir las conversaciones, es entrometido(a) o dice cosas a amigos(as), en el trabajo o en la casa de las que se arrepiente más tarde?	1	0
b. ¿Es usted impulsivo, aunque lo controle mejor que cuando era niño(a)?	1	0
c. ¿Continúa siendo inquieto(a), siempre en busca de un control mejor que cuando era niño(a)?	1	0
d. ¿Sigue irritándose y enfadándose más de lo que requiere la situación?	1	0
e. ¿Sigue siendo impulsivo(a), por ejemplo, tiene la tendencia de gastar más dinero del que debería?	1	0

214. ENTREVISTADOR(A): ¿1 O MÁS RESPUESTAS DE P213 (a-e) SON SI?

SI	1
NO	0

Pase al siguiente módulo o termine

215. ¿EL ADULTO, ¿LE HAN CAUSADO ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

	SI	NO	NA
a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con amigos?	1	0	3

216. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, EN EL MES MÁS INTENSO QUE TUVO LOS PROBLEMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTO ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

Nada	1
Poco	2
Bastante	3
Mucho	4
No responde	5
	6

217. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO O NECESITARI SU AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR LOS PROBLEMAS ANTES MENCIONADOS?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

218. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO PARA ESTOS PROBLEMAS?

SI	1
NO	0

Pase a P223

MODULO: EESMSR.F.05. SINDROMES CLINICOS B

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008

MÓDULO DE SINDROMES CLINICOS B

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

ANEXO 14 A DADO POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

EESMSR.F.05

CUNCIENSIADO	N.º DE LA VIVIENDA	N.º DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	N.º DE VISITA	N.º DE ENTREVISTA	N.º DE HOGAR
Para el ADULTO					
Persona N.º	Nombres y apellidos:				

AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU ALIMENTACION

1. DURANTE LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE EDAD TUVO PERSISTENTES O FRECUENTES PROBLEMAS PARA COMER ADECUADAMENTE?

SI	1
NO	0
NO SEBO	20
2. DURANTE LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE EDAD TUVO DIFICULTADES PARA GANAR PESO?

SI	1
NO	0
NO SEBO	20
3. DURANTE LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE EDAD COMO MATERIAS EXTRAÑAS COMO TIERRA, MAIDERA, ETC. (PICA)?

SI	1
NO	0
NO SEBO	20

4. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES:

TARJETA 7	SIEMPRE			A VECES			NUNCA					
	SI	T	NO	SI	T	NO	SI	T	NO			
a. ¿Ha comido dulces y alimentos que contienen harina sin preocuparse por su salud (fraseo)?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
b. ¿Se ha sentido culpable cuando come en exceso?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
c. ¿Se ha sentido culpable cuando come en exceso?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
d. ¿Ha estado preocupado por su salud (fraseo)?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
e. ¿Ha estado preocupado por su salud (fraseo)?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
f. ¿Ha experimentado la boca amarga?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
g. ¿Ha estado preocupado por comer en una persona más débil?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
h. ¿Ha considerado que sus caderas han tenido el tamaño adecuado?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
i. ¿Ha considerado que su estómago o barriga han el tamaño adecuado?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0
j. ¿Se ha preocupado al comer cuando estaba embarazada?	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0

5. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES CON LA FINALIDAD DE PERDER PESO...

	SI	T	NO			
a. ¿Se ha provocado vómitos?	1	2	3	4	5	0
b. ¿Se ha tomado purgantes o medicamentos para el estreñimiento?	1	2	3	4	5	0
c. ¿Se ha usado el servicio médico por más de dos veces al mes?	1	2	3	4	5	0
d. ¿Se ha tomado medicamentos o medicamentos que le hacen sentir más?	1	2	3	4	5	0
e. ¿Se ha tomado pastillas para la ansiedad?	1	2	3	4	5	0
f. ¿Se ha preocupado al seguir dietas durosas?	1	2	3	4	5	0
g. ¿Café? (fraseo)	1	2	3	4	5	0

F5-1

EESMSR.F.06

3a. RESPONDE A CADA FRASE CON UN SI O UN NO

- ¿Usted se provoca el vómito porque se siente muy lleno/a?

SI	1
NO	0
- ¿Usted se provoca el vómito porque se siente muy hambriento/a?

SI	1
NO	0
- ¿Ha perdido recientemente más de 7 kilos en un periodo de tres meses?

SI	1
NO	0
- ¿Cree que está gorda/a aunque los demás digan que está demasiado delgada?

SI	1
NO	0
- ¿Usted diría que la comida odina su vida?

SI	1
NO	0

ENTREVISTADOR(A): SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ AL MÓDULO DE LA MUJER UNIDA PASE A P7

6. ¿HA PASADO SITUACIONES COMO...
TARJETA 8

	SI	NO
a. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas o empujones?	1	0
b. ¿Ha recibido insultos, agresiones, verbales u ofensas?	1	0
c. ¿Ha recibido insultos, agresiones, verbales u ofensas?	1	0
d. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de violencia sexual o de abuso sexual?	1	0
e. ¿Ha sufrido abusos físicos o psicológicos, o ha presenciado abusos físicos o psicológicos a otras personas?	1	0
f. ¿Otro? Responda:	1	0

B. F50.2

7. ¿TIENE FRECUENTEMENTE CRISIS DE BULIMIA O COMILONES DURANTE LAS CUALES COMES GRANDES CANTIDADES DE ALIMENTO EN POCO TIEMPO?

	SI	T	NO			
C. F50.0	1	2	3	4	5	0

8. DURANTE ESTOS TRES ÚLTIMOS MESES, ¿TUVO AL MENOS DOS DE ESTAS CRISIS DE BULIMIA O COMILONES POR SEMANA?

	SI	T	NO			
D. F50.0	1	2	3	4	5	0

9. ¿ESTA CONSTANTEMENTE PREOCUPADO(A) POR EL HECHO DE COMER CON UN DESEO O UNA NECESIDAD IRRESISTIBLE DE COMER?

	SI	T	NO			
E. F50.0	1	2	3	4	5	0

10. ACTUALMENTE, ¿SE ENCUENTRA MUY GORDO(A) O TIENE MEDO DE PONERSE GORDO(A)?

	SI	T	NO			
F. F50.0	1	2	3	4	5	0

11. PARA EVITAR LA GANANCIA DE PESO RELACIONADA A SUS CRISIS DE BULIMIA O COMILONES EN LAS QUE COMIEN EXCESO?

	SI	NO
a. ¿Se provoca vómito?	1	0
b. ¿Toma laxantes o purgantes?	1	0
c. ¿Toma medicamentos para quitar el hambre?	1	0
d. ¿Toma diuréticos?	1	0
e. ¿Toma preparados irritables?	1	0
f. ¿Se obliga a seguir dietas durosas?	1	0
g. ¿Se obliga a seguir dietas durosas (más de dos horas diarias)?	1	0

12. ENTREVISTADOR(A): ¿O MAS RESPUESTAS DE P11 (a-g) SON 32?

	SI	T	NO			
G. F50.0	1	2	3	4	5	0

13. EN EL MOMENTO ACTUAL, ¿DESE HACE CUANTO TIEMPO TIENE CON FRECUENCIA CRISIS DE BULIMIA O COMILONES?

ANOS	MESES (si es < de 1 año)	DIA (si es < de 1 mes)

14. ¿A QUE EDAD COMENZARON SUS PRIMEROS ATRACCIONES O COMILONES?

	SI	T	NO			
H. F50.0	1	2	3	4	5	0

15. ¿CUANTO ES TUESTATURA?

	SI	T	NO			
I. F50.0	1	2	3	4	5	0

16. ¿CUALES SU PESO ACTUAL?

	SI	T	NO			
J. F50.0	1	2	3	4	5	0

ENTREVISTADOR(A): ¿EL PESO DEL INFORMANTE ES INFERIOR AL UMbral CRITICO INDICADO POR SU TALLA? (Vase el cuadro siguiente)

	SI	T	NO			
K. F50.0	1	2	3	4	5	0

CUADRO DE UMbral DE TALLA Y PESO

TALLA cm	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190
M	38	40	43	45	47	49	51	53	55	57	60
H	38	39	43	45	49	52	55	58	62	65	68

F5-2

EESM SR F.05

28. ¿CON QUÉ FRECUENCIA TOMA USTED LICOR AHORA?

TIEMPO DE UNA VEZ A UN MES: 0
 1 A 3 MESES A UN MES 1
 1 O 2 MESES A LA SEMANA 2
 3 O 4 MESES A LA SEMANA 3
 5 O 7 MESES A LA SEMANA 4

29. EN GENERAL, ¿CUAL ES LA BEBIDA ALCOHOLICA QUE TOMA CON MAYOR FRECUENCIA? (Responde más de una respuesta)

Cerveza: 1
 Ron: 2
 VINO: 3
 WHISKY: 4
 Anísado: 5
 Pisco: 6
 Aguardiente: 7
 Cañazo: 8
 Leche de morla: 9
 Leche: 10
 Miel: 11
 Mielagano de Yuja: 12
 Mielagano de Yuja: 13
 Mielagano de Yuja: 14
 Mielagano de Yuja: 15

30. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTAS VECES HA LLEGADO A TOMAR MÁS DE MEDIA BOTELLA DE LICOR EN MENOS DE TRES HORAS? (ENTREVISTADOR/A CONSIDERE EL EQUIVALENTE A UNA BOTELLA DE VINO O DOS BOTELLAS DE CERVEZA)

1. Ninguna vez en el mes
 2. Una vez en el mes
 3. Dos o tres veces en el mes
 4. Cuatro o más veces en el mes

31. ¿HA LLEGADO A TENER TANTA NECESIDAD O DESEO DE TOMAR QUE NO PUDIA RESISTIRLO O CONTROLARLO?

32. ¿HA LLEGADO A INTENTAR NO TOMAR SIN CONSEGUIRLO LOGRÁRLO?

33. ¿HA TENIDO (O TENED) DIFICULTAD PARA PARAR DE BEBER ANTES DE ESTAR COMPLETAMENTE BASTANTE?

34. ¿CUANDO NO TOMABA O TOMABA POCO SUS MANOS TEMBLABAN, SUDABA O SE SENTIA NERVIOSO/A?

35. ¿HA LLEGADO A TOMAR UN VA SOCOPA PARA EVITAR TENER LOS PROBLEMAS ANTES DE BEBER O DURANTE LA BEBIDA?

36. ¿HA TENIDO (O TENED) QUE TOMAR MÁS DE LO QUE SU CUERPO O CUBRAL LA CABEZA?

37. ¿HA LLEGADO (O LLEGAN) A REDUCIR O DESEAR SU CUERPO A UN NIVEL ALTO PARA PODER SEGUIR TRABAJANDO, ESTUDIANDO O POR TOMAR?

38. ¿HA LLEGADO (O LLEGAN) A SEGUIR TOMANDO CUN CUANDO ESTO LE CAUSA PROBLEMAS EN SU CUERPO O CONDUCTA P. B. COLOGCO 97?

39. ¿EL PROBLEMA DE TOMAR LE HA CAUSADO PROBLEMAS EN SU SALUD FÍSICA O EMOCIONAL O EN SU CAPACIDAD PARA TRABAJO, ESTUDIO, O DETERMINADO O DESCONFIANZA DE OTROS?

40. ¿HA TENIDO (O TENED) PROBLEMAS EN SU TRABAJO O ESTUDIOS POR TOMAR?

41. ¿LE HA OCURRIDO QUE, SIN DARSE CUENTA, TERMINA(A) TOMANDO MÁS DE LO QUE DESEA?

42. ¿HA TENIDO (O TENED) PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SU PAREJA DEBIDO A QUE USTED TOMABA?

43. ¿HA TENIDO (O TENED) PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SUS PADRES DEBIDO A QUE USTED TOMABA?

4. CON QUÉ FRECUENCIA DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES? TARIJETA 19
 1. Ninguna vez en el año
 2. Una vez en el año
 3. Dos o tres veces en el año
 4. Cuatro o más veces al año

5. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES? TARIJETA 20
 1. Una vez en el mes
 2. Dos o tres veces en el mes
 3. Cuatro o más veces en el mes

EESM SR F.05

22. ENTREVISTADOR/A: ¿LAS RESPUESTAS DE P20 O P21 SON 37?

SI 1
 NO 0

23. EN EL MOMENTO ACTUAL, ¿DESE HACE CUÁNTO TIEMPO TIENE PROBLEMAS CON SU PESO?

AÑOS (01 MESES DE 12 M)
 DA (01 MESES DE 12 M)

24. ENTREVISTADOR/A: VERIFIQUE EL PESO CORRIENDO EN LA LÍNEA DE TALLA DEL (DE LA) ENTREVISTADOR/A EN LA PÁGINA ANTERIOR Y REGISTRE, ¿DE IDE CUANDO PESA MENOS DE...? (P26)

AÑOS (01 MESES DE 12 M)
 DA (01 MESES DE 12 M)

25. ¿AQUÍ LE HAYE ALGUNAS PRESENTAS SOBRE EL CONSUMO DE ALGUNAS SUSTANCIAS?

SI 1
 NO 0

26. LA PRIMERA VEZ QUE TOMÓ, ¿QUE EDAD TENIA USTED?

AÑOS
 AÑOS

27A. ¿PENSE EN EL PERIODO DE SU VIDA EN QUE HA TOMADO CON MAYOR FRECUENCIA, DURANTE ESE PERIODO, ¿CÓMO FRECUENCIA, CUANTAS VECES HA BOTELLAS DE LICOR EN MENOS DE TRES HORAS? (ENTREVISTADOR/A CONSIDERE EL EQUIVALENTE A UNA BOTELLA DE VINO O DOS BOTELLAS DE CERVEZA O OTRES VAJOS DE ALCOHOL FUERTE)

SI 1
 NO 0

27B. ¿DURANTE ESE PERIODO, CUANTAS VECES OCURRIÓ ESTO EN UN LAPSO DE 12 MESES?

VECES

27C. ¿CON QUÉ FRECUENCIA TOMABA USTED LICOR EN ESE TIEMPO?

TARIJETA 18
 1 A 3 MESES A UN MES 0
 1 O 2 MESES A LA SEMANA 1
 3 O 4 MESES A LA SEMANA 2
 5 O 7 MESES A LA SEMANA 3

27. ¿CUANDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE TOMÓ ALGUN TIPO DE LICOR O BEBIDA ALCOHOLICA?

ENTREVISTADOR/A: ¿DIEZ MESES DE 12 MESES? P26
 1. Pasó a P26
 2. Pasó a P26
 3. Pasó a P26
 4. Pasó a P26

18A. ¿EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, CUAL HA SIDO TU PESO MÁS BAJO?

_____ Kg.

EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES
 ENTREVISTADOR/A: CONSIDERAR EL TIEMPO DE TRES MESES PARA LAS PREGUNTAS 18B AL 20

18B. ¿HA TRATADO DE NO ENGORDAR O PENSAR QUE CERTAS PARTES DE SU CUERPO SON MUY GRUESAS?

SI 1
 NO 0

18C. ¿HA TENIDO MEDO DE GANAR PESO? ¿O ¿HA TENIDO MEDO A PONERLE GORDURA?

SI 1
 NO 0

18D. RESPONDA A LAS SIGUIENTES FRASES:

EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES
 a. ¿He pensado que mi cuerpo no es un problema?
 b. ¿He pensado que mi cuerpo no es un problema?
 c. ¿He pensado que mi cuerpo no es un problema?
 d. ¿He pensado que mi cuerpo no es un problema?
 e. ¿He pensado que mi cuerpo no es un problema?

17. ACTUALMENTE, ¿SE ENCUENTRA MUY GORDURA O PENA QUE CERAS PARTES DE SU CUERPO SON MUY GRUESAS?

SI 1
 NO 0

19. ¿HA MANTENIDO SU PESO ACTUAL O PERDIDO MÁS, CUANDO CONSUME ALIMENTOS QUE PUEDEN ENGORDAR?

SI 1
 NO 0

20. (SOLO PARA LAS MUJERES) EN ESTOS TRES ÚLTIMOS MESES, ¿DEJO DE TENER SUS PERIODOS MENSTRUALES (REGLAS), CUANDO NO ESTABA EMBARAZADA?

SI 1
 NO 0

21. (PARA HOMEBR MENOS) ¿TIENE MENOS INTERÉS QUE LO HABITUAL POR EL SEXO O EXPERIMENTA PROBLEMA DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES (IMPOTENCIA, EVACUACION PRECOZ, ETC.)?

SI 1
 NO 0

EESM SR.F.05

81. ¿CUAL ES LA MAYOR CANTIDAD DE DINERO QUE HA GASTADO EN JUGAR EN UN SOLO DIA?

S/ _____

82. CUANDO USTED JUEGA (O JUGABA) POR DINERO, ¿CON QUE FRECUENCIA VUELVE (VOLVIA) OTRA VEZ A JUGAR PARA RECUPERAR EL DINERO PERDIDO?

TAJUETA 8

NUNCA	1	2	3	4
A algunas veces, pero menos de 10 veces al mes	1	2	3	4
La mayoría de las veces que juego	1	2	3	4
Siempre que juego	1	2	3	4

83. ¿ALGUN A VEZ HA AFIRMADO USTED HABER GANADO DINERO EN EL JUEGO CUANDO EN REALIDAD HA PERDIDO?

TAJUETA 9

NUNCA	1	2	3
Si pero menos de 10 veces al mes	1	2	3
La mayoría de las veces	1	2	3

84. ¿ALGUN A VEZ CREE USTED QUE TIENE O HA TENIDO PROBLEMAS CON EL JUEGO?

NO	1	2	3
Ahora no, pero en el pasado si	1	2	3
Ahora si	1	2	3

85. ¿ALGUN A VEZ HA JUGADO MAS DINERO DE LO QUE TENIA PENSADO?

SI	1	2
NO	1	2

86. ¿LE HA CRITICADO LA GENTE CUANDO JUGABA POR DINERO?

SI	1	2
NO	1	2

87. ¿ALGUN A VEZ SE HA SENTIDO CULPABLE POR JUGAR O POR LO QUE LE OCURRE CUANDO JUEGA?

SI	1	2
NO	1	2

88. ¿ALGUN A VEZ HA SENTIDO QUE LE GUSTARIA DEJAR DE JUGAR PERO NO SE SIENTE CAPAZ DE ELLO?

SI	1	2
NO	1	2

89. ¿ALGUN A VEZ HA OCULTADO A SUS PADRES O A OTROS FAMILIARES TICKETS DE JUEGO, FICHAS DE APUESTAS, DINERO OBTENIDO EN EL JUEGO U OTROS SIGNOS DE HABER JUGADO?

SI	1	2
NO	1	2

90. ¿ALGUN A VEZ HA DISCUTIDO CON LAS PERSONAS CON QUIENES VIVE O VIVIA SOBRE LA FORMA DE ADMINISTRAR EL DINERO?

SI	1	2	3	4
NO	1	2	3	4

91. ¿ALGUN A VEZ SE HAN CENTRADO LAS DISCUSIONES DE DINERO SOBRE EL JUEGO?

SI	1	2
NO	1	2

92. ¿EN ALGUNA OCASION HA PEDIDO DINERO PRESTADO A ALGUIEN Y NO SE LO HA DEVUELTO A CAUSA DEL JUEGO?

SI	1	2
NO	1	2

93. ¿ALGUN A VEZ HA PERDIDO TIEMPO DE CLASE O TRABAJO DEBIDO AL JUEGO?

SI	1	2
NO	1	2

94. ¿ALGUN A VEZ HA PEDIDO PRESTADO DINERO PARA JUGAR O PAGAR DEUDAS DE JUEGO?

SI	1	2	3
NO	1	2	3

95. ¿A QUIEN SE LO HA PEDIDO O DONDE LO HA OBTENIDO?

SI	1	2	3	4	5
1. ¿DAS DINERO DE CASI?	1	2	3	4	5
2. ¿DES DE UN PARENTESCO?	1	2	3	4	5
3. ¿DES DE AMIGOS?	1	2	3	4	5
4. ¿DES DE FAMILIARES?	1	2	3	4	5
5. ¿DES DE PASAJEROS?	1	2	3	4	5
6. ¿DE OTRO MODO?	1	2	3	4	5
7. ¿OTRO? ¿CUAL?	1	2	3	4	5

96. ¿TIENEN (HAN TENIDO) SUS PADRES ALGUN PROBLEMA CON EL JUEGO?

SI	1	2
NO	1	2

¿SUS PADRES JUEGAN (O HAN JUGADO) DEMASIADO? _____

¿SU PADRE JUEGA (O HAN JUGADO) DEMASIADO? _____

¿SU MADRE JUEGA (O HAN JUGADO) DEMASIADO? _____

¿Alguno de los dos juega (o ha jugado) demasiado? _____

4

Passé al módulo siguiente

FS-8

EESM SR.F.05

76. POR FAVOR INDIQUE: ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES JUEGOS HA PRACTICADO USTED EN SU VIDA Y CON QUE FRECUENCIA LO PRACTICABA? PARA CADA TIPO INDIQUE UNA RESPUESTA:

TAJUETA 8

NUNCA	1	2	3	4
A jugar casino (naipes o cartas), por dinero o apostar	1	2	3	4
A jugar a las cartas de mesa	1	2	3	4
A apostar en las carreras de caballos	1	2	3	4
A apostar en el fútbol	1	2	3	4
A jugar a los naipes	1	2	3	4
A jugar al bingo o en el casino? (tragamonedas)	1	2	3	4
A jugar en el pin-ball?	1	2	3	4
A jugar en el númerop?	1	2	3	4
A practicar cualquier deporte o poner a prueba cualquier habilidad por una apuesta?	1	2	3	4
A jugar Play Station?	1	2	3	4
A otro? ¿Cual?	1	2	3	4
A otro? ¿Cual?	1	2	3	4

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS SON "NUNCA" PASE A P86

77. ¿CUANDO FUE LA ULTIMA VEZ QUE USTED FUE A JUGAR? TAJUETA 12

1	2	3	4	5	6
DESDE OTRO MESS	1	2	3	4	5
DESDE 1 MES O MENOS DE 6 MESES	1	2	3	4	5
DESDE 6 MESES O MENOS DE UN AÑO	1	2	3	4	5
DESDE MAS DE UN AÑO	1	2	3	4	5

78. ¿CON QUE FRECUENCIA ACUDE UD. A JUGAR?

TAJUETA 16

1	2	3	4	5
MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	1	2	3	4
1 O 2 veces por semana	1	2	3	4
3 O 4 veces por semana	1	2	3	4
5 O MAS veces por semana	1	2	3	4
Otro? ¿Cual?	1	2	3	4

79. ¿CUANTO TIEMPO LE DEDICA AL JUEGO SEMANALMENTE?

1	2	3	4
1 O 2 HORAS	1	2	3
3 O 4 HORAS	1	2	3
5 O MAS HORAS	1	2	3

80. ¿QUIEN O QUE FUE LO QUE LLEVO AL JUEGO POR PRIMERA VEZ?

1	2	3
Familiar	1	2
Amigos	1	2
Otro? ¿Cual?	1	2

69. ¿CUANTOS CIGARRILLOS FUMA USTED AL DIA?

1	2	3	4
MENOS DE 10	1	2	3
DE 10 A 14	1	2	3
DE 15 A 25	1	2	3
MAS DE 25	1	2	3

70. ¿CUAN PRONTO, DESPUES DE ESPERTARSE, FUMA USTED SU PRIMER CIGARRILLO?

1	2
ANTES DE MEDIO DIA	1
DESDE MEDIO DIA	2

71. ¿CON QUE FRECUENCIA A SPIRA (O GOLPEA) USTED EL HUMO?

1	2
NUNCA	1
A veces	2
Siempre	3

72. ¿QUE MARCA DE CIGARRILLOS FUMA?

1	2	3	4	5	6
Red Bull Light	1	2	3	4	5
Marlboro Light	1	2	3	4	5
Camel	1	2	3	4	5
Marlboro Negro	1	2	3	4	5
Red Bull	1	2	3	4	5
Other	1	2	3	4	5
Premier	1	2	3	4	5

73. DEL TOTAL DE CIGARRILLOS QUE FUMA EN EL DIA ¿CUAL CONSIDERA USTED QUE ES EL MAS IMPORTANTE?

1	2
El primero	1
Otro	2

74. ¿USTED FUMA INCLUSO CUANDO UNA ENFERMEDAD LO OBLIGA A QUEDARSE EN CASA?

SI	1	2
NO	1	2

75. ¿ES DIFICIL PARA USTED NO FUMAR EN LUGARES DONDE NO ESTA PERMITIDO O ESTA PROHIBIDO?

SI	1	2
NO	1	2

FS-7

EESMSR.G.06

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008
MÓDULO DE ACCESO A SERVICIOS



Instituto de Salud Rural Comunal
"Dr. José Gregorio Rodríguez"
10.03.2008

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTE N° 145-2001-PCM, SECTE TO ESTADÍSTICO

CONDOMINIO	N° DE LA VIVIENDA	N° DE SELECCIÓN DE VIVIENDA	N° DE PUESTA	FECHA DE ENTREVISTA	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	CUESTIONARIO N°
	1	2					

Sólo para el ADULTO

Persona N° _____ Nombres y apellidos: _____

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

- ¿TIENE SEGURO DE SALUD?
SI T PASA A 2B
NO 0
- EL SEGURO DE SALUD QUE TIENE CORRESPONDE AL (ESCRIBIR TIPO MÁS FRECUENTE)
ESSALUD..... 1
Fuerzas armadas o policiales..... 2
Seguro materno-infantil o SIS..... 3
Entidad Prestadora de Salud (EPS)..... 4
Seguro Privado..... 5
Otro? (especificar)..... 88
- ¿EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA (MÁS DE 2 DÍAS) HA TENIDO...
SI T PASA A P10
NO 0

¿QUE EDAD TENIA USTED CUANDO SE PRESENTO ESTE (ALGUNO DE ESOS) PROBLEMA(S) POR PRIMERA VEZ?
AÑOS _____

¿HACE CUANTO TIEMPO EMPROZÓ ESTE (EL ÚLTIMO DE ESTOS) PROBLEMA(S)?
AÑOS _____
MESES _____
DÍAS _____

¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE (EL ÚLTIMO DE ESTOS) PROBLEMA(S)?
AÑOS _____
MESES _____
DÍAS _____
Aun continúa 88

ENTREVISTADOR(A): SI RESPUESTA EN P7 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P21p
¿COMENTO CON ALGUIEN SOBRE ESTE PROBLEMA?
SI T PASA A P10
NO 0

EESMSR.G.06

- ¿CON QUIÉN LO COMENTÓ... (escriba más de una respuesta)
Padre o madre?..... 1
Hermano(a)?..... 2
Amigo(a)?..... 3
Pariente?..... 4
Hija?..... 5
Socios?..... 6
Entrenador?..... 7
Amigo?..... 8
Otro? (especificar)..... 88

- EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES ¿CUANTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES MANEJÓ EL PERIODO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?
DÍAS _____

¿CUANTO AFECTO O INFLUYÓ ESTE PROBLEMA EN SU DESEMPEÑO EN LA(S) SIGUIENTE(S) ÁREA(S)?

TARJETA	NO APLICA	NO MUCHO	REGULAR	MUCHO	MÁS
a. Cuidado personal?	1	2	3	4	5
b. Relaciones familiares?	1	2	3	4	5
c. Relaciones sociales?	1	2	3	4	5
d. Desempeño laboral en el trabajo o casa?	1	2	3	4	5
e. Desempeño académico (o estudiantil)?	1	2	3	4	5

- ¿DONDE O CON QUIÉN SE LLEVO A CABO LA CONSULTA, ATENCIÓN O TRATAMIENTO DE SU PROBLEMA? CON LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
No recibí atención alguna..... 1
Farmacia o botica..... 2
Iglesia (separado)..... 3
Huesero o sobador..... 4
Curandero o brujo o chamán o santero..... 5
Naturista no médico..... 6
Se autotrató..... 7
Si solo marcó entre 1 y 7 pase a P10

- ¿QUÉ ENFERMEDAD LE DUERON QUE TEMIA?
a. Excesiva tristeza, pena o desesperación?..... 1
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?..... 2
c. Ataque de nervios?..... 3
d. Tensión o estrés excesivo?..... 4
e. Preocupación excesiva?..... 5
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?..... 6
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?..... 7
h. Pensamientos o imágenes repetitivos u obsesivos?..... 8
i. Problemas con alcohol o drogas?..... 9
j. Excesivo cansancio mental o sumergido?..... 10
k. Paranoia o sentir que le perseguían?..... 11
l. Otro? (especificar)..... 88

- ¿QUIÉN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?
Psiquiatra..... 1
Psicólogo..... 2
Hermano(a)..... 3
Médico general..... 4
Neurólogo..... 5
Trabajadora social..... 6
Enfermera..... 7
Servicio de enfermería..... 8
Sanitario..... 9
Promotor de salud..... 10
Familiar/amigo (no médico)..... 11
No sabe..... 88
Otro? (especificar)..... 88

¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBIO DE ESTA PERSONA?
SI NO
a. Le recibieron medicinas?..... 1 0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?..... 1 0
c. Recibió consejos?..... 1 0
d. Fue hospitalizado?..... 1 0
e. Otro? (especificar)..... 1 0

- ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL PROBLEMA Y LA PRIMERA CONSULTA QUE REALIZÓ?
AÑOS _____
MESES _____
DÍAS _____

- ¿POR QUÉ PROBLEMA CONSULTÓ?
a. Excesiva tristeza, pena o desesperación?..... 1 0
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?..... 2 0
c. Ataque de nervios?..... 3 0
d. Tensión o estrés excesivo?..... 4 0
e. Preocupación excesiva?..... 5 0
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?..... 6 0
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?..... 7 0
h. Pensamientos o imágenes repetitivos u obsesivos?..... 8 0
i. Problemas con alcohol o drogas?..... 9 0
j. Excesivo cansancio mental o sumergido?..... 10 0
k. Paranoia o sentir que le perseguían?..... 11 0
l. Otro? (especificar)..... 88

- ¿QUÉ ENFERMEDAD LE DUERON QUE TEMIA?
SI NO
a. Depresión?..... 1 0
b. Trastorno de ansiedad o fobia (o miedo excesivo)?..... 2 0
c. Psicosis?..... 3 0
d. Abuso o dependencia de alcohol?..... 4 0
e. Abuso o dependencia de drogas?..... 5 0
f. Abuso o dependencia a otras drogas (PEC, etc.) o cualquier otro?..... 6 0
g. No sé (pero no me acuerdo)?..... 7 0
h. Otro? (especificar)..... 88

27h. ¿CON QUÉ RECURSOS CUENTA SU FAMILIA PARA AYUDARLO(A) EN LA RECUPERACIÓN (O SUPERACIÓN) DE SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

E SPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27i. ¿CON QUÉ RECURSOS CUENTA SU COMUNITAD PARA AYUDARLO(A) EN LA RECUPERACIÓN (O SUPERACIÓN) DE SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

E SPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

EXPECTATIVAS DE RECUPERACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

27j. ¿CONSIDERA USTED QUE ES POSIBLE RECUPERARSE DEL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

SI 1
NO 2

POR QUÉ? (E SPECIFIQUE)

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27k. ¿QUÉ PODRÍA HACER USTED PARA RECUPERARSE O SUPERAR EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

E SPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27l. ¿EN QUÉ PODRÍAN AYUDARLO(A) LOS DEMÁS PARA RECUPERARSE O SUPERAR EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

E SPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27m. ¿COMO DEBERIA ESTAR USTED PARA CONSIDERARSE RECUPERADO(O) O HABER SUPERADO EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

E SPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27n. ¿COMO SE VE EN EL FUTURO UNA VEZ RECUPERADO(O) O HABIENDO SUPERADO EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

E SPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27o. ¿QUE ATENCIÓN ESPERA RECIBIR AL SER ATENDIDO(A) EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

E SPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

EESMSR.G.06

27a. ¿QUANTO TIEMPO TIENE DE CASADO(A) O CONVIVIENTE?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

¿Es casado(a) o conviviente?

SI 1
NO 0

Pase a P33

28. ¿CUANTO TIEMPO TARDA NORMALMENTE EN LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MÁS CERCAÑO? (¿AL QUE PUEDE ACCEDER?)

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

29. ¿CUANTO LE CUESTA NORMALMENTE DESPLAZARSE O TRASLADARSE (IDA Y VUELTA) HASTA EL CENTRO DE SALUD MÁS CERCAÑO?

SI:
nuevos soles

30. RESPONDA SI CONSIDERA LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES VERDADERAS (V) O FALSAS (F)

TARJETA 33

V F NO SABE

a. SI VOY A LOS DOCTORES SUELEN PROBLEMAS DE SALVO MENTAL 1 2 3

b. LA ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") O LA DEPRESIÓN SON COSAS DE MUJERES 1 2 3

c. CUANDO SIENTE DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") ES UNA PERSONA DÉBIL O DEBILITADA 1 2 3

d. GASTAR EN MEDICINAS PARA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") ES PERDERER EL DINERO 1 2 3

e. SI VOY A LOS DOCTORES MENTALMENTE ME SIENTEN MAL 1 2 3

f. SI VOY A LOS DOCTORES POR PROBLEMAS EMOCIONALES LA DEBEN PENSAR QUE ESTOY MALO 1 2 3

g. PERMITIR QUE MI ESPOS(A) RECIBA TRATAMIENTO POR PROBLEMAS EMOCIONALES O DEPRESIÓN ME HARÍA FELIZ 1 2 3

h. CUANDO MI PERSONA PUEDE PASAR UN TIEMPO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR PROBLEMAS EMOCIONALES O DEPRESIÓN ME HARÍA FELIZ 1 2 3

i. SI RECIBO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEBE SER CON UN PSICÓLOGO O PSICÓLOGA 1 2 3

j. SI RECIBO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEBE SER CON UN PSICÓLOGO O PSICÓLOGA 1 2 3

k. SI RECIBO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEBE SER CON UN PSICÓLOGO O PSICÓLOGA 1 2 3

l. SI RECIBO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEBE SER CON UN PSICÓLOGO O PSICÓLOGA 1 2 3

m. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

n. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

o. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

p. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

q. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

r. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

s. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

t. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

u. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

v. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

w. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

x. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

y. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

z. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

aa. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ab. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ac. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ad. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ae. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

af. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ag. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ah. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ai. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

aj. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ak. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

al. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

am. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

an. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ao. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ap. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

aq. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

ar. SI LA DEPRESIÓN O ANSIEDAD (O "NERVIOSISMO") PUEDEN SER TRATADOS EFECTIVAMENTE CON MEDICINAS QUE NO CAUSAN ADICCIÓN 1 2 3

G6-6

31. ¿CUANTO TIEMPO TIENE DE CASADO(A) O CONVIVIENTE?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

¿Es casado(a) o conviviente?

SI 1
NO 0

Pase a P33

ENTREVISTADOR(A): LA SIGUIENTE PREGUNTA ES DE NATURALEZA PERSONAL, A SEGUIRE PRIVACIDAD.

32. PREGUNTAS SOBRE ASPECTOS DE GENERO

TARJETA 35

¿CON QUÉ FRECUENCIA.....

SIEMPRE FRECUENTE OCASIONAL RARA VEZ

1 2 3 4 5 0

a. SU ESPOSA/ESPOSO PARTICIPA EN LOS QUEHACERES DEL HOGAR? 1 2 3 4 5 0

b. SU ESPOSA/ESPOSO COMPARTIÓ CON USTED LA RESPONSABILIDAD DE LAS DECISIONES IMPORTANTES DEL HOGAR? 1 2 3 4 5 0

c. SU ESPOSA/ESPOSO TIENE ALGUNAS ACTIVIDADES QUE SON SOLO DE EL/ELLA? 1 2 3 4 5 0

d. ¿MÁS VEZES QUE USTED CON SU ESPOSA/ESPOSO COMPARTEN LOS GASTOS QUE REALIZA? 1 2 3 4 5 0

e. LE TIENE TERROR O MIEDO A SU ESPOSA/ESPOSO? 1 2 3 4 5 0

f. SU ESPOSA/ESPOSO ES COMPRENSIVO(A) Y CARINOSO(A) CON USTED? 1 2 3 4 5 0

g. SU ESPOSA/ESPOSO LE DIGNA CUANDO SE DIRIGE A USTED? 1 2 3 4 5 0

h. ¿MÁS VEZES USTED DEBE DAR TOMAR DECISIONES ACERCA DE SU VIDA PERSONAL SIN CONSULTARLE A SU ESPOSA/ESPOSO? 1 2 3 4 5 0

i. SU ESPOSA/ESPOSO LE INTENTA VER A SUS AMIGADOS O FAMILIARES? 1 2 3 4 5 0

j. ALGUNAS VEZ SU ESPOSA/ESPOSO (O EL) HA EMPUJADO, GOLPEADO O AGREDIDO PSICOLÓGICAMENTE? 1 2 3 4 5 0

AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU SALUD

33. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ¿HA SIDO PRESENTE ALGUNA ENTENEDIDAD, FIBRILACIÓN O ACCIDENTE?

SI 1
NO 0

Pase al siguiente módulo

G6-5

EESM SR. G.06

34. EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PASADOS, ¿CUAL FUE LA ENFERMEDAD FÍSICA O ACCIDENTE QUE TUVO? (acepte más de una respuesta)

Sistema Respiratorio	1
Dificultad respiratoria	2
Neumonía/Bronconeumonía	3
Pleurisia	4
Tos con sangre	5
Amigdalitis/Bronquitis	6
Tuberculosis	7
Sistema Digestivo	8
Deposición con sangre	9
Diarrea simple	10
Diarrea severa	11
Hepatitis	12
Pancreatitis	13
Gastritis	14
Tifóidea	15
Vómito con sangre	16
Sistema Renal	17
Infección Renal/Urinaría	18
Insuficiencia Renal	19
Sistema Reproductivo y Mamas	20
Cáncer (útero, mamas)	21
Enfermedad de próstata	22
Hemorragias	23
Aborto	24
Infecciones	25
Sistema cardiovascular	26
Hipertensión/Presión alta	27
Infarto de miocardio	28
Infarto del cerebro	29
Sistema Neurológico	30
Parálisis	31
Sistema Endocrino	32
Diabeteles	33
Enfermedades Parasitarias/Infecciosas	34
Dengue	35
Fiebre Amarilla	36
Paludismo/Malaria	37
Sistema músculo esquelético	38
Artritis/Rumatismo	39
Fractura	40
Traumatismos	41
Piel y Anexos	42
Quemadura	43
Úlcera	44
Síntomas mal definidos	45
Otro?	88

(Especifique)

35. ¿DONDE SE LLEVO A CABO LA CONSULTA O ATENCIÓN SOBRE ESTE PROBLEMA DE SALUD?

No recibió atención alguna	1
Farmacia o botica	2
Centro de salud comunal	3
Huaso o sobador	4
Curandero o brujo o chamán o santero	5
Naturista no médico	6
Se autorecetó	7

(Especifique)

36. ¿QUIEN LO ATENDIO DURANTE LA CONSULTA? (acepte más de una respuesta)

Médico	1
Dentista	2
Obstetra	3
Enfermera	4
Sanitario	5
Promotor	6
No sabe	88
Otro?	88

(Especifique)

37. ¿CUALES SON LAS RAZONES (O MOTIVOS) POR LAS QUE NO ASISTIO A UN CENTRO ASISTENCIAL PARA ATENDERSE POR ESA ENFERMEDAD O ACCIDENTE?

a. No sabía a dónde ir?	SI	NO	N/A
b. No tenía dinero	1	0	2
c. Tenía el dinero pero prefería gastarlo en otras cosas?	1	0	2
d. El seguro médico no le cubría?	1	0	2
e. La lista de espera era muy larga?	1	0	2
f. Falta de confianza?	1	0	2
g. Duda de que su problema pudiera ser tratado por los médicos?	1	0	2
h. Pensaba que no le ayudaría?	1	0	2
i. Creía que lo debía superar solo(a)?	1	0	2
j. Prefería remedios caseros?	1	0	2
k. Vergüenza?	1	0	2
l. Su esposo(a) o pareja lo criticaría o no le gustaría?	1	0	2
m. Su esposo(a) o pareja se burlaría de usted?	1	0	2
n. Su esposo(a) o pareja no le ayudaría económicamente para la consulta?	1	0	2
o. Su esposo(a) o pareja lo prohibía?	1	0	2
p. Experiencia de mala atención anterior?	1	0	2
q. Otro?	1	0	2

(Especifique)

MODULO: EESMSR.H.07. RELACIONES INTRAFAMILIARES

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008

MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES

QUESTIONARIO CONFIDENCIAL

APUNTAADO POR EL USUARIO O SU TIPO DE RELACIONES EN LA SIERRA RURAL 2008

EESMSR.H.07

Sólo para la MUJER CASADA O UNIDA

Personas N° _____ Nombres y apellidos: _____

PERMITÁME HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS GENERALES SOBRE SU HOGAR

1. ¿CUANTAS PAREJAS (CONVIVENCIA O MATRIMONIO) HA TENIDO EN SU VIDA?

2. ¿ACTUALMENTE TIENE ALGUNA RELACION DE MATRIMONIO O CONVIVENCIA?

3. ¿CUÁNTO TIEMPO DE CONVIVENCIA O MATRIMONIO TIENE CON SU PAREJA ACTUAL O TUVO CON SU ÚLTIMA PAREJA?

AÑOS	MESES	DÍAS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. ¿PARA USTED CUAL CREE QUE SON LOS PRINCIPALES PROBLEMAS O FUENTES DE TENSIÓN EN SU FAMILIA?

¿LOS PROBLEMAS DE CONVIVENCIA?	SI	NO
¿LA FALTA DE COMUNICACIÓN?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿LA FALTA DE RESPETO?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿LA FALTA DE AYUDA MUTUA?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿LA FALTA DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS NIÑOS?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿LA FALTA DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS PADRES?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿LA FALTA DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS ABUELOS?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿OTRO? (especificar)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. ¿SI FUERA RECREAR AL PASADO REINICIARÍA RELACIONES SENTIMENTALES CON SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA?

SI	NO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. **(Sólo si tiene pareja en la actualidad, sino PASE B)** EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿CUÁNTAS VECES HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON SU PAREJA ACTUAL? VECES

No responde 599

H7-1

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008

MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES

QUESTIONARIO CONFIDENCIAL

APUNTAADO POR EL USUARIO O SU TIPO DE RELACIONES EN LA SIERRA RURAL 2008

EESMSR.H.07

ENTREVISTADORIA: LAS PREGUNTAS QUE VIENEN A CONTINUACIÓN SON ESPECIALMENTE PERSONALES. SOLICITE PRIVACIDAD AL MOMENTO DE REALIZARLA

11. ¿SERVE LA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN QUE LE CORRESPONDE (EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA Y POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...)?	NO	CONTENIDA	SI	12. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?	13. ¿CUANDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?	14. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA OCURRIDO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?
				TARJETAS	TARJETAS	TARJETAS
a. ¿LE HA OBLIGADO (O LE SUPLE) DE ALGUN MODO, VECES, PERSONAS, TERCEROS, AMIGOS, O SU COMPAÑERO O AMIGAS?	0	1	2	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. Una vez 2. Una vez cada 2 o 3 meses 3. Una vez cada 3 o 4 meses 4. Una o 2 veces a la semana 5. Una o 2 veces a la semana o 3 veces a la semana 6. Diariamente
b. ¿LE HA REQUERIDO, VECES, EMPLEADOS?	0	1	2	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. Una vez 2. Una vez cada 2 o 3 meses 3. Una vez cada 3 o 4 meses 4. Una o 2 veces a la semana 5. Una o 2 veces a la semana o 3 veces a la semana 6. Diariamente
c. ¿LE HA REQUERIDO, VECES, PERSONAS, AMIGOS, O SU COMPAÑERO O AMIGAS?	0	1	2	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. Una vez 2. Una vez cada 2 o 3 meses 3. Una vez cada 3 o 4 meses 4. Una o 2 veces a la semana 5. Una o 2 veces a la semana o 3 veces a la semana 6. Diariamente
d. ¿LE HA OBLIGADO (O LE SUPLE) DE ALGUN MODO, VECES, PERSONAS, TERCEROS, AMIGOS, O SU COMPAÑERO O AMIGAS?	0	1	2	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. Una vez 2. Una vez cada 2 o 3 meses 3. Una vez cada 3 o 4 meses 4. Una o 2 veces a la semana 5. Una o 2 veces a la semana o 3 veces a la semana 6. Diariamente
e. ¿SE HA ENCONTRADO EN SITUACIONES EN LAS QUE SE HA SENTIDO ABUSADO PORQUE NO LE HAN PROTEGIDO ADECUADAMENTE, PORQUE SU COMPAÑERO O AMIGAS NO LE HAN DADO ADECUADA ATENCIÓN MÉDICA O NO LE HAN DADO ADECUADA ATENCIÓN PSICOLÓGICA?	0	1	2	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. Una vez 2. Una vez cada 2 o 3 meses 3. Una vez cada 3 o 4 meses 4. Una o 2 veces a la semana 5. Una o 2 veces a la semana o 3 veces a la semana 6. Diariamente
f. ¿OTRO? (especificar)	0	1	2	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. En los últimos 30 días 2. Mayor a 30 días, pero menor a 1 año, pero menor a 2 años 3. Mayor a 1 año, pero menor a 2 años 4. Mayor a 2 años	1. Una vez 2. Una vez cada 2 o 3 meses 3. Una vez cada 3 o 4 meses 4. Una o 2 veces a la semana 5. Una o 2 veces a la semana o 3 veces a la semana 6. Diariamente

ENTREVISTADORIA:

SI LA INFORMANTE RESPONDIÓ TODAS LAS RESPUESTAS DE P11a A P11f COMO NO	PASE A P16
SI LA INFORMANTE RESPONDIÓ A TODAS LAS RESPUESTAS EN P13 CON EL CÓDIGO 3 O 4	PASE A P21
SI LA INFORMANTE RESPONDIÓ EN P13 CON RESPUESTAS CON EL CÓDIGO 1 O 2	PASE A P15 EN LETRAS RESPECTIVAS A HALLAZGOS POSITIVOS

H7-2

EESMSR.H.07

ENTREVISTADOR(A): EN P15, P17, P18, P19 Y P20 SÓLO PREGUNTAR POR LAS RESPUESTAS POSITIVAS DE LA P14a, P14b, P14c, P14d, P14e RESPECTIVAMENTE, MARCADAS CON LOS CÓDIGOS 1 A 6.

PERSONA	15. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE INTENTOS O ACTOS SEXUALES INAPROPIADOS SE COMETIERON?						17. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR QUIÉNES HA RECIBIDO SUFRIDOS, AGRESIONES O EMPUJONES?						18. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR QUIÉNES HA SIDO O DA POR QUE HA SUFRIDO DE VENTILAS, MANDUCACIONES O HUMILLACIONES?						19. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR QUIÉNES SE HA SENTIDO HA SIDO O DA POR QUE NO LE HAN DADO MEDICINA, ROPA ADECUADA, NO LA HAN MEDICADO O NO LE HAN DADO BREVES NECESIDADES BÁSICAS O AFECTIVO?					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
16. ¿POR QUIÉN?	OTROS																							
a. Padre	a																							
b. Madre	b																							
c. Mascara	c																							
d. Padre/a	d																							
e. Esposo o conviviente	e																							
f. Ex esposo/ex conviviente	f																							
g. Enamorado	g																							
h. Hermano(a) mayor	h																							
i. Hermano(a) menor	i																							
j. Hija	j																							
k. Nuera/yerno	k																							
l. Nieto(a)	l																							
m. Abuelo(a)	m																							
n. Vecino(a)	n																							
o. Tío(a)	o																							
p. Primo(a)	p																							
q. Amigo(a) de la familia	q																							
r. Cuñado(a)	r																							
s. Pariente(a) doméstico	s																							
t. Conocido(a)	t																							
u. Otro(a) (especificar)	u																							

H7-3

EESMSR.H.07

20.1. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES CUALES CREE QUE ESTÁN LOS MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO?

	SI	NO
a. Factores económicos?	1	0
b. ¿El cuidado de su persona?	1	0
c. ¿Invidias de pareja (celos de vuele)?	1	0
d. ¿Celos?	1	0
e. ¿Por usar ropa/baños su pareja?	1	0
f. ¿Por desear otros hijos?	1	0
g. ¿Por imposición de ideas?	1	0
h. ¿Por querer tener relaciones sexuales?	1	0
i. ¿Por desqueridos en los tipos o formas de tener sexo?	1	0
j. ¿Por diferencias en sus maneras de ser?	1	0
k. ¿Por algo los efectos (o causas) del alcohol?	1	0
l. ¿Por estar bajo los efectos de otras drogas?	1	0
m. ¿Por desqueridos en que hacer para distraerse?	1	0
n. ¿Porque otras personas se meten o molestan?	1	0
o. ¿Sin motivo aparente?	1	0
p. ¿No sabe?	1	0
q. ¿Otro? (especificar)	1	0

21. AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS DURANTE TODO EL PERIODO DE CONVIVENCIA POR PARTE DE SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA, ALGUNAS VEZ...

	SI	NO
a. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas? (P24)	1	0
b. ¿Ha recibido golpes, puntas o empujones? (P25)	1	0
c. ¿Ha recibido insultos, agresiones verbales u amenazas? (P27)	1	0
d. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de chantajes, amenazas o humillaciones? (P28)	1	0
e. ¿Se ha preocupado o ha preocupado por el que se ha sentido alimentado porque no le han procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada no le han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	1	0
f. Otro? (especificar)	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI EN P21 TODAS LAS RESPUESTAS SON NO, PASE A P25

22. ¿CUÁNTO TIEMPO DESPUES DE HABER INICIADO SU CONVIVENCIA EMPEZARON ESTAS SITUACIONES?

a. AÑOS (si > de 12m)	
b. MESES (si < 12 m)	
c. DÍAS (si < 1 mes)	

H7-4

23. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE CONVIVENCIA CON SU PAREJA, ¿CÓMO FRECUENCIA POR PARTE DE SU PAREJA O ÚLTIMA PAREJA... (TABLITA 10)

FRECUENCIA	RAZA VEZ	1 VEZ O 2 MESES	3 A 4 VECES EN UN MES	DIARIAMENTE
NINGUNA	0	1	2	3
1	4	5	6	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				

ENTREVISTADOR(A): SI LA RESPUESTA DE P23 ES NO PASE A P25

24. CON RELACION AL AREA SEXUAL DURANTE EL PERIODO DE CONVIVENCIA, ¿QUE SITUACIONES SE HAN DADO CON MAYOR FRECUENCIA CON SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA?

	SI	NO
a. ¿El impone relaciones sexuales en contra de su voluntad?	1	0
b. ¿Se burla de sus características físicas?	1	0
c. ¿Se burla de su tipo de relaciones sexuales que no le gustan?	1	0
d. ¿Le obliga a tener relaciones sexuales que no le gustan o desagrado sexual?	1	0
e. ¿La compara con otras mujeres?	1	0
f. ¿Le hace chantaje sexual?	1	0
g. ¿Otro? (especificar)	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI LA RESPUESTA DE P23 ES NO PASE A P27

25. GENERALMENTE, ¿DE QUE FORMA LA AGREDE O HA AGREDIDO FÍSICAMENTE SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA? (Marcar las formas más frecuentes)

	SI	NO
a. ¿Golpeos con el mano o brazos (golpes)?	1	0
b. ¿Golpeos con el mano o pies (patadas)?	1	0
c. ¿Golpeos con el mano o cabeza?	1	0
d. ¿Abandono el hogar?	1	0
e. ¿Humillaciones?	1	0
f. ¿Lanzando cosas?	1	0
g. ¿Estrangular (ahorcado)?	1	0
h. ¿Otro? (especificar)	1	0

FFSMRSR H 07

31. CUANDO FUE A SOLICITAR AYUDA, ¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBIÓ?

	SI	NO
a. ¿Medica?	1	0
b. ¿Psicologica?	1	0
c. ¿Legal?	1	0
d. ¿Económica?	1	0
e. Otras? (especificar)	1	0

32. ¿HA DENUNCIADO EL CASO?

SI 1 PASO A P32
NO 0

33. ¿POR QUE NO DENUNCIÓ EL CASO?

	SI	NO
a. ¿Por tiempo?	1	0
b. ¿Por ser un familiar?	1	0
c. ¿Por sus hijos?	1	0
d. ¿Porque lo quería y amaba?	1	0
e. ¿Porque amesgala su sustento económico?	1	0
f. ¿Porque es normal en una relación de pareja?	1	0
g. ¿Porque el problema es privado?	1	0
h. ¿Por falta de orientación?	1	0
i. ¿Porque pensaba que iba a cambiar?	1	0
j. ¿Porque no era necesario?	1	0
k. ¿Porque no era tan grave?	1	0
l. Otro? (especificar)	1	0

34. ¿CREE USTED HABER TENIDO SOSPECHAS O INDICIOS DURANTE EL PERIODO DE ENAMORADOS QUE SU PAREJA PODRIA MALTRATARLA?

SI	1	¿Cuáles? (especificar)
NO	0	
No hubo periodo de enamoramiento		
3		

AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SUS HIJOS MENORES

35. ¿TIENE NIÑOS O HIJOS MENORES DE 18 ANOS QUE VIVEN ACTUALMENTE CON USTED?

SI 1 PASO A P67
NO 0

36. ¿ALGUNO DE SUS HIJOS EN EDAD ESCOLAR PRIMARIA NO ESTA ASISTIENDO A LA ESCUELA POR FACTORES ECONOMICOS?

SI	1
NO	0
No aplica	
3	

37. ¿EN ALGUN MOMENTO SUS HIJOS O MENORES A SU CUIDADO HAN SUFRIDO QUEMADURA?

SI 1
NO 0

26. ¿QUE MOTIVO DA (O DABA) SU PAREJA O ULTIMA PAREJA PARA EJERCER SOBRE USTED ESTA CONDUCTA?

	SI	NO
a. ¿No querer a los hijos y/o la casa?	1	0
b. ¿Permisión a tener relaciones sexuales?	1	0
c. ¿Por el embarazo y/o hijos?	1	0
d. ¿Por el embarazo o el parto?	1	0
e. ¿Por reclamar la custodia de él?	1	0
f. ¿Otro? (especificar)	1	0

ENTREVISTADOR(A) SI LAS RESPUESTAS TANTO DE 27 Y 28 COMO DE 29 Y 30 NO PASA A P28

27. ¿CON QUE FRECUENCIA SU PAREJA O ULTIMA PAREJA LA... TARIJETA 10

FRECUENCIA	1	2	3	4	5	6
TIPO DE MALTRATO						
a. ¿Físico?	0	1	2	3	4	5
b. ¿Psicológico?	0	1	2	3	4	5
c. ¿Sexual?	0	1	2	3	4	5
d. ¿Económico (dejar subsistir)?	0	1	2	3	4	5
e. ¿Contra libertad o movilidad?	0	1	2	3	4	5
f. ¿Respeto?	0	1	2	3	4	5

28. ¿DE QUE MANERA SE DEFENDE (DEFENDE) SU PAREJA?

	SI	NO
a. ¿Con agresión?	1	0
b. ¿Con violencia?	1	0
c. ¿Entrenando o castigando?	1	0
d. ¿Veniéndose de casa?	1	0
e. ¿Haciéndose el divorcio o la separación?	1	0
f. ¿Desentendiéndose de la casa?	1	0
g. ¿Alimentándose con el esposo?	1	0
h. ¿Desentendiéndose de la convivencia o relaciones sexuales?	1	0
i. ¿Cambiando el problema / buscando de cambiar?	1	0
j. ¿No hace nada?	1	0
k. ¿Otro? (especificar)	1	0

29. ¿ALGUNA VEZ HA BUSCADO AYUDA POR ESTAS AGRESIONES O MALTRATOS?

SI 1 PASO A P22
NO 0

	SI	NO
a. ¿A familiares?	1	0
b. ¿A amigos?	1	0
c. ¿A amigas?	1	0
d. ¿A un promotor de su comunidad?	1	0
e. ¿A un sacerdote?	1	0
f. ¿A un psicólogo o psiquiatra?	1	0
g. ¿A una trabajadora social?	1	0
h. ¿A un médico?	1	0
i. ¿A un abogado?	1	0
j. ¿A otro particular (especificar)	1	0

FFSMRSR H 07

38. ¿SUS HIJOS O MENORES A SU CUIDADO, ALGUNOS DE LOS CUALES SON VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL (VIOLACION CON PENETRACION)?

SI 1 PASO A P55
NO 0

39. ¿EN ALGUN MOMENTO SE HA ENTERADO O LE HAN CONTADO QUE ALGUNO DE SUS HIJOS O MENORES A SU CUIDADO HAN SIDO SEDUCIDOS POR ALGUNA PERSONA MAYOR QUE ELLOS?

SI 1 PASO A P42
NO 0

40. ¿QUE EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIÓ?

ANOS

41. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? (especificar)..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? (especificar)..... 3

42. ¿QUE EDAD TENIA ESA PERSONA EN ESE MOMENTO?

988 No sabe ANOS

43. ¿EN ALGUN MOMENTO SE HA ENTERADO O LE HAN CONTADO QUE ALGUNO DE SUS HIJOS O MENORES A SU CUIDADO HA SUFRIDO "MANOS" O "TOCAMIENTOS" EN SU CUERPO POR OTRA PERSONA EN CONTRA DE SU VOLUNTAD?

SI 1 PASO A P47
NO 0

44. ¿ESTO INCLUYO PARTES INTIMAS?

SI 1
NO 0

45. ¿QUE EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIÓ?

ANOS

46. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? (especificar)..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? (especificar)..... 3

47. ¿EN ALGUN MOMENTO SE HA ENTERADO QUE ALGUNA PERSONA MAYOR O DE LA MISMA EDAD QUE SU HIJO(A) O MENOR A SU CUIDADO, LE HAYA OBLIGADO A VER VIDEOS, PELICULAS O REVISTAS PORNOGRAFICAS?

SI 1 PASO A P50
NO 0

48. ¿QUE EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIÓ?

ANOS

49. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? (especificar)..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? (especificar)..... 3

50. ¿ALGUNO DE SUS HIJOS(A) O MENOR A SU CUIDADO MENORES DE 18 ANOS HA SIDO VICTIMA DE ABUSO SEXUAL (VIOLACION CON PENETRACION)?

SI 1 PASO A P55
NO 0

51. ¿QUE EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIÓ?

ANOS

52. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? (especificar)..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? (especificar)..... 3

53. ¿DENUNCIÓ EL CASO?

SI 1 PASO A P55
NO 0

54. ¿POR QUE NO DENUNCIÓ EL CASO?

	SI	NO
a. ¿Por tiempo?	1	0
b. ¿Por ser un familiar?	1	0
c. ¿Por sus hijos?	1	0
d. ¿Porque lo quería y amaba?	1	0
e. ¿Porque amesgala su sustento económico?	1	0
f. ¿Porque es normal en una relación de pareja?	1	0
g. ¿Porque el problema es privado?	1	0
h. ¿Por falta de orientación?	1	0
i. ¿Porque pensaba que iba a cambiar?	1	0
j. ¿Porque no era necesario?	1	0
k. ¿Porque no era tan grave?	1	0
l. Otro? (especificar)	1	0

ENTREVISTADOR: IDENTIFIQUE EL NOMBRE Y NO DEL ADOLESCENTE A SER ENTREVISTADO EN EL CUESTIONARIO EESMCP.00 Y FORMULE LAS SIGUIENTES 5 PREGUNTAS:

55. CON RESPECTO A..... ¿CUANTO PESO AL NACER?

NO SABE 1996

56. ¿CUAL FUE SU TALLA AL NACER?

NO SABE 1996

57. ¿RECIBIO LACTANCIA MATERNA?

SI 1
NO 0

58. ¿ADECUADAMENTE EN LOS 5 PRIMEROS AÑOS?

SI 1
NO 0

59. ¿GAMAR PESO EN LOS 5 PRIMEROS AÑOS?

SI 1
NO 0

60. ¿COMO TIERRA, ETC. (PUEDE EN LOS 5 PRIMEROS AÑOS)?

SI 1
NO 0

COMA MATERIAS EXTERNAS (PUEDE EN LOS 5 PRIMEROS AÑOS)?

SI 1
NO 0

FFSMSR H 07

67. ¿SABE USTED LO QUE EL (ELLA) HACE FUERA DEL HOGAR?

SI	T
NO	U

68. ¿CREE USTED QUE EL (ELLA) ES RESPONSABLE DE SUS ACTOS?

SI	T
NO	U

69. ¿CON RESPECTO A SU CONDUCTA, CONSUME O TIENE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO? ¿CUALQUIER TIPO DE LICOR EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

SI	T
NO	U

70. ¿CREE USTED QUE TIENE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO?..... TIENE

SI	T
NO	U

71. RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL DE

SI	T
NO	U

APORTE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU CONDUCTA ACERCA DE ALGUNOS TEMAS

61. ¿ESTA UD. DE ACUERDO QUE LOS HIJOS(A) MENORES DE EDAD DEBEN TRABAJAR PARA AYUDAR CON LOS INGRESOS ECONÓMICOS DEL HOGAR?

SI	T
NO	U

62. ¿ES MEJOR DARLE UNA PROFESIÓN AL HIJO VARÓN QUE A LA HIJA MUJER?

SI	T
NO	U

63. ¿LOS NIÑOS APRENDEN A OBEDECER CUANDO SE LES DA UNA BUENA "PALIZA" O "CHICOTAZO"?

SI	T
NO	U

64. ¿LOS PADRES RESPONSABLES, EXIGEN A SUS HIJOS SER LOS "MEJORES" EN TODO?

SI	T
NO	U

65. ¿PARA QUE LOS HIJOS MENORES REACCIONEN, SE LES TIENE QUE COMPARAR CON EL MEJOR HIJO?

SI	T
NO	U

ENTREVISTADOR(A): EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, LE PEDIMOS QUE MARQUE EL ORDEN DE LA PERSONA (ADULTA) DE SIGNADA, A BIEN LA MISMA MUJER UNIDA, HAGA LA 3 PREGUNTA A LA PAREJA, EN CASO NO HAYA PAREJA O NO SEA USABLE, A OTRA PERSONA ADULTA.

NOMBRE: _____

NO. DE PERSONA: _____

66. AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS CON RESPECTO AL COMPORTAMIENTO GENERAL DE _____ (NOMBRE)

	SI	NO	MA
a. ¿Intenta que a quienes no quieren no pierdan o actúan como ellos?	1	0	3
b. ¿Cuando alguien comete un error, usted le muestra su vida y que no debe tener ningún tipo de limitación o control?	1	0	3
c. ¿A veces a sus familiares de incomprender, no me comprenden?	1	0	3
d. ¿A veces se queja a usted como disculpas, "sacodimos", "hupodimos", "tuicos", antes, etc.?	1	0	3
e. ¿Ejerce siempre orden y no da cuenta de sus ingresos económicos?	1	0	3
f. ¿A veces se queja cuando usted no lo hace?	1	0	3
g. ¿Usted siempre está enojado(a) (1)?	1	0	3
h. ¿Con frecuencia es el líder en las conversaciones sociales donde se consume abundante licor?	1	0	3
i. ¿Evidencia desorden personal o tienda a mostrarse desordenado?	1	0	3
j. ¿Muestra a menudo desorden y el desorden?	1	0	3
k. ¿He pensado si me voy por el estado, tiene algo de dinero ahorrado, falta relativamente a la casa sin una real justificación?	1	0	3
l. ¿A veces se queja cuando usted no lo hace?	1	0	3
m. ¿Es más o menos responsable?	1	0	3
n. ¿Ejerce frecuentemente orden en su medio? (1)	1	0	3

FFSMSR H 07

67. ¿SABE USTED LO QUE EL (ELLA) HACE FUERA DEL HOGAR?

SI	T
NO	U

68. ¿CREE USTED QUE EL (ELLA) ES RESPONSABLE DE SUS ACTOS?

SI	T
NO	U

69. ¿CON RESPECTO A SU CONDUCTA, CONSUME O TIENE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO? ¿CUALQUIER TIPO DE LICOR EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

SI	T
NO	U

70. ¿CREE USTED QUE TIENE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO?..... TIENE

SI	T
NO	U

71. RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL DE

SI	T
NO	U

67. ¿SABE USTED LO QUE EL (ELLA) HACE FUERA DEL HOGAR?

SI	T
NO	U

68. ¿CREE USTED QUE EL (ELLA) ES RESPONSABLE DE SUS ACTOS?

SI	T
NO	U

69. ¿CON RESPECTO A SU CONDUCTA, CONSUME O TIENE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO? ¿CUALQUIER TIPO DE LICOR EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

SI	T
NO	U

70. ¿CREE USTED QUE TIENE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO?..... TIENE

SI	T
NO	U

71. RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL DE

SI	T
NO	U

CODIGO DEL INFORMANTE:

H7-7

MODULO: EESMSR.I.08. SALUD DEL ADULTO MAYOR

FFSMRSR I.08

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008
MÓDULO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
 AMPLIACIÓN PARA EL INCEBREN, SUPERMUNICIPALIDAD DE SAN JERÓNIMO DE PASAFRANCO.

CONSEJERADO	Nº DE REGIÓN DE LA VIVIENDA	Nº DE VENTA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO	CUESTIONARIO Nº
	1	2				

12.08.2008

Nombre y apellidos: _____

Sólo para el ADULTO MAYOR

ENCUESTADOR(A):

1. **SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DEL ADULTO Y DE LA MUJER UNIDA** → **TERMINE**

2. **SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DEL ADULTO, PERO NO DE LA MUJER UNIDA** → **FASE A P150**

3. **SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DE LA MUJER UNIDA, PERO NO DEL ADULTO** → **PREGUNTAR DE P14 A P114 Y DE P19 A P149**

4. **SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DE LA MUJER UNIDA, NI A LA DEL ADULTO** → **FASE A P1**

ENCUESTADOR(A):

2. **EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PASADOS, ¿CUAL FUE LA ENFERMEDAD FÍSICA O ACCIDENTE QUE TUVO?**

Sistema Respiratorio	1
Dificultad respiratoria	2
Neumonía/Bronconeumonía	3
Pleuritis	4
Tos con sangre	5
Amigdalitis/faringitis	6
Tuberculosis	7
Sistema Digestivo	8
Diarrea con sangre	9
Diarrea simple	10
Diarrea severa	11
Hemorragias	12
Pancreatitis	13
Gastritis	14
Tifoides	15
Vómito con sangre	16
Sistema Renal	17
Infección Renal/Urinaria	18
Insuficiencia Renal	19
Sistema Reproductivo y Mamas	20
Cáncer (útero, mamas)	21
Hemorragias	22
Aborto	23
Infecciones	24
Sistema Cardiovascular	25
Hipertensión/Presión alta	26
Insuficiencia cardíaca	27
Infarto/Angina de pecho	28
Sistema Neurológico	29
Convulsiones	30
Parálisis	31
Sistema Endocrino	32
Diabetes	33
Enfermedades parasitarias/infecciosas	34
Dengue	35
Fiebre Amarilla	36
Faludismo/Malaria	37
Sistema musculoesquelético	38
Artritis/Rumatismo	39
Fractura	40
Traumatismos	41
Piel y Anexos	42
Quemadura	43
Ulcera	44
Otro? (Especifique)	45

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS SEIS MESES PASADOS PRESENTO ALGUNA ENFERMEDAD FÍSICA O ACCIDENTE?

SI	1
NO	0

Pase a P12a

FFSMRSR I.08

2a. ¿EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA HA TENIDO ALGUN PROBLEMA CON SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

SI	1
NO	0

3. ¿EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA (MAS DE 7 DIAS) HA TENIDO...?

Problema	NO	SI
a. Excesiva tristeza, pena o depresión?	0	1
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	0	1
c. Ataque de nervios?	0	1
d. Tensión o estrés excesivo?	0	1
e. Preocupación excesiva?	0	1
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	0	1
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o imágenes repetitivas u obsesiones?	0	1
h. Problemas con alcohol o drogas?	0	1
i. Problemas con alcohol o drogas?	0	1
j. Cambios mental o surmenage?	0	1
k. Persevera o sentir que le perseguían?	0	1
l. Otro? (especificar)	0	1

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN PS SON NO Y 2a ES SI, CONSISTENTE

4. ¿QUE EDAD TENIA USTED CUANDO SE PRESENTO ALGUNO DE ESOS PROBLEMAS POR PRIMERA VEZ?

ANOS	
------	--

5. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO ESTE (EL ÚLTIMO DE ESTOS) PROBLEMA(S)?

ANOS	
MESES	
DIAS	

6. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO ESTE (EL ÚLTIMO DE ESTOS) PROBLEMA(S)?

ANOS	
MESES	
DIAS	
Aun continúa	96

7. ¿DÓNDE O CON QUIEN SE LLEVO A CABO LA CONSULTA, ATENCIÓN O TRATAMIENTO DE SU PROBLEMA CON LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

No recibí atención alguna..... 1
 Farmacia o botica..... 2
 Iglesia..... 3
 Puésaro o sobador..... 4
 Partera o comari o sanero..... 5
 Naturista no médico..... 6
 Se auto-recató..... 7
 Puesto o centro de salud..... 8
 Posta o polifónico ESSALUD..... 9
 Consultorio PAJD-ESSALUD..... 10
 Instituto u hospital especializado..... 11
 Hospital General MINSA..... 12
 Centro de Salud Mental de ESSALUD..... 13
 Hospital General del Seguro (ESSALUD)..... 14
 Puesto General de Salud de Alto Nivel..... 15
 Consultorio médico particular..... 16
 Clínica particular..... 17
 Grupos de auto-ayuda..... 18
 Línea telefónica de ayuda..... 19
 Consultorio de institución académica..... 20
 Consultorio de centro parroquial..... 21
 Consultorio de centro laboral..... 22
 Otro..... 98

8. ¿QUIEN LO(A) ATENDE (O ATENDE) PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra..... 1
Psicólogo..... 2
Médico general..... 3
Neurólogo..... 4
Trabajadora social..... 5
Enfermera..... 6
Técnico de enfermería..... 7
Sanitario..... 8
Promotor de salud..... 9
Familia/sanago (no médico)..... 10
No sabe..... 98
Otro..... 99

9. ¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBIO DE ESTA PERSONA?

(Especifique)	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro	1	0

Pase a P12a

FFSMR 108

25. OBSERVE LA TARJETA 21. ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN...? (ALGUNAS VEZ EN SU VIDA HA PLANEO QUITARSE LA VIDA?)

SI	NO	0	Pase a P27

26. ¿HA CE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE PLANEO QUITARSE LA VIDA? (En el último mes...)

27. ¿QUE MO LOS LLOVA LLEVARON A ELLO (DESEAR MORIR, PENRAR O PLANIFICAR EN QUITARSE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

SI	NO

33. ¿CUAL ERA SU ESTADO DE ANIMO EN ESE MOMENTO?

SI	NO

34. ¿CUAL IMPORTANTE ES DIOS EN SU VIDA?

35. a) ¿QUE RELIGION TIENE?

28. OBSERVE LA TARJETA 21. ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN...? (ALGUNAS VEZ HA INTENDADO HACERSE DAÑO O QUITARSE LA VIDA?)

SI	NO	0	Pase a P32

29. ¿CUANTAS VECES EN SU VIDA (LO HA INTENDADO)?

30. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE EL ÚLTIMO INTENTO? TARJETA 12

31. ¿QUE HIZO EN ESA OPORTUNIDAD? TARJETA 35

32. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A ELLO INTENTAR HACERSE DAÑO O QUITARSE LA VIDA LA ÚLTIMA VEZ?

SI	NO

FFSMR 108

36. CON RESPECTO A SUS ACTIVIDADES RELIGIOSAS:

37. ¿CREE UD. QUE TENER UNA RELIGION AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA?

SI	NO

38. ¿HUBIERA TENIDO MAS PROBLEMAS SIN LA RELIGION? ¿HUBIERA TENIDO MAS DOLOR, NI PROBLEMAS FISICOS SIN LA RELIGION? ¿HUBIERA TENIDO MAS TRISTEZA SIN LA RELIGION?

39. ¿HUBIERA TENIDO MAS PROBLEMAS SIN LA RELIGION? ¿HUBIERA TENIDO MAS DOLOR, NI PROBLEMAS FISICOS SIN LA RELIGION? ¿HUBIERA TENIDO MAS TRISTEZA SIN LA RELIGION?

40. ¿MANTUVO UN ROL MUY IMPORTANTE EN SU VIDA AL INTENDADO HACERSE DAÑO O QUITARSE LA VIDA? ¿LE AYUDARON SUS PROPIAS DECISIONES ALIMENTARSE Y A SEGUIR SOLO?

41. ¿FUE SU SITUACION OCUPACIONAL LA QUE LE AYUDO A REALIZAR SU TRABAJO REMUNERADO? ¿HUBO UN ESTUDIO O ACTIVIDADES DEL HOGAR?

42. ¿FUE SU SITUACION OCUPACIONAL LA QUE LE AYUDO A REALIZAR SU TRABAJO REMUNERADO? ¿HUBO UN ESTUDIO O ACTIVIDADES DEL HOGAR?

43. ¿TUVO ALGUNAS SITUACIONES EN LAS QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL? ¿TUVO ALGUNAS SITUACIONES EN LAS QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL?

44. ¿TUVO ALGUNAS SITUACIONES EN LAS QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL? ¿TUVO ALGUNAS SITUACIONES EN LAS QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL?

45. ¿TUVO ALGUNAS SITUACIONES EN LAS QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL? ¿TUVO ALGUNAS SITUACIONES EN LAS QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL?

46. ¿SUS SITUACIONES PERSONALES, SU RELACION CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS? ¿SUS SITUACIONES PERSONALES, SU RELACION CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS?

47. ¿SUS SITUACIONES PERSONALES, SU RELACION CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS? ¿SUS SITUACIONES PERSONALES, SU RELACION CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS?

48. ¿SUS SITUACIONES PERSONALES, SU RELACION CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS? ¿SUS SITUACIONES PERSONALES, SU RELACION CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS?

FFSMR 108

47. ¿CUAL LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL?

48. ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

49. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

50. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

51. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

52. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

53. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

54. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

55. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

56. ¿LE HA HECHO MAS FELIZ EN SU VIDA EN GENERAL? ¿SU TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

EESMSR 108

59. ¿CUANTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL PERIODO DE TRISTEZA PERDIDA O INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

60. ¿QUIEN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

1. Agente(a)	.....
2. Médico general	.....
3. Trabajador(a) social	.....
4. Enfermera	.....
5. Servicio de enfermería	.....
6. Promotor de salud	.....
7. Familiar/amigo (no médico)	.....
8. Otro	.....
9. (Especifique)	.....

61. ¿EN QUE CONSISTIO LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

a. Le recetaron medicinas?	SI	NO
b. Recibió psicoeducación (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	SI	NO
c. Recibió apoyo comunitario?	SI	NO
d. Fue hospitalizado(a)?	SI	NO
e. Otro	SI	NO
(Especifique)	SI	NO

62. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 14

1. Satisfecho	.....
2. Mejor, aquí/sin cambio	.....
3. Igual	.....
4. No sabe, no responde	.....

63. EN LOS ULTIMOS 12 MESES PASADOS ¿CUANTOS DIAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS	
------	--

64. EN LOS ULTIMOS 12 MESES ¿CUANTO HA PERDIDO LA ATENCION QUE LE HA SIDO NECESARIA PARA ATENDER SU PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUELLOS ATENDIDOS, MEDICINAS, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI	
NO	

65. DURANTE SU VIDA ¿HA TENIDO OTROS PERIODOS QUE HAYAN SIDO AL MENOS DOS SEMANAS DE TRISTEZA PERDIDA O INTERÉS Y/O CANSANCIO EN UN PERIODO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

SI	
NO	

66. ¿CUANTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

SI	
NO	

67. ANTES DE SENTIRSE DEPRIMIDO(A) LA ULTIMA VEZ, ¿SE HABIA ENCONTRADO BIEN DURANTE AL MENOS DOS MESES?

SI	
NO	

68. EN EL TRANSCURSO DE SU VIDA ¿DURANTE AL MENOS SEIS MESES SE HA SENTIDO ESPECIALMENTE TENSO(A) INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) POR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA DIARIA?

SI	
NO	

69. PENSE EN EL PERIODO MAS SEVERO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SINTIÓ ESPECIALMENTE TENSO(A) INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) POR LOS PROBLEMAS MENCIONADOS. ¿PREOCUPABAN MAS QUE LAS DEMAS PERSONAS?

SI	
NO	

70. ¿DURANTE ESE PERIODO SE SENTIA ASI LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS?

SI	
NO	

71. DURANTE ESE PERIODO ALGUNAS PERSONAS LE DECIAN QUE SE PREOCUPABA DEMASIADO POR LAS COSAS?

SI	
NO	

72. DURANTE ESE PERIODO LE RESULTABA DIFICIL CONTROLAR ESTAS PREOCUPACIONES O ESTAS INTERFERIAN EN LO QUE HACIA?

SI	
NO	

73. DURANTE ESTE PERIODO DE SEIS MESES, ¿A MENUDO LLEGABA A:

1. Tener pensamientos o sentirse muy triste?	SI	NO
2. Sentirse muy triste?	SI	NO
3. Tener problemas musculares?	SI	NO
4. Tener problemas musculares?	SI	NO
5. Tener problemas musculares?	SI	NO
6. Tener problemas musculares?	SI	NO
7. Tener problemas musculares?	SI	NO
8. Tener problemas musculares?	SI	NO
9. Tener problemas musculares?	SI	NO
10. Tener problemas musculares?	SI	NO
11. Tener problemas musculares?	SI	NO
12. Tener problemas musculares?	SI	NO
13. Tener problemas musculares?	SI	NO
14. Tener problemas musculares?	SI	NO
15. Tener problemas musculares?	SI	NO
16. Tener problemas musculares?	SI	NO
17. Tener problemas musculares?	SI	NO
18. Tener problemas musculares?	SI	NO
19. Tener problemas musculares?	SI	NO
20. Tener problemas musculares?	SI	NO
21. Tener problemas musculares?	SI	NO
22. Tener problemas musculares?	SI	NO
23. Tener problemas musculares?	SI	NO
24. Tener problemas musculares?	SI	NO
25. Tener problemas musculares?	SI	NO
26. Tener problemas musculares?	SI	NO
27. Tener problemas musculares?	SI	NO
28. Tener problemas musculares?	SI	NO
29. Tener problemas musculares?	SI	NO
30. Tener problemas musculares?	SI	NO
31. Tener problemas musculares?	SI	NO
32. Tener problemas musculares?	SI	NO
33. Tener problemas musculares?	SI	NO
34. Tener problemas musculares?	SI	NO
35. Tener problemas musculares?	SI	NO
36. Tener problemas musculares?	SI	NO
37. Tener problemas musculares?	SI	NO
38. Tener problemas musculares?	SI	NO
39. Tener problemas musculares?	SI	NO
40. Tener problemas musculares?	SI	NO
41. Tener problemas musculares?	SI	NO
42. Tener problemas musculares?	SI	NO
43. Tener problemas musculares?	SI	NO
44. Tener problemas musculares?	SI	NO
45. Tener problemas musculares?	SI	NO
46. Tener problemas musculares?	SI	NO
47. Tener problemas musculares?	SI	NO
48. Tener problemas musculares?	SI	NO
49. Tener problemas musculares?	SI	NO
50. Tener problemas musculares?	SI	NO

EESMSR 108

55. ¿HACE CUANTO TIEMPO SINTIÓ EL ULTIMO PERIODO DE TRISTEZA PERDIDA O INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

56. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASI LA ULTIMA VEZ?

a. Problemas con su bienestar físico?	SI	NO
b. Problemas o conflictos con sus padres?	SI	NO
c. Problemas o conflictos con sus tíos?	SI	NO
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	SI	NO
e. Problemas o conflictos con sus amigos?	SI	NO
f. Problemas o conflictos con sus hermanos?	SI	NO
g. Problemas con sus hermanos?	SI	NO
h. Problemas con sus hermanos?	SI	NO
i. Problemas con sus hermanos?	SI	NO
j. Problemas con sus hermanos?	SI	NO
k. Problemas con su salud física?	SI	NO
l. Preocupaciones con la salud de un familiar?	SI	NO
m. Separación de un familiar?	SI	NO
n. Muerte de un ser querido?	SI	NO
o. Muerte de alguien de sus padres?	SI	NO
p. Experiencia violenta, inesperada o traumática?	SI	NO
q. Otro	SI	NO
(Especifique)	SI	NO

57. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO EL ULTIMO PERIODO DE TRISTEZA PERDIDA O INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	
Aun continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI P57 ES MAS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P66

58. ¿LA ULTIMA VEZ QUE TUVO UN PERIODO DE TRISTEZA PERDIDA O INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS RECIBIÓ TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLÓGICO?

SI	
NO	

51. PENSE EN EL PERIODO MAS SEVERO DE DOS SEMANAS O MAS EN LAS QUE SE SINTIÓ DEPRIMIDO(A), SIN INTERÉS POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A), DURANTE ESE PERIODO, ¿A SI TODOS LOS DIAS...?

SI	NO
1	0

a. ¿Su apetito había cambiado notablemente? y ¿había aumentado o perdido peso sin tener esa intención? (Especifique si responde)

b. ¿Había problemas de sueño casi todas las noches como: dormirse en dormir, despertarse durante la noche o se le iba el sueño muy temprano, o su sueño estaba aumentado (hipersomnia)?

c. ¿Había o se movía más lentamente de lo habitual, o al contrario se sentía más agitado(a) y tenía dificultad para permanecer quieto(a)?

d. ¿Le fallaba la memoria en usted mismo(a)?

e. ¿Se había olvidado de cosas importantes?

f. ¿Tenía dificultad para reflexionar o para concentrarse, o para tomar decisiones?

g. ¿Tenía varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuviese muerto(a), o pensaba en hacerse daño?

h. Desde el inicio de este estado de tristeza o depresión, ¿ha intentado hacerse daño?

52. ENTREVISTADOR(A): ¿A O MAS RESPUESTAS EN P51 (a-g) SON SI?

SI	
NO	

53. DURANTE ESTE PERIODO ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO O NECESITARI AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

54. ¿DURANTE ESTE PERIODO (DE DOS SEMANAS O MAS) DE TRISTEZA O DESANIMO, ¿CUANTO AFECTO ESTO SU TRABAJO, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

54. ¿QUE EDAD TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE TRISTEZA PERDIDA O INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
------	--

74. ENTREVISTADOR(A): ¿4 o MAS RESPUESTAS DE P73 (a-v) SON SI?

74a. DURANTE ESTE PERIODO DE 6 MESES O MAS ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESTE PROBLEMA? **TARJETA 1**

SI/NO PASA A P87
 1. Ideas
 2. Regular
 3. Bastante
 4. Mucho
 5. No sabe

75. DURANTE ESTE PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A), ¿CUANTO AFECTO ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES? **TARJETA 1**

SI/NO PASA A P87
 1. Ideas
 2. Regular
 3. Bastante
 4. Mucho
 5. No sabe

76. ¿QUE EDAD TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS

77. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ULTIMO PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS
 MESES
 DIAS

78. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASI LA ULTIMA VEZ?

SI/NO	1	0
a. Problemas con su bienestar físico?		
b. Problemas con su bienestar emocional?		
c. Problemas o conflictos con sus amigos?		
d. Problemas o conflictos con otros familiares?		
e. Problemas o conflictos con su pareja?		
f. Problemas o conflictos con sus padres?		
g. Problemas con sus estudios?		
h. Problemas con sus actividades?		
i. Problemas de su salud física?		
j. Preocupaciones con la salud de un familiar?		
k. Preocupaciones con la salud de su familia?		
l. Muerte de un familiar?		
m. Separación de pareja o conyugal?		
n. Muerte de un hijo(a)?		
o. Muerte de alguno de sus padres?		
p. Experiencia violenta, inesperada o traumática?		
q. Sin motivo aparente?		
r. Otro?		
8. ¿Puede dar motivos que lo(a) llevaron a sentirse así la última vez?		

79. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO EL ULTIMO PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS
 MESES
 DIAS
 Acum
 continua 96

ENTREVISTADOR(A): SI P79 ES MAS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P87

80. ¿LA ULTIMA VEZ QUE TUVO EL PROBLEMA DE TENSION, INQUIETUD O ANSIEDAD QUE VENIMOS DESCRIBIENDO RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO?

SI/NO PASA A P85
 1. Pasó a P85

81. ¿CUANTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ULTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS

MESES
 DIAS

82. ¿QUEN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra..... 1
 Psicólogo..... 2
 Médico general..... 3
 Neurologo..... 4
 Enfermera social..... 5
 Enfermera..... 6
 Técnico de enfermería..... 7
 Sanitario..... 8
 Promotor de salud..... 9
 Familiar/amigo (no médico)..... 10
 Otro?..... 88

83. ¿EN QUE CONSISTIO LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

SI/NO	1	0
a. Le recetaron medicamentos?		
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?		
c. Recibió consejería?		
d. Fue hospitalizado(a)?		
e. Otro?		

84. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TARJETA 14**

Emporad..... 1
 Segura igual / Sin cambio..... 2
 Mejor..... 3
 No sabe; no responde..... 4

EE SMSR 1.08

85. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUANTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCION DE ESTE PROBLEMA? (MEDICINAS, HERBAS, HORTALIZACIONES U OTRAS?)

SI/NO PASA A P87
 DIAS

86. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTOS DIAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

SI/NO PASA A P87
 DIAS

87. ¿CUANTOS PERIODOS DE 6 MESES O MAS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

ANOS

MESES
 DIAS

88. AHORA LE VOY A HACER PREGUNTAS SOBRE EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA...

ENTREVISTADOR(A): SOLICITE UN EJEMPLO DE CADA PREGUNTA RESPONDIENDO DE MANERA AFIRMATIVA. CIRCULE EL CODIGO 1 (SI) SOLO SI LOS EJEMPLOS REVELAN UNA DISTORSION DEL PENSAMIENTO O PERCEPCION	SI	NO	90. ¿CUANTOS MESES DURO LA ULTIMA VEZ?
a. ¿Ha tenido la impresión de que alguien lo(a) espelaba o congelaba o temaba algo como usted?	0	1	2
b. ¿Ha tenido la impresión de que alguien lo(a) espelaba o congelaba o temaba algo como usted?	0	1	2
c. ¿Ha tenido la impresión de que le podían leer sus pensamientos o que podía leer los pensamientos de otros?	0	1	2
d. ¿Ha creído que alguien cosas del universo o cosas que no son reales? (Ejemplo: "¡Hay un ángel que me está hablando!")	0	1	2
e. ¿Tubo la impresión de estar poseído(a) por una persona o cosa?	0	1	2
f. ¿Ha tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a usted a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocía personalmente se interesaban particularmente por usted?	0	1	2
g. ¿Ha tenido esas que las personas cercanas a usted consideraban como extrañas o fuera de la realidad?	0	1	2
h. ¿Ha tenido esas que las personas cercanas a usted consideraban como extrañas o fuera de la realidad? (como por ejemplo estar convencido de tener alguna enfermedad grave o estar en la luna, poseer mucho poder o ser culpable de algo grave o importante)	0	1	2
i. ¿Ha escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces?	0	1	2
j. ¿Estas voces las escuchaba estando despierto(a) y de día?	0	1	2
k. ¿Estas voces las escuchaba cuando estaba durmiendo?	0	1	2
l. ¿Ha tenido esas que otras personas no podían ver?	0	1	2
m. ¿Estas voces le ocurrían cuando estaba despierto(a) y de día?	0	1	2
n. ¿Estas voces le ocurrían cuando estaba durmiendo?	0	1	2
o. ¿Al momento que usted veía estas visiones, ¿se daba cuenta de que no eran reales?	0	1	2

EE SMSR 1.08

89. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ULTIMO PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS
 MESES
 DIAS
 Acum
 continua 96

90. ¿LA ULTIMA VEZ QUE TUVO EL PROBLEMA DE TENSION, INQUIETUD O ANSIEDAD QUE VENIMOS DESCRIBIENDO RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO?

SI/NO PASA A P85
 1. Pasó a P85

91. ¿CUANTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ULTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS

MESES
 DIAS

92. ¿QUEN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra..... 1
 Psicólogo..... 2
 Médico general..... 3
 Neurologo..... 4
 Enfermera social..... 5
 Enfermera..... 6
 Técnico de enfermería..... 7
 Sanitario..... 8
 Promotor de salud..... 9
 Familiar/amigo (no médico)..... 10
 Otro?..... 88

93. ¿EN QUE CONSISTIO LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

SI/NO	1	0
a. Le recetaron medicamentos?		
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?		
c. Recibió consejería?		
d. Fue hospitalizado(a)?		
e. Otro?		

94. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TARJETA 14**

Emporad..... 1
 Segura igual / Sin cambio..... 2
 Mejor..... 3
 No sabe; no responde..... 4

FF-SMSR I 08

ENTREVISTADOR(A): EN P154, P155, P156, P157, P158 Y P159 SÓLO PREGUNTAR POR LAS RESPUESTAS POSITIVAS DE LA P153a, P153b, P153c, P153d, P153e RESPECTIVAMENTE. MARCADA'S CON LOS CODIGOS 1 A 6.

PERSONA	154. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿QUE INTENTOS DE VIOLENCIA SEXUAL SE COMETERON?							155. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿POR PARTE DE QUIÉNES HA RECIBIDO INSULTOS, VERBALES O OFENSAS?	156. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿POR PARTE DE QUIÉNES HA RECIBIDO GOLPES, VERBALES O EMPUJONES?	157. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿POR PARTE DE QUIÉNES HA SIDO DEJETO DE CHANTAJES MANIPULACIONES O AMENAZAS?	158. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿POR PARTE DE QUIÉNES SE HA SENTIDO ABANDONADA PORQUE NO LE HAN PROCURADO MEDICINAS, ROPA, ADECUADA, NO LO(A) HAN LLEVADO AL MEDICO O AL BRINDADO OTRAS NECESIDADES BÁSICAS O AFECTIVO?	SI	NO		
	1	2	3	4	5	6	7							88	
a. Padre	1	2	3	4	5	6	7	88	a	a	a	a	a	1	0
b. Madre	1	2	3	4	5	6	7	88	b	b	b	b	b	1	0
c. Abuelo	1	2	3	4	5	6	7	88	c	c	c	c	c	1	0
d. Abuela	1	2	3	4	5	6	7	88	d	d	d	d	d	1	0
e. Esposo(a) o conviviente	1	2	3	4	5	6	7	88	e	e	e	e	e	1	0
f. Ex-esposo(a) o ex-combiniente	1	2	3	4	5	6	7	88	f	f	f	f	f	1	0
g. Embarazada(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	g	g	g	g	g	1	0
h. Embarazado(a) mayor	1	2	3	4	5	6	7	88	h	h	h	h	h	1	0
i. Hermano(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	i	i	i	i	i	1	0
j. Hermana	1	2	3	4	5	6	7	88	j	j	j	j	j	1	0
k. Herano	1	2	3	4	5	6	7	88	k	k	k	k	k	1	0
l. Herano(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	l	l	l	l	l	1	0
m. Abuelo(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	m	m	m	m	m	1	0
n. Abuela	1	2	3	4	5	6	7	88	n	n	n	n	n	1	0
o. Tío(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	o	o	o	o	o	1	0
p. Tía(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	p	p	p	p	p	1	0
q. Amigo(a) o la familia	1	2	3	4	5	6	7	88	q	q	q	q	q	1	0
r. Ombudo(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	r	r	r	r	r	1	0
s. Trabajador(a) doméstico	1	2	3	4	5	6	7	88	s	s	s	s	s	1	0
t. Desconocido(a)	1	2	3	4	5	6	7	88	t	t	t	t	t	1	0
u. Otro(a) rescatado	1	2	3	4	5	6	7	88	u	u	u	u	u	1	0

EESMSR I 08

160. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES CUÁN(ES) CREE (USTED QUE ESTON(EL)S) MOTIVO(S) QUE GENERA(AN) EL MALTRATO?

	SI	NO
a. Factores económicos?	1	0
b. El cuidado de su persona?	1	0
c. Maltrato (abuso de violencia)?	1	0
d. Maltrato (abuso de violencia)?	1	0
e. No sentirse cómodo sobre su pareja?	1	0
f. Por desajuste de ideas y opiniones?	1	0
g. Por imposición de ideas?	1	0
h. Negarse a tener relaciones sexuales?	1	0
i. Por desajustes en los tipos o formas de tener sexo?	1	0
j. Por desajustes en sus maneras de ser?	1	0
k. Por estar bajo los efectos de drogas/alcohol?	1	0
l. Por estar bajo los efectos de otras drogas?	1	0
m. Por desajustes en que hacer para cuidar a los hijos?	1	0
n. Porque otras personas se meten (o intervienen) en sus vidas?	1	0
o. Sin motivo aparente?	1	0
p. No sabe?	1	0
q. Otros / rescatado	1	0

161. ¿DE QUE MANERA SE DEFENDE DE LAS AGRESIONES O MALTRATOS QUE RECIBE?

	SI	NO
a. Golpeando?	1	0
b. Insultando?	1	0
c. Escondido o burlándolo?	1	0
d. Veniendo de casa?	1	0
e. Haciendo el divorcio o la separación?	1	0
f. Escribiendo de la casa?	1	0
g. Amenazando con denunciarlo?	1	0
h. Amenazando con pagarlo?	1	0
i. Denunciando a la comisaría o instancia oficial?	1	0
j. Manteniendo el problema / insistiendo con el mismo?	1	0
k. No hace nada?	1	0
l. Ignorándolo?	1	0
m. Otro? rescatado	1	0

162. ¿HA RECIBIDO ALGUN TIPO DE AYUDA O ATENCIÓN COMO CONSECUENCIA DE ESTAS SITUACIONES?

SI	NO	TERMINE
1	0	

163. ¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBIO?

	SI	NO
a. Médica?	1	0
b. Psicológica?	1	0
c. Legal?	1	0
d. Espiritual?	1	0
e. Otro? rescatado	1	0

164. ¿A QUIEN HA BUSCADO POR AYUDA?

	SI	NO
a. A los padres?	1	0
b. A un(a) amigo(a)?	1	0
c. A familiares?	1	0
d. A un promotor de su comunidad?	1	0
e. A un sacerdote?	1	0
f. A un abogado o procurador?	1	0
g. A una trabajadora social?	1	0
h. A un médico?	1	0
i. A un abogado?	1	0
j. A otra persona? rescatado	1	0

TERMINE

EESMSR.J.09

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008

MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS

QUESTIONARIO CONFIDENCIAL
ARMAR EL TEST EN UN PAPEL DE 15x25 CM. (11x14.5 INCHES) (1)

CONCELEBRANDO	N° DE LA VIVIENDA	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE FIN	CIUDAD (EN MAYÚSCULAS)
1						
2						

Sólo para el ADULTO MAYOR

Persona N° _____ Nombres y apellidos: _____

AHORA LE VOY A HACER ALGUNAS PREGUNTAS DE RUTINA PARA VER COMO ESTÁN SU MEMORIA Y CONCENTRACIÓN

- ¿QUÉ DÍA DE LA SEMANA ES HOY?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99
- ¿QUE DÍA O FECHA DEL MES ES HOY?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99
- ¿EN QUE MES ESTAMO S?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99
- ¿EN QUE AÑO ESTAMO S?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99
- ¿EN QUE ESTACION DEL AÑO ESTAMO S?
ENTREVISTADOR(A): SEA FLEXIBLE CUANDO HAYA CAMBIO DE ESTACION, POR EJEMPLO: MARZO = VERANO / OTONO; JUNIO = OTONO / INVIERNO; SEPTIEMBRE = INVIERNO / PRIMAVERA; DICIEMBRE = PRIMAVERA / VERANO.

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99
- ¿CUAL ES SU DIRECCION O DONDE VIVE?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99
- ¿EN QUE PAIS ESTAMO S?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99
- ¿EN QUE CIUDAD ESTAMO S?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

9. ¿CUALES SON LAS 2 PRINCIPALES CALLES O PUEBLOS CERCA DE AGUI?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

10. ¿EN QUE PISO ESTAMOS, 1º, 2º, 3º, ...?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

11. LE VOY A NOMBRAR 3 OBJETOS O COSAS. DESPUES QUE YO LOS DIGA QUIERO QUE UD. REPITA LOS 3 OBJETOS QUE LE NOMBRE. SE LOS VOY A VOLVER A PREGUNTAR EN ALGUNOS MOMENTOS MÁS:ARBOL, MESA, AVION.....
ENTREVISTADOR(A): ENCIERRE EN UN CIRCULO LOS OBJETOS MENCIONADOS EN EL PRIMER INTENTO. SI NO REPITE LOS 3 OBJETOS Y VUELVA A PREGUNTARLE HASTA QUE LOGRE RECORDAR LOS 3 (MAXIMO 5 REPETICIONES).

INTENTO	OBJETOS RECORDADOS		
	ARBOL	MESA	AVION
1ro	1	2	3
2do	1	2	3
3ro	1	2	3
4to	1	2	3
5to	1	2	3
No recordó ninguno			
8			

EESMSR.J.09

12. VAMOS A RESTAR O DISMINUIR DE 7 EN 7 A PARTIR DE 100. ES DECIR DEBE RESTAR 7 DE LA CIFRA QUE USTED OBTUVO Y SEGUIR RESTANDO 7 HASTA QUE YO LO DETENGA.
ENTREVISTADOR(A): ANOTE LOS NUMEROS MENCIONADOS EN EL ENCUESTADOR(A) EN UN CIRCULO SI ES CORRECTO, EN UN CIRCULO SI NO. COMO CORRESPONDA, ENCIERRE EN UN CIRCULO EL CODIGO 99 SI NO RESPONDE. DETENGA SE DESPUES DE 5 RESPUESTAS.

a. Años de respuesta	Correcto	1
	Incorrecto	0
	Es discapacitado(a)	2
	No responde	99

b. Años de respuesta

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

c. Años de respuesta

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

d. Años de respuesta

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

e. Años de respuesta

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

13. AHORA VOY A DECIRLE 5 NUMEROS Y QUIERO QUE USTED REPITA LOS NUMEROS AL REVES O AL CONTRARIO, DESPUES QUE YO TERMINE POR EJEMPLO, SI LE DIGO 2 - 4 - 6, USTED DEBE RESPONDER 6 - 4 - 2. LOS NUMEROS SON: "1 - 3 - 5 - 7 - 9".
ENTREVISTADOR(A): REPITA LA SERIE SI ES CORRECTO, SI NO REPITE EL NUMERO QUE LE INFORMANTE EMPRECE A RESPONDER.

NUMEROS QUE RECORDÓ

a.	b.	c.	d.	e.
No responde				
99				

14. AHORA, ¿CUALES ERAN LOS 3 OBJETOS O COSAS QUE YO LE PEDI QUE RECORDARA (P11)? (ENCIERRE EN UN CIRCULO EL CODIGO)

	NO	SI
a. árbol	0	1
b. mesa	0	1
c. avión	0	1
	No responde	99

ENTREVISTADOR(A): MUESTRE UN RELOJ DE PULSERA Y PREGUNTE.

15. ¿QUE ES ESTO?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

ENTREVISTADOR(A): MUESTRE UN LAPIZ O LAPICERO Y PREGUNTE.

16. ¿COMO SE LLAMA ESTO?

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

17. ME GUSTARIA QUE USTED REPITIERA ESTA FRASE DESPUES DE MI: "TRES PERROS EN UN TINGAL".
ENTREVISTADOR(A): PERMITA UN SOLO INTENTO.

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

18. LEA Y HAGA LO QUE DICE EL ANEXO N° 1.
ENTREVISTADOR(A): CALIFIQUE CORRECTO SI EL SUJETO CIERRA LOS OJOS.

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

19. POR FAVOR HAGA LO MISMO QUE VE EN ESTA FIGURA (ANEXO N° 2)
ENTREVISTADOR(A): CALIFIQUE CORRECTO SI RESPONDE LEVANTANDO SUS MANOS

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

EESMSR-J.09

ANEXO N° 1

CIERRE LOS OJOS

J9-4

EESMSR-J.09

ENTREVISTADOR(A): PARA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SOLICITE LA INFORMACIÓN A LA JEFA DEL HOGAR O LA ESPOSA DEL JEFE DEL HOGAR, O EL JEFE DEL HOGAR SI ESTE ÚLTIMO ES LA JEFA O LA PERSONA ADULTA MÁS JÓVEN. LA JEFA DEL HOGAR O LA ESPOSA DEL JEFE DEL HOGAR SOLICITE LA INFORMACIÓN DE ALGUN ADULTO DEL HOGAR, ANDETE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO DEL RESPUESTANTE.

SI NO HAY INFORMANTE ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO A CONTINUACIÓN: 99

23. CON RESPECTO A..... (Nombre).....

TARETAS	NORMAL	NO NORMAL	DEPENDIENTE			
a. ¿Muestra interés su propio dinero?	1	2	3	4	5	0
b. ¿Es el/ella capaz de lavar la ropa, cocinar para la casa, ir a los comestivos?	1	2	3	4	5	0
c. ¿Es el/ella capaz de cambiar agua para el café o té y preparar una comida?	1	2	3	4	5	0
d. ¿Es el/ella capaz de lavar la ropa, cocinar para la casa, ir a los comestivos?	1	2	3	4	5	0
e. ¿Es el/ella capaz de dar atención, entender / discutir un problema de radio o TV, recordar compromisos, acontecimientos familiares o vacaciones?	1	2	3	4	5	0
f. ¿Es el/ella capaz de lavar la ropa, cocinar para la casa, ir a los comestivos?	1	2	3	4	5	0
g. ¿Es el/ella capaz de pasar por el vecindario y encontrar el camino de vuelta a casa?	1	2	3	4	5	0
h. ¿Es el/ella capaz de salvar a sus amigos de las situaciones de peligro?	1	2	3	4	5	0
i. ¿Es el/ella capaz de salvar a sus amigos de las situaciones de peligro?	1	2	3	4	5	0
j. ¿Es el/ella capaz de salvar a sus amigos de las situaciones de peligro?	1	2	3	4	5	0

Pase al Módulo Siquiente

J9-3

ENTREVISTADOR(A): DE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES, CALIFIQUE SI REALIZA CADA ACCIÓN.

20. TOQUE ESTE PAPEL CON SU MANO DERECHA, DOBLELO POR LA MITAD CON AMBAS MANOS Y COLOQUELO EN SUS RODILLAS.

	SI	NO
a. Presione con la mano derecha	1	0
b. Dobla el papel por la mitad con ambas manos	1	0
c. Coloque el papel sobre sus rodillas	1	0
d. Es descrito(a)	1	0

ENTREVISTADOR(A): ACERQUE LA PÁGINA ANEXA N° 2, Y MUESTRÉLE EL ÁREA DONDE DEBE ESCRIBIR LA ORACIÓN. DEBERÍA TENER UN ESPACIO PARA ESCRIBIR EL TEXTO DE LA ORACIÓN. CONSIDERE LOS ERRORES GRAMATICALES O DE ORTOGRAFÍA.

21. "ESCRIBA EN ESTE PAPEL UNA ORACIÓN O FRASE COMPLETA"

Correcto	1
Incorrecto	0
Es descrito(a)	2
No descrito(a)	3
No descrito(a)	99

ENTREVISTADOR(A): PIDA A LA PERSONA QUE COPIE LOS DOS DIBUJOS (CÍRCULO Y PENTAGONO) EN LA HOJA ANEXA N° 3. ESTARA CORRECTO SI LOS CÍRCULOS SE SUPERPONEN MENOS DE LA MITAD Y SI EL ÁREA DE SUPERPOSICIÓN DE LOS DIBUJOS FORMA UNA FIGURA DE 4 LADOS Y, SI TODOS LOS ÁNGULOS DE LOS PENTAGONOS SE MANTIENEN.

22. "AQUÍ HAY DOS DIBUJOS. POR FAVOR COPIE LOS DIBUJOS EN EL MISMO PAPEL"

Correcto	1
Incorrecto	0
Es descrito(a)	2
No descrito(a)	99

b. Pentagono

Correcto	1
Incorrecto	0
Es descrito(a)	2
No descrito(a)	99

ENTREVISTADOR(A): EN DE LA ENTREVISTA DEL CUESTIONARIO DE CON EL INFORMANTE

EESMSR-J.09
ANEXO N° 3

ORACION

The diagram consists of three pairs of elements. The first pair is a rectangular box above a horizontal line. The second pair is two overlapping circles above a horizontal line. The third pair is two overlapping pentagons above a horizontal line.

J9-6

EESMSR-J.09

ANEXO N° 2

A gray silhouette of a person standing with their arms raised, facing left.

J9-5

MODULO: EESMSR.K.10. SALUD DEL ADULTO MAYOR

10.03.2008

EESMSR.K.10

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN LA SIERRA RURAL 2008

MÓDULO SOCIOCULTURAL Y DE DESASTRES

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

ANTI MARADO TOM EL DISTRITO DE SIERRA RURAL, DISTRITO ESTADÍSTICO

CUESTIONARIO N°

CONDOMINIO	N° DE LA VIVIENDA	N° DE RELACIONE DE LA VIVIENDA	NOVA DE VISITA	NOVA DE ENTREVISTA	NOVA DE INICIO	NOVA DE FIN
			1	2		

Para el ADULTO

Persona N° _____ Nombre y apellido: _____

ENTREVISTADOR(A): ENCIERRE EN UN CÍRCULO LAS LETRAS CORRESPONDIENTES A LAS RESPUESTAS POSITIVAS	DAÑO POR BRUJERÍA	MAL DE OJO, OJEAO	AIRE MAL DE AIRE	CHUACAQUE (SILQUIN)	ATAQUE DE NERVIOS	ATAQUE COMUNITARIO (MAMAMAMA)	PROBLEMA DE ALCOHOL	OTRO
	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I

1. ¿HA TENIDO USTED ALGUNA VEZ EN SU VIDA ALGUNO DE LOS SÍNTOMAS SIGUIENTES? SI NO HA SIDO CUANTIFICADO, PASE A P13

2. ¿HADE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO...?

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
NINGOS									
MESES									
AÑOS									

3. ¿EN QUE COMBITIERON LA S MOLESTIAS DE ...?

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1. Molestias/ dolores									
2. Debilitamiento, cansancio, fatiga									
3. Tristeza, pena, depresión									
4. Ansiedad, desesperación, angustia									
5. Pérdida de peso									
6. Insuñeces, vomitos, diarrea									
7. Falta de apetito									
8. Falta de fuerza, cansancio, mareos									
9. Sudores, temblores, insomnio									
10. Dolor de cabeza									
11. Irritabilidad o cólera									
12. Mareos, náuseas									
13. Osesiones, ideas repetitivas									
14. Pensamientos negativos									
15. Preocupaciones									
16. Preocupaciones por el futuro									
17. Trastornos de la memoria, olvido									
18. Convulsiones									
19. Falta de fuerza									
20. Dolor en su pierna y brazo personal									
21. Dolor abdominal, cólicos									
22. Migrañas									
23. Otros / diferentes									
24. Falta de apetito									
25. Rechazo - Aversión									

4. ¿CUANTAS VECES HA TENIDO USTED EL MISMO PROBLEMA?

5. ¿CUANTO TIEMPO DURO E EL PROBLEMA LA ÚLTIMA VEZ?

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
NINGOS									
MESES									
AÑOS									

K10-1

FE-SMSR K 10

ENTREVISTADOR(A): ENCIERRE EN UN CÍRCULO LAS LETRAS CORRESPONDIENTES A LAS RESPUESTAS POSITIVAS

ENTREVISTADOR(A): ENCIERRE EN UN CÍRCULO LAS LETRAS CORRESPONDIENTES A LAS RESPUESTAS POSITIVAS	DAÑO POR BRUJERÍA	MAL DE OJO, OJEAO	AIRE MAL DE AIRE	CHUACAQUE (SILQUIN)	ATAQUE DE NERVIOS	ATAQUE COMUNITARIO (MAMAMAMA)	PROBLEMA DE ALCOHOL	OTRO
	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I	A B C D E F G H I

6. ¿A QUIEN ACUDIÓ?

7. ¿RECIBIO LA ATENCION EN SU MISMA LOCALIDAD?

8. ¿QUE METODO UTILIZO LA PERSONA O PERSONAS PARA SABER LO QUE USTED TENIA?

9. ¿QUE ACCIONES REALIZO LA PERSONA QUE LO ATENDIO PARA CURAR EL...?

10. ¿SE RESOLVO EL PROBLEMA CON...?

11. ¿DERRIVO ESTE PROBLEMA PARA...?

12. ¿PORQUE NO ACUDIO A UN MEDICO O A UN CENTRO DE SALUD PARA RESOLVER EL PROBLEMA?

Regrese a P2 para qdte columna marcadas

K10-2

22. ¿A QUE INSTITUCION U ORGANIZACION ACUDIRIA ANTE UNA SITUACION DE DESASTRE?

	SI	NO
a. Parroquia o templo?	1	0
b. Instituciones de salud?	1	0
c. Comisaria?	1	0
d. Centro educativo?	1	0
e. Municipio?	1	0
f. Organizaciones de base (Vaso de leche, comedor)?	1	0
g. Defensa civil?	1	0
h. Bomberos?	1	0
i. Otros?	1	0

23. ¿EN QUE GRADO SE AYUDAN ENTRE VECINOS EN SU COMUNIDAD?

TARJETA 1	
Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	98
No responde	99

Pase al Módulo Siguiente

19. SEGUN USTED, ¿A QUE SE DEBIO EL DESASTRE? (Elija una sola respuesta)

	SI	NO
Un castigo de Dios?	1	0
Fenómeno natural?	2	0
Fenómeno sobrenatural?	3	0
A una maldición o hechizo?	4	0
Ninguno?	5	0
Otros?	88	0

20. ¿QUE AMEZAZAS DE DESASTRE NATURAL HAY EN LA COMUNIDAD DONDE USTED VIVE?

	SI	NO
a. Inundación?	1	0
b. Deslizamiento de cerros o tierra?	1	0
c. Sequía o heladas?	1	0
d. Terremotos con filtraciones de agua, coque?	1	0
e. Sismo o terremoto?	1	0
f. Incendio forestal u otro?	1	0
g. Fuego o helada?	1	0
h. Friaje o helada?	1	0
i. Otros?	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS PREGUNTAS EN P20 SON NO PASE A P22

21. ¿QUE SIENTE UD. AL VIVIR FRENTE A ESTAS AMEZAZAS?

	SI	NO
a. Temor del cuerpo?	1	0
b. Miedo?	1	0
c. Interrupción del sueño?	1	0
d. Opresión de pecho?	1	0
e. Recuerdos tristes?	1	0
f. Inseguridad?	1	0
g. Intranquilidad?	1	0
h. Miedo?	1	0
i. Otros?	1	0

16. ¿DONDE SUELE RESOLVER O DONDE RESOLVERIA SU FAMILIA LOS SIGUIENTES PROBLEMA?

TARJETA 2B	Nervios	Angustia	Tristeza o depresión	Locura	Mala suerte	Protección o empujo	Intimidación	Amenazas	Ataques - convulsiones	Problemas de alcohol
a. Curandero?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b. Brujo?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
c. Yerbano?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d. Santiguador o rezador?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
e. Curioso?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
f. Huesero o solador?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
g. Otro agente (o persona) de medicina popular (folklorista)?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
h. Médico?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
i. Psicólogo?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
j. Boticario o farmacéutico?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
k. Otro profesional de salud?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
l. Ninguna?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
m. Otros?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

16. ¿A LO LARGO DE SU VIDA USTED HA VIVIDO ALGUN TIPO DE DESASTRE NATURAL?

	SI	NO
	1	0

17. CUAL ES EL TIPO DE DESASTRE EN EL QUE UD. HA ESTADO PRESENTE? (Elija una sola respuesta)

Sismo o terremoto?	1
Inundación?	2
Huayco?	3
Deslizamiento de cerros o tierras?	4
Fenómeno del Niño?	5
Friaje o helada?	6
Granizada	7
Otros?	88

18. DESPUES DEL DESASTRE, ¿CUALES FUERON LA(S) CONDUCTA(S) QUE USTED ASUMIO?

	SI	NO
a. Buscar ayuda de su parroquia?	1	0
b. Buscar ayuda de algún vecino?	1	0
c. Buscar a otros que estén mejor ayudados?	1	0
d. Buscar su propio pago a otro?	1	0
e. Se quedó en el lugar?	1	0
f. Otros?	1	0

14. ANTE SITUACIONES MUY DIFICILES COMO PROBLEMAS DE LA SALUD, ECONOMICOS, FAMILIARES U OTROS, ¿EN QUIEN PIENSA EN PRIMER LUGAR PARA QUE ESTO SE RESUELVAN? (Elija una sola respuesta)

En Dios?	1
En su grupo religioso?	2
En el brujo, curandero, santiguador?	3
En el médico o institución de salud?	4
Vecinos?	5
Familiares?	6
Amigos?	7
Otros?	88

15. ¿EN QUE GRADO O MEDIDA CREE USTED QUE INFLUYE EN LOS ACTOS DE SU VIDA DIARIA?


TARJETA 1	NO EN NINGUNO	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO SE APLICA
a. La suerte?	1	2	3	4	5	6
b. La creencia en Dios?	1	2	3	4	5	6
c. La creencia en los santos?	1	2	3	4	5	6

¿AHORA LE HARE PREGUNTAS SOBRE LOS RIESGOS DE LOS FENOMENOS NATURALES

ANEXO F

**CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO
DE SALUD MENTAL EN EL TRAPECIO
ANDINO - 2010**

MODULO: EESMTA.A.00. MIEMBROS DEL HOGAR



ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZIO ANDINO 2010
MIEMBROS DEL HOGAR

ESTADÍSTICO
Ministerio Nacional de Salud
"Honorable Delegado Trapezo Rogarito"

EESMTA.A.00
Período N°
Letra de Selección

08.05.10

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO N° 943-2001-POK-SEGRETO E IDENTIFICADO

CONGLOMERADO	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	4. ZONA N°	8. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA

7. DIRECCIÓN	8. TELEFONO

UBICACIÓN MUESTRAL

CUESTIONARIO N°	HORA TERMINO

9. ENTREVISTA Y SUPERVISION

VISITA N°	FECHA		HORA DE INICIO	HORA DE FIN	RESULTADO DE LA VISITA (*)	NOMBRE DE QUIENSE HUBO	VISITAS DEL(A) ENCUESTADOR(A)		RESULTADO DE LA VISITA (*)
	DE	A					FECHA	HORA	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

10. RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

GRUPO OBJETIVO	CODIGO DE RESULTADO
1. CUESTIONARIO "00"	1. COMPLETA
2. N° DE VISITAS AL HOGAR	2. INCOMPLETA
	3. RECHAZADO
	4. AUSENTE
	5. LIQUIDA
	6. OTRAS

CODIGO DE RESULTADO DE SUPERVISION

7. REVISION	8. REVISION

11. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA

CARGO	COD.	NOMBRES Y APELLIDOS
ENTREVISTADOR(A)		
SUPERVISOR(A)		
DIPTADOR(A)		
OBSERVACIONES		

EESMTA.A.00

PERMITAME HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS GENERALES SOBRE SU HOGAR

5. SIN CONTAR CON EL BANO, COCINA, PASADIZOS NI GARAJE, ¿CUANTAS HABITACIONES MAS TIENE SU HOGAR?

6. ¿CUANTAS HABITACIONES USAN EN SU HOGAR PARA DORMIR?

7. ¿CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN CADA HABITACION?

Habitación	N° de personas
a. Hab. 1	
b. Hab. 2	
c. Hab. 3	
d. Hab. 4	
e. Hab. 5	
f. Hab. 6	

8. ¿CUAL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS DE SU VIVIENDA? (acepte sólo una respuesta)

1. Tierra/Arena..... 1

2. Aladera..... 2

3. Parquet o madera pulida..... 3

4. Maderas adidas..... 4

5. Vinilos adidos..... 5

6. Losetas, terrazos o similares..... 6

7. Cemento/Ladrillo..... 7

Otro (especificar)..... 88

9. ¿CUAL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE SU VIVIENDA? (acepte sólo una respuesta)

1. Ladrillo o bloque de cemento..... 1

2. Piedra o sillar con cal o cemento..... 2

3. Adobe o tapia..... 3

4. Quincha..... 4

5. Madera..... 5

6. Piedra con barro..... 6

7. Troley..... 7

8. Estera..... 8

Otro (especificar)..... 88

1. ¿CUAL ES LA FUENTE PRINCIPAL DE ABASTECIMIENTO DE AGUA QUE UTILIZAN EN SU HOGAR?

1. Red publica dentro de la vivienda	
2. Red publica fuera de la vivienda pero dentro del edificio	
3. Pionamiento publico	
4. Agua de pozo con acarreo	
5. Manantial	
6. Rodacapegua	
7. Agua de lluvia	
8. Camion tanque/aguatero	
9. Agua de pozo con red interna	
10. Agua de pozo sin red interna	
Otro (especificar)	88

2. ¿QUE TIPO DE SERVICIO HIGIENICO TIENE SU HOGAR?

1. Conectado a red publica dentro de la vivienda exclusiva	
2. Conectado a red publica dentro de la vivienda comun	
3. Conectado a la red publica fuera de la vivienda exclusiva	
4. Conectado a red publica fuera de la vivienda comun	
5. Pozo ciego o negro (baño seco)	
6. Rio, acequia, canal (con red interna o instal.)	
7. No hay servicio (matagal/campo)	
Otro (especificar)	88


3. ¿SU HOGAR CUENTA CON...

SI	NO
a. Escrítores?	
b. Radio?	
c. Televisor?	
d. Telefono fijo o celular?	
e. Refrigerador/congeladora?	
f. Computadora/laptop?	

4. ¿CUAL ES EL COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN MAS FRECUENTEMENTE EN SU HOGAR PARA COCINAR?

1. Electricidad	
2. Gas	
3. Kerosen	
4. Carbon (briquetas)	
5. Leña	
6. Bosta	
Otro (especificar)	88

MODULO: EESMTA.B1.01.A. DATOS GENERALES MUJER UNIDA



Ministerio de Salud del Perú
"Ministerio Unificado del Perú Republicano"

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZIO ANDINO 2010

MÓDULO DE DATOS GENERALES MUJER

ENCUESTA CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTE Nº 042-2001-PO-SC. SECRETO ESTADÍSTICO

25.05.10

Nº Pdo.	C/I	S/I	T/I
Goal	Entrav.		
Cod.	Result.		
Final			

Nº DE VISTA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO	QUESTIONARIO Nº
1				
2				

Nº DE TELEFONO DE LA VIVIENDA	Nº DE TELEFONO DE LA VIVIENDA	Nº DE TELEFONO DE LA VIVIENDA
1	2	3

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
3A. CENTRO POBLADO	

6. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA

5A. AER

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. FECHA DE NACIMIENTO

DIA	MES	AÑO
		NO RESPONDE 99

2. EDAD

	NO RESPONDE 99
--	----------------

3. SEXO

FEMENINO	2
----------	---

4. LUGAR DE NACIMIENTO

DEPARTAMENTO	
PROVINCIA	
DISTRITO	
PAIS	

5. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE VIVIENDO EN ESTA CIUDAD?

a. AÑOS (si más de 12m)	
b. MESES (si < 12 m)	
c. DIAS (si < 1 mes)	

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES EN QUE OTROS LUGARES HA VIVIDO Y CUANTOS MESES?

a.	DISTRITO	PROVINCIA/PAIS	TIEMPO
b.			
c.			
d.			
e.	NINGUN OTRO LUGAR		0

7. ¿CUAL ES SU LENGUA MATERIA O LA QUE APRENDE EN SU NIÑEZ?

Castellano	1
Quechua	2
Aymara	3
Otro?	88

8. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBO?

	GRADO O AÑO
Sin nivel/nunca asistió a la escuela	1
Inicial / Preescolar	2
Primaria	3
Secundaria	4
Escuadrero	5
Superior no universitario	6
Superior universitario	7
Postgrado	8

9. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

SI	1
NO	0

10. ACTUALMENTE USTED ES...

Conviviente?	1
Separado/a?	2
Divorciado/a?	3
Viuvo/a?	4
Casado/a?	5
Soltero/a?	6

11. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TIENE ESA CONDICIÓN?

a. AÑOS (si más de 12m)	
b. MESES (si < 12 m)	
c. DIAS (si < 1 mes)	

12. LA SEMANA PASADA, ¿TUVO USTED ALGUN TRABAJO? (en contar los quehaceres del propio hogar)

SI	1	Pase a P12.1
NO	0	Pase a P13

12.1. EL TRABAJO QUE TUVO LA SEMANA PASADA FUE REMUNERADO O PAGADO?

SI	1	Pase a P18
NO	0	Pase a P19

13. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN EMPLEO FUJO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERA?

SI	1	Pase a P18
NO	0	

14. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN EMPLEO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERA?

SI	1	Pase a P18
NO	0	

15. LA SEMANA PASADA, ¿HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

SI	1	Pase a P17
NO	0	

16a. ¿PRINCIPALMENTE POR QUE NO ESTA BUSCANDO TRABAJO?

1	No hay trabajo
2	Se causó de buscar
3	Por su edad
4	Falta de experiencia
5	Está estudiando
6	Es ama de casa
7	Razones de salud
8	Falta de capital
9	No quiere trabajar
10	Es jubilada o pensionista
11	Es remitida /transferencias o remesas
	Otro?
	88

17. ¿CUANTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

	Nº de semanas
	Pase al módulo siguiente

18. EN SU TRABAJO PRINCIPAL, ¿USTED HA SIDO...

Empañadora o autónoma?	1	Pase a P20
Trabajadora independiente?	2	Pase a P19
Empresaria?	3	Pase a P19
Chovena?	4	
Trabajadora familiar no remunerada (en 15 semanas)?	5	
Trabajadora del hogar?	6	Pase a P20
Ambulante?	7	
Otro?	88	

19. ¿SU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL?

Permanente	1
Temporal	2

20. ¿CUAL ES LA OCUPACION PRINCIPAL QUE DESEMPEÑO?

	Nº de horas
--	-------------

21. NORMALMENTE, ¿CUANTAS HORAS TRABAJA EN LA SEMANA?

	Nº de horas
--	-------------

22. ¿CUANTO FUE SU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? (Incluya horas extras, bonificaciones, pagos por conceptos de otros trabajos, ingresos por otros trabajos, otras ocupaciones, pensiones, transferencias, etc.)

SI	US\$
----	------

OBSERVACIONES:

Pase al módulo siguiente

MODULO: EESMTA.B2.01.B. DATOS GENERALES ADULTO

ESESMITA-B2
Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Salud
Instituto de Estudios Demográficos

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPICIO ANDINO 2010
MÓDULO DE DATOS GENERALES ADULTO

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 043-2001-PCM: SECRETO ESTADÍSTICO

25.05.10

Nº Pobl.	C/I.T.	S/I.T.	
Cod. Entrev.	Cod. Result.	Fiscal	

URBE VILLA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO
1		
2		

CONDOMINERADO	Nº DE RELECCIÓN DE LA VIVIENDA	CUESTIONARIO Nº

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
3A. CENTRO POBLADO	

UBICACIÓN MUESTRAL

4. ZONA Nº	6. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA
5. MANZANA Nº	
5A. AER	

DATOS DEMOGRÁFICOS

Persona Nº _____ Nombres y apellidos: _____

- FECHA DE NACIMIENTO
DÍA _____ MES _____ AÑO _____
NO RESPONDE 99
- EDAD
_____ NO RESPONDE 99
- SEXO
MASCULINO 1
FEMENINO 2
NO RESPONDE 99
- LUGAR DE NACIMIENTO
DEPARTAMENTO _____
PROVINCIA _____
DISTRITO _____
PAIS _____
- ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE VIVIENDO EN ESTA CIUDAD?
a. AÑOS (si más de 12m) _____
b. MESES (si < 12 m) _____
c. DIAS (si < 1 mes) _____

FFSMTA.P2.01.R

9. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?

SI	1
NO	0

10. ACTUALMENTE USTED ES...

Conviviente?	1
Separado(a)?	2
Divorciado(a)?	3
Viuvo(a)?	4
Casado(a)?	5
Soltero(a)?	6

11. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TIENE ESA CONDICIÓN?

a. AÑOS (si más de 12m)	
b. MESES (si < 12 m)	
c. DIAS (si < 1 mes)	

12. LA SEMANA PASADA, DEL AL ¿TUVO USTED ALGUN TRABAJO? (sin contar los quehaceres del propio hogar)

SI	1	Pase a P12.1
NO	0	Pase a P13

12.1 EL TRABAJO QUE TUVO LA SEMANA PASADA FUE REINTEGRADO O PAGADO?

SI	1	Pase a P18
NO	0	Pase a P18

13. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN NEGOCIO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?

SI	1	Pase a P18
NO	0	

14. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN NEGOCIO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?

SI	1	Pase a P18
NO	0	

15. LA SEMANA PASADA, ¿HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

SI	1	Pase a P17
NO	0	

16a. ¿PRINCIPALMENTE POR QUÉ NO ESTÁ BUSCANDO TRABAJO?

No hay trabajo	1	Pase a P16b
Se cansó de buscar	2	
Por su edad	3	
Falta de experiencia	4	
Está estudiando	5	
Es ama de casa	6	
Razones de salud	7	
Falta de capital	8	
No quería trabajar	9	
Es jubilado(a), pensionista o remesas	10	Pase a P22
Otro?	11	Pase a P16b

18b. ¿ES UD. JUBILADO(A) O PENSIONISTA, RENTISTA O RECIBE TRANSFERENCIAS O REMESAS?

SI	1	Pase a P22
NO	0	Pase a sigte. módulo

17. ¿CUÁNTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

_____ No. de semanas _____

18. EN SU TRABAJO PRINCIPAL, ¿USTED ERA...

Empleado(a) patronal?	1	Pase a P20
Trabajador(a) independiente?	2	
Empleado(a)?	3	Pase a P19
Observa(a)?	4	
Trabajador(a) familiar no remunerado(a) (mín. 13 hrs/semana)?	5	
Trabajador(a) del hogar?	6	Pase a P20
Ambulante?	7	
Otro?	8	

19. ¿SU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL?

Permanente..... 1

Temporal..... 2

20. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑO?

.....

21. NORMALMENTE, ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA EN LA SEMANA?

_____ No. de horas _____

22. ¿CUÁNTO FUE SU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? (incluya horas extras, bonificaciones, pagos por conceptos de refrigerio, movilidad, comisiones, otras ocupaciones, pensiones, transferencias etc.)

SI _____ US\$ _____


OBSERVACIONES:

Pase al módulo siguiente

2 de 2

224

MODULO: EESMTA.B3.01.C. DATOS GENERALES ADOLESCENTE



Ministerio de Salud
"Módulo de Datos Generales Adolescentes"

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZIO ANDINO 2010

MODULO DE DATOS GENERALES ADOLESCENTE

AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENDO N° 043-2001-PCM, SECRETARIO DE ESTADO

CONDOMINERADO	N° DE VIVIENDA	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	HORA DE VISITA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

N° Foto.	C.I.T.	S.I.T.			

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	2. PROVINCIA	3. DISTRITO

UBICACIÓN MUESTRAL

4. ZONA N°	5. MANZANA N°	6. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA

DATOS DEMOGRÁFICOS

Persona N° Nombres y apellidos:

1. FECHA DE NACIMIENTO

DÍA	MES	AÑO

NO RESPONDE 99

2. EDAD

--	--

NO RESPONDE 99

3. SEXO

MASCULINO	FEMENINO
1	2

NO RESPONDE 99

4. LUGAR DE NACIMIENTO

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO

5. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENES VIVIENDO EN ESTA CIUDAD?

a. AÑOS (si más de 12m)	b. MESES (si < 12 m)	c. DÍAS (si < 1 mes)

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES EN QUÉ OTROS LUGARES HAS VIVIDO Y CUÁNTOS MESES?

DISTRITO / PROVINCIA / PAIS	TIEMPO
a.	
b.	
c.	
d.	
e. NINGUN OTRO LUGAR	0

7. ¿CUÁL ES TU LENGUA MATERNA O LA QUE APRENDISTE EN TU NIÑEZ?

Castellano..... 1	
Quechua..... 2	
Aymara..... 3	
Otro?..... 88	

8. ¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APROBASTE?

Sin nivel/ nunca asistió a la escuela	GRADO O AÑO
	1
Inicial/ Preescolar	2
Primaria	3
Secundaria	4
Bachillerato	5
Superior no universitario	6
Superior universitario	7
Postgrado	8

9. ¿SABES LEER Y ESCRIBIR?

SI	NO
1	0

10. ACTUALMENTE ERES...

Conviene?	1	2
Separado(a)?	1	2
Divorciado(a)?	2	3
Viuvo(a)?	3	4
Casado(a)?	4	5
Soltero(a)?	5	6

6. Pase a P12

11. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TIENES ESA CONDICIÓN?

a. AÑOS (si más de 12m)	b. MESES (si < 12 m)	c. DÍAS (si < 1 mes)

12. LA SEMANA PASADA, ¿DEL TRABAJO AL QUE ESTÁS TRABAJANDO, ¿TIENES ALGUN TRABAJO? (sin contar los que haces del propio hogar)

SI	NO
1	0

1. Pase a P12 I
0. Pase a P13

12.1 EL TRABAJO QUE TIENES LA SEMANA PASADA FUE REMUNERADO O PAGADO?

SI	NO
1	0

1. Pase a P18
0. Pase a P18

13. AUNQUE NO HAYAS TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENES ALGUN EMPLEO FUJO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁS?

SI	NO
1	0

1. Pase a P18
0. Pase a P18

14. AUNQUE NO HAYAS TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENES ALGUN NEGOCIO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁS?

SI	NO
1	0

1. Pase a P18
0. Pase a P18

15. LA SEMANA PASADA, ¿HAS ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

SI	NO
1	0

1. Pase a P17
0. Pase a P17

16. ¿PRINCIPALMENTE POR QUÉ NO ESTÁS BUSCANDO TRABAJO?

No hay trabajo	1	2
Se cansó de buscar	1	2
Por su edad	2	3
Falta de experiencia	3	4
Está estudiando	4	5
Es ama de casa	5	6
Razones de salud	6	7
Falta de capital	7	8
No quería trabajar	8	9
Es jubilado o pensionista	9	10
Es remite migratorio	10	11
Otro?	11	12

1. Pase a P18
0. Pase a P18

17. ¿CUÁNTAS SEMANAS HAS ESTADO BUSCANDO TRABAJO?

SI	NO
1	0

1. Pase a P22
0. Pase al módulo sigb.

18. EN TU TRABAJO PRINCIPAL, ¿TU ERA S...

Empleador(a) o institución?	1	2
Trabajador(a) independiente?	1	2
Empleador(a)?	2	3
Obrero(a)?	3	4
Empleado(a) familiar?	4	5
Empleado(a) (no familiar/dependiente)?	5	6
Trabajador(a) del hogar?	6	7
Ambulante?	7	8
Otro?	8	9

1. Pase a P20
0. Pase al módulo sigb.

19. ¿TU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL?

Permanente..... 1	Temporal..... 2
-------------------	-----------------

20. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑASTE?

21. NORMALMENTE, ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJAS EN LA SEMANA?

No de horas

22. ¿CUÁNTO FUE TU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? (incluye horas extras, bonificaciones, pagos por conceptos de refrigerio, movilidad, comisiones, otras ocupaciones, pensiones, transferencias etc.)

S/	US\$
<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>

OBSERVACIONES:

Pase al módulo siguiente

MODULO: EESMTA.B4.01.D. DATOS GENERALES ADULTO MAYOR

FFSMTA.B4.01.D

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPECIO ANDINO 2010

MÓDULO DE DATOS GENERALES ADULTO MAYOR

AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTE N° 945-2001-POIC. SECRETO ESTADÍSTICO

25.05.10

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO: _____

2. PROVINCIA: _____

3. DISTRITO: _____

3A. CENTRO POBLADO: _____

UBICACIÓN MUESTRAL

4. ZONA N°: _____

5. MANZANA N°: _____

5A. AER: _____

6. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA: _____

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. FECHA DE NACIMIENTO: DIA _____ MES _____ AÑO _____

NO RESPONDE 99

2. EDAD: _____

NO RESPONDE 99

3. SEXO: MASCULINO 1 / FEMENINO 2

4. LUGAR DE NACIMIENTO: DEPARTAMENTO _____ PROVINCIA _____ DISTRITO _____ PAÍS _____

5. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE VIVIENDO EN ESTA CIUDAD? a. AÑOS (si más de 12m) _____ b. MESES (si < 12 m) _____ c. DÍAS (si < 1 mes) _____

6. ¿EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES, EN QUÉ OTROS LUGARES HA VIVIDO Y CUÁNTOS MESES? (Responda en una tabla)

7. ¿CUAL ES SU LENGUA MATERNA O LA QUE APRENDIÓ EN SU NIÑEZ? Castellano _____ Quechua _____ Aymara _____ Otro? _____ (Especifique)

8. ¿CUAL FUE EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS QUE APRENDIÓ? (Responda en una tabla)

9. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE EN ESTA CIUDAD? a. AÑOS (si más de 12m) _____ b. MESES (si < 12 m) _____ c. DÍAS (si < 1 mes) _____

FFSMTA.B4.01.D

9. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? SI 1 / NO 0

10. ACTUALMENTE USTED ES... (Responda en una tabla)

11. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TIENE ESA CONDICIÓN? a. AÑOS (si más de 12m) _____ b. MESES (si < 12 m) _____ c. DÍAS (si < 1 mes) _____

12. LA SEMANA PASADA, ¿DEL... AL... ¿TUVO USTED ALGUN TRABAJO? (sin contar los quehaceres del propio hogar) SI 1 / NO 0

12.1 EL TRABAJO QUE TUVO LA SEMANA PASADA FUE REMUNERADO O PAGADO? SI 1 / NO 0

13. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN EMPLEO FIJO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ? SI 1 / NO 0

14. AUNQUE NO HAYA TRABAJADO LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGUN NEGOCIO PROPIO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ? SI 1 / NO 0

15. LA SEMANA PASADA, ¿HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO? SI 1 / NO 0

16a. PRINCIPALMENTE POR QUÉ NO ESTÁ BUSCANDO TRABAJO? (Responda en una tabla)

16b. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE EN ESTA CIUDAD? a. AÑOS (si más de 12m) _____ b. MESES (si < 12 m) _____ c. DÍAS (si < 1 mes) _____

17. ¿CUANTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO? (Responda en una tabla)

18. EN SU TRABAJO PRINCIPAL, ¿USTED ERA...? (Responda en una tabla)

19. ¿SU TRABAJO ES PERMANENTE O TEMPORAL? Permanente _____ Temporal _____

20. ¿CUAL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑA? _____


21. NORMALMENTE, ¿CUANTAS HORAS TRABAJA EN LA SEMANA? _____

22. ¿CUÁNTO FUE SU INGRESO MENSUAL NETO PROMEDIO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES? (incluya horas extras, bonificaciones, pagos por conceptos de refrigerio, movilidad, comisiones, otras ocupaciones, pensiones, transferencias etc.) (Responda en una tabla)

OBSERVACIONES: _____

23. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE EN ESTA CIUDAD? a. AÑOS (si más de 12m) _____ b. MESES (si < 12 m) _____ c. DÍAS (si < 1 mes) _____

MODULO: EESMTA.C.02. SALUD INTEGRAL DEL ADULTO



Instituto Especializado de Salud Mental
'Honorio Delgado Hinds y Bolognesi'
28.04.2010

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZADO ANDINO 2010

MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO

FFSMTA.C.02

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 043-2001-PCM- SECRETO ESTATISTICO

CONDOMINIO	Nº DE LA VIVIENDA	Nº DE REGIÓN DE SALUD	Nº DE VIVIENDA

Nº DE VIVIENDA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO	CUESTIONARIO Nº
1			
2			

Para la MUJER y el ADULTO

Persona Nº	Nombre:

3. ¿QUÉ TANTO CONFÍA EN LAS AUTORIDADES O PERSONAS SIGUIENTES?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. 1 Policías femeninas?	1	2	3	4	5	6	7
b. 2 Policías varones?	1	2	3	4	5	6	7
c. Militares?	1	2	3	4	5	6	7
d. Religiosos?	1	2	3	4	5	6	7
e. Maestros/profesores?	1	2	3	4	5	6	7
f. Médicos o doctores?	1	2	3	4	5	6	7
g. Políticos?	1	2	3	4	5	6	7
h. Líderes de su sindicato?	1	2	3	4	5	6	7
i. Líderes de su comunidad/calde?	1	2	3	4	5	6	7
j. Vecinos?	1	2	3	4	5	6	7
k. Periodistas?	1	2	3	4	5	6	7
l. Jueces?	1	2	3	4	5	6	7

4. CON RESPECTO A SU SENSACION DE SEGURIDAD, ¿CUANTO SE SIENTE PROTEGIDO(A) (O CUIDADO) POR...:

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. El estado?	1	2	3	4	5	6	7
b. Su familia?	1	2	3	4	5	6	7
c. Su sindicato?	1	2	3	4	5	6	7
d. Dios?	1	2	3	4	5	6	7
e. Su comunidad?	1	2	3	4	5	6	7
f. Alguna persona no mencionada?	1	2	3	4	5	6	7

FFSMTA.C.02

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZADO ANDINO 2010

MÓDULO DE SALUD INTEGRAL DEL ADULTO

FFSMTA.C.02

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 043-2001-PCM- SECRETO ESTATISTICO

CONDOMINIO	Nº DE LA VIVIENDA	Nº DE REGIÓN DE SALUD	Nº DE VIVIENDA

Nº DE VIVIENDA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO	CUESTIONARIO Nº
1			
2			

Para la MUJER y el ADULTO

Persona Nº	Nombre:

5. ¿QUÉ TANTO PROBLEMA O TENSION LE CAUSAN LAS SITUACIONES SIGUIENTES?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Su trabajo?	1	2	3	4	5	6	7
b. Su familia?	1	2	3	4	5	6	7
c. Su sindicato?	1	2	3	4	5	6	7
d. Dios?	1	2	3	4	5	6	7
e. Su comunidad?	1	2	3	4	5	6	7
f. Alguna persona no mencionada?	1	2	3	4	5	6	7

6. ¿CON QUE FRECUENCIA (O CADA CUANTO TIEMPO) SE SIENTE USTED?

TARJETA 2	1	2	3	4	5	6	7
a. Triste?	1	2	3	4	5	6	7
b. Temo(s)?	1	2	3	4	5	6	7
c. Angustiado(a)?	1	2	3	4	5	6	7
d. Irritable (o irascible)?	1	2	3	4	5	6	7
e. Preocupado(a)?	1	2	3	4	5	6	7
f. Tranquilo(a)?	1	2	3	4	5	6	7
g. Alegre?	1	2	3	4	5	6	7
h. Aburrido(a)?	1	2	3	4	5	6	7
i. Otro? (especificar)	1	2	3	4	5	6	7

6.1. ¿Y EN LOS ULTIMOS 30 DIAS?

TARJETA 2	1	2	3	4	5	6	7
a. Triste?	1	2	3	4	5	6	7
b. Temo(s)?	1	2	3	4	5	6	7
c. Angustiado(a)?	1	2	3	4	5	6	7
d. Irritable (o irascible)?	1	2	3	4	5	6	7
e. Preocupado(a)?	1	2	3	4	5	6	7
f. Tranquilo(a)?	1	2	3	4	5	6	7
g. Alegre?	1	2	3	4	5	6	7
h. Aburrido(a)?	1	2	3	4	5	6	7
i. Otro? (especificar)	1	2	3	4	5	6	7

6.2. ¿CON QUE FRECUENCIA (O CADA CUANTO TIEMPO) SE SIENTE USTED?

TARJETA 2	1	2	3	4	5	6	7
a. Nervioso(a)?	1	2	3	4	5	6	7
b. Sin esperanza?	1	2	3	4	5	6	7
c. Inquieto(a) o intranquilo(a)?	1	2	3	4	5	6	7
d. Tan desmotivado(a) que nada podía animarle?	1	2	3	4	5	6	7
e. Que todo le suponía un gran esfuerzo?	1	2	3	4	5	6	7
f. Inútil?	1	2	3	4	5	6	7

6.3. ¿Y EN LOS ULTIMOS 30 DIAS?

TARJETA 2	1	2	3	4	5	6	7
a. Nervioso(a)?	1	2	3	4	5	6	7
b. Sin esperanza?	1	2	3	4	5	6	7
c. Inquieto(a) o intranquilo(a)?	1	2	3	4	5	6	7
d. Tan desmotivado(a) que nada podía animarle?	1	2	3	4	5	6	7
e. Que todo le suponía un gran esfuerzo?	1	2	3	4	5	6	7
f. Inútil?	1	2	3	4	5	6	7

EESMTA.C.02

15. OBSERVE LA TARJETA 41. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'B' (¿HA PARTICIPADO EN UN ROBO ALGUNA VEZ?)

TARJETA 41

SI	1
NO	0
No responde	99

16. CUANDO ERA NIÑO(A) ¿CON QUÉ FRECUENCIA O CADA CUANTO TIEMPO DECIA MENTIRAS?

TARJETA 42

Nunca	1
Rara vez	2
Ocasionalmente	3
Frecuentemente	4
Muy frecuentemente	5
No responde	99

17. ¿DESDE QUE ES ADULTO(A) CON QUÉ FRECUENCIA O CADA CUANTO TIEMPO MIENTE MUCHO?

TARJETA 43

Nunca	1
Rara vez	2
Ocasionalmente	3
Frecuentemente	4
Muy frecuentemente	5
No responde	99

18. OBSERVE LA TARJETA 22. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'A' (DESDE LOS 18 AÑOS ¿ALGUNA VEZ LE HA PAGADO A UN NIÑO MEMORY LE HA DEJADO MORETONES?)

TARJETA 22

SI	1
NO	0
No responde	99

19. OBSERVE LA TARJETA 22. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'B' (DESDE LOS 18 AÑOS ¿ALGUNA VEZ LE HA PAGADO A UN NIÑO QUE HAYA ACABADO A GOLPES?)

TARJETA 22

SI	1
NO	0
No responde	99

20. OBSERVE LA TARJETA 23. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'C' (ALGUNA VEZ EN UNA PELEA HA USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDAS, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ?)

TARJETA 23

SI	1
NO	0
No responde	99

21. OBSERVE LA TARJETA 23. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'D' (ALGUNA VEZ EN UNA PELEA HA USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS, ESCOPETA, RIFLES, ETC.?)

TARJETA 23

SI	1
NO	0
No responde	99

22. ¿CUANTAS VECES AL AÑO EN PROMEDIO SE "HA HECHO LA VACA" O "SE HA TIRADO LA PERA" EN ESCOLARES?

TARJETA 44

Ninguna vez	1
Una vez	2
Das a 6 veces	3
Siempre a 12 veces	4
Más de 12 veces	5
No aplica	6

23. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA GANADO DINERO VENDIENDO COSAS DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS?

TARJETA 45

Nunca	1
Rara vez	2
Ocasionalmente	3
Frecuentemente	4
Muy frecuentemente	5

24. OBSERVE LA TARJETA 41. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'C' (¿ALGUNA VEZ SE HA VISTO INVOLUCRADO(A) EN PROBLEMAS POR NO PAGAR UNA DEUDA?)

TARJETA 41

SI	1
NO	0
No responde	99

25. A CONTINUACIÓN RESPONDA EN QUE MEDIDA SE ENCUENTRA USTED DE ACUERDO O EN DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:

TARJETA 46

MUY DE ACUERDO	1
DE ACUERDO	2
INDIFERENTE	3
EN DESACUERDO	4
MUY EN DESACUERDO	5
NO RESPONDE	6

a. ¿Ciertas razas son mejores que otras?

b. La gente que habla castellano tiene un mayor nivel cultural que los que hablan quechua o aymara?

c. Las personas de hablar rufoso o con pelo son menos educadas?

d. Los homosexuales son degenerados perversos o corruptos?

e. Las personas de mayor situación económica se merecen un mejor trato o atención?

f. Algunas religiones son mejores que otras?

g. Todas las ideas políticas deben expresarse libremente?

h. Las mujeres deberían acceder a puestos públicos importantes?

i. Las personas mayores o ancianos son una carga para la sociedad?

j. Políticos que no crean en Dios no están aptos para un cargo público?

FFSMTA C 02

10. CON RESPECTO A SU TRABAJO ¿CUÁN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) O ALEGRE ESTÁ USTED...?

TARJETA 1

NADA	1
POCO	2
REGULAR	3
BASTANTE	4
MUCHO	5
NO RESPON.	6
NO APLICA	7

a. Con las actividades o funciones que desarrolla?

b. Con el ambiente físico o instalaciones o lugar donde labora?

c. Con sus compañeros de labor?

d. Con la carga de trabajo que desarrolla diariamente?

e. Con el trato o reconocimiento que recibe de sus jefes o patronos?

f. Con la remuneración o pago que recibe?

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU COMPORTAMIENTO FRENTE A DETERMINADAS SITUACIONES

11. SI ESTÁ HACIENDO COLA Y ALGUIEN SE UBICA EN LA FILA POR LA FUERZA Y SIN PERMISO, ¿CUAL ES SU ACTITUD? (excepto una respuesta)

1. No le importa

2. Se molesta pero no hace nada?

3. Presiona?

4. Le llama la atención en frente de todos?

5. Avisa a alguna autoridad?

Otro? _____ (Especifique)

12. SI VE A UNA PERSONA ROBANDO EN UNA TIENDA O PUESTO DE MERCADO, ¿CUAL ES SU ACTITUD O REACCIÓN? (excepto una respuesta)

1. No le importa y no hace nada?

2. Se molesta pero no hace nada?

3. Se retrae para evitar problemas?

4. Trata de convencerlo(a) o decirle que no lo haga?

5. Le llama la atención en frente de todos?

6. Avisa a alguna autoridad?

Otro? _____ (Especifique)

13. OBSERVE LA TARJETA 41. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'A' (¿CREE QUE ANTE SITUACIONES DIFÍCILES ES PERMITIDO ROBAR?)

TARJETA 41

SI	1
NO	0
No responde	99

14. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA ADQUIRIDO OBJETOS DE MUY DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADOS?

TARJETA 45

Nunca	1
Rara vez	2
Ocasionalmente	3
Frecuentemente	4
Muy frecuentemente	5
No responde	6

6.4 SE DESCRIBIRIA USTED MISMO COMO:

TARJETA 49

1	2	3	4	5	6	7	
Feliz e interesado por la vida?	1	2	3	4	5	6	7
Algo feliz?	1	2	3	4	5	6	7
Infeliz y con poco interés en la vida?	1	2	3	4	5	6	7
Tan infeliz que la vida no tiene sentido?	1	2	3	4	5	6	7

7. ¿QUÉ TAN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) (O ALEGRE) SE SIENTE CON SU...?

TARJETA 1

NADA	1	2	3	4	5	6	7
POCO	1	2	3	4	5	6	7
REGULAR	1	2	3	4	5	6	7
BASTANTE	1	2	3	4	5	6	7
MUCHO	1	2	3	4	5	6	7
NO RESPONDE	1	2	3	4	5	6	7
NO APLICA	1	2	3	4	5	6	7

a. Aspecto físico en general?

b. Color de piel?

c. Inteligencia?

d. Condición socio económica?

e. La profesión u oficio que estudia (estudia)?

f. Nivel educativo alcanzado?

g. Religión?

h. Amistades o relaciones sociales?

i. Lugar de residencia?

8. ¿ALGUNA VEZ EN SU VIDA SE HA SENTIDO RECHAZADO(A) O DISCRIMINADO(A) POR SU...?

TARJETA 5

NINGUNA VEZ	1	2	3	4	5	6	7
RARA VEZ	1	2	3	4	5	6	7
O CASIONALMENTE	1	2	3	4	5	6	7
FRECUENTEMENTE	1	2	3	4	5	6	7
MUY FRECUENTE	1	2	3	4	5	6	7
NO RESPONDE	1	2	3	4	5	6	7

a. Sexo?

b. Edad?

c. Peso?

d. Color de piel?

e. Forma de vestir?

f. Condición económica o social?

g. Nivel educativo?

h. Religión?

i. Amistades?

j. Lugar de nacimiento?

k. Talla?

l. Otro? (Especifique)

FFS.MTA.C.102

44. ¿HA CONSIDERADO LA POSIBILIDAD DE VOLVER A REPETIR ESA CONDUCTA (O INTENTAR HACERSE DAÑO)?

	SI	NO
a. Si motivo aparente?	1	0
r. Otros? (especifique)		

45. [Preguntar sólo si es mujer] DURANTE LOS TRES MESES PREVIOS AL HECHO (INTENTO), ¿HABÍA DADO LA LUZ O TENIDO ALGUNA PERDIDA (O ABORTO)?

	SI	NO
a. Golpear a alguien conocido?	1	0
b. Golpear a alguien desconocido?	1	0
c. Vengarse por una ofensa?	1	0

46. ¿HA TENIDO LA IDEA DE HACERLE DAÑO A ALGUIEN, COMO:

	SI	NO
a. Golpear a alguien conocido?	1	0
b. Golpear a alguien desconocido?	1	0
c. Vengarse por una ofensa?	1	0

47. OBSERVE LA TARJETA 21. ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA 'E'? ¿HA TENIDO LA IDEA DE MATAR A ALGUIEN?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	0

48. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO?

TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU FAMILIA

49. ¿CON RESPECTO A LA FORMA COMO LO(A) CRIARON LAS COSAS EN SU VIDA ANTES DE LOS 18 AÑOS.

	SI	NO
n. Le demostraban que estaban interesados en que usted tenga buenas calificaciones?	0	2
o. Sus padres le(d) daban excesivamente problemas?	0	2
p. Le demostraban que lo(la) querían?	0	2
q. Le favorecían con relación a sus hermanos(as)?	0	2
r. Le controlaban pero no le daban afecto?	0	2
s. Cuando era menor de 11 años sus padres discutían mucho?	0	2
t. Alguno de sus padres llegaba abrido o borracho a casa con regularidad (o frecuentemente)?	0	2
u. Alguno de sus padres estaba mucho tiempo ausente de casa?	0	2
v. Alguno de sus padres fue infiel en la relación?	0	2
w. Alguno de sus padres lo(s) amenazaba con no querelo(a)?	0	2
x. Alguno de sus padres lo(s) amenazaba con matarlo(a)?	0	2
y. Alguno de sus padres lo(s) hacía sentir culpable por descuerdos o discusiones de la familia?	0	2
z. Alguno de sus padres lo(la) amenazaba con abandonarlo(a)?	0	2

50. DE QUIEN?

	SI	NO
a. Su padre se separaron o divorciaron?	0	2
b. Mientras crecía sufrió algún tipo de abuso físico como golpes, puñetas o empujones en forma frecuente?	0	2
c. Mientras crecía sufrió algún tipo de abuso sexual como ser objeto (o haber sufrido) de intencos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas?	0	2
d. Mientras crecía su familia vivió en permanente riesgo o amenaza a la integridad física de alguno de sus miembros?	0	2
e. Mientras crecía resultó asustado, aterrado o asustado por sus padres o hermanos(as) en forma frecuente?	0	2
f. Mientras crecía fue objeto (o haber sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones en forma frecuente?	0	2
g. Mientras crecía se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonado(a) porque no le procuraban alimentos, medicinas, ropa adecuada, no le ayudaban en caso de enfermedad o lesión, o le han obligado a una necesidad básica o afecto.	0	2

51. CON RESPECTO A EXPERIENCIAS EN SU INFANCIA Y NINEZ ANTES DE LOS 18 AÑOS

TARJETA 28

	SI	NO
a. Si sus padres se separaron o divorciaron?	0	2
b. Mientras crecía sufrió algún tipo de abuso físico como golpes, puñetas o empujones en forma frecuente?	0	2
c. Mientras crecía sufrió algún tipo de abuso sexual como ser objeto (o haber sufrido) de intencos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas?	0	2
d. Mientras crecía su familia vivió en permanente riesgo o amenaza a la integridad física de alguno de sus miembros?	0	2
e. Mientras crecía resultó asustado, aterrado o asustado por sus padres o hermanos(as) en forma frecuente?	0	2
f. Mientras crecía fue objeto (o haber sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones en forma frecuente?	0	2
g. Mientras crecía se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonado(a) porque no le procuraban alimentos, medicinas, ropa adecuada, no le ayudaban en caso de enfermedad o lesión, o le han obligado a una necesidad básica o afecto.	0	2

FFS.MTA.C.102

40. ¿CUAL ERA SU ESTADO ANIMICO (DE ANIMO) EN ESE MOMENTO? (Escriba más de una respuesta)

	SI	NO
a. Triste, deprimido(a)?	1	0
b. Ansioso(a) o nervioso(a)?	1	0
c. Angustiado(a)?	1	0
d. Desesperado(a)?	1	0
e. Irritado/a?	1	0
f. Preocupado(a)?	1	0
g. Inseguro(a)?	1	0
h. Irritable, irritable/irascible, irascible o rabioso?	1	0
i. Otros?		

41. ¿DE QUIEN RECIBIÓ ATENCIÓN O CONSULTA (POR EL INTENTO)? (Escriba más de una respuesta)

No consultó.....	11
Psiquiatra.....	1
Psicólogo.....	3
Médico general.....	2
Neurologo.....	4
Trabajadora social.....	5
Enfermera.....	6
Fonoico de enfermería.....	7
Sanitario.....	8
Familiar/amigo (no médico).....	9
Señalante - religioso(a).....	11
Nadie.....	14
Otros?.....	98
	88

42. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERRAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI.....

43. ¿CREE HABER SOLUCIONADO EL PROBLEMA QUE LO(A) LLEVO AL INTENTO?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	0

35. OBSERVE LA TARJETA 21. ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA 'D1'? (¿ALGUNA VEZ HA INTENTADO HACERSE DAÑO O QUITARSE LA VIDA?)

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	0

35a. OBSERVE LA TARJETA 21. D2? ¿CUÁNDO FUE LA PRIMERA VEZ (QUE INTENTASTE EN QUITARSE LA VIDA)?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	0

36. ¿CUANTAS VECES EN SU VIDA LO HA INTENTADO?

	DIA	MES	AÑO

37. ¿HACE CUÁNTO FUE EL ÚLTIMO (INTENTO)?

TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

38. ¿QUÉ HIZO EN ESA OPORTUNIDAD? (Escriba más de una respuesta, no primero que hizo)

Tomo pastillas.....	1
Tomo ligeros adosos.....	2
Me hice cirujía.....	3
Se corté los pelos.....	4
Se corté el pelo corto.....	5
Se afeitó/hizo un afeitado (o cazo).....	6
Tomé salada o compaña.....	7
Tomé insecticida o fofato (DDT u otros).....	8
Tomé pesticida (medido para plantas).....	9
Intenté ahorcarme.....	10
Usé un arma de fuego.....	11
Se arrojé desde una altura (puente, cerro o montaña).....	12
Se tiré al río para ahogarme.....	13
Tomé insecticida industrial (Paration).....	14
Tomé herbas (Barbasco, cura).....	15
Otros?.....	88
	88

39. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A ELLO (INTENTAR HACERSE DAÑO O QUITARSE LA VIDA LA ÚLTIMA VEZ)?

	SI	NO
a. Problemas con su apariencia física?	1	0
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus hermanos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con su pareja o conyuge?	1	0
f. Problemas o conflictos con sus amigos(as)?	1	0
g. Problemas de trabajo o en su trabajo?	1	0
h. Problemas con sus estudios?	1	0
i. Problemas con sus compañerías(as) de estudios?	1	0
j. Problemas económicos?	1	0
k. Problemas con su salud física?	1	0
l. Preocupaciones con la salud de un familiar?	1	0
m. Separación de un familiar?	1	0

EESMTA.C.02

61. ¿EN SU FAMILIA ACTUAL SE REUNEN PARA COMPARTIR MOMENTOS JUNTOS Y CONVERSAR POR LO MENOS UNA VEZ POR SEMANA?

TARJETA 5

Nunca	1
Rara vez	2
Ocasionalmente	3
Frecuentemente	4
Muy frecuentemente	5
No responde	6

62. ¿QUÉ TANTO COMPARE SUS PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS CON SU...

TARJETA 1

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE
a. Papá?	1	2	3	4	5	6
b. Mamá?	1	2	3	4	5	6
c. Pareja?	1	2	3	4	5	6
d. Hijos(as)?	1	2	3	4	5	6
e. Hermanas(as)?	1	2	3	4	5	6
f. Hermanos(as)?	1	2	3	4	5	6
g. Amigos(as)?	1	2	3	4	5	6
h. Jefes(as)?	1	2	3	4	5	6
i. Compañeros(as)?	1	2	3	4	5	6
j. Vecinos(as)?	1	2	3	4	5	6
k. Otros parientes?	1	2	3	4	5	6

63. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿EN SU...

	SI	NO	NA
a. Alguien ha sido secuestrado(a) (o rapto)?	1	0	2
b. Alguien ha sido amenazado(a) por personas apenas a su hogar?	1	0	2
c. Alguno de sus padres falleció?	1	0	2
d. Sus padres se han separado?	1	0	2
e. Uno de sus padres y/o su jefe (o compañero) ha abandonado el hogar?	1	0	2
f. Han tenido una pérdida económica importante?	1	0	2

64. LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE LA VIOLENCIA QUE VIVIO EL PAIS EN LA EPOCA DEL TERRORISMO:

	SI	NO	NA
a. ¿Perdió (muerte) a un familiar directo (padres, esposos, hijos/as) en algún acto de violencia?	1	0	2
b. ¿Perdió (muerte) a algún otro familiar en algún acto de violencia?	1	0	2
c. ¿Tuvo o tiene algún familiar desaparecido durante el período de violencia?	1	0	2
d. ¿Ha presenciado la muerte violenta de alguna persona en alguna situación vinculada al terrorismo?	1	0	2
e. ¿Tuvo algún familiar detenido con relación a la violencia?	1	0	2
f. ¿Tuvo algún familiar en prisión por efecto de la violencia?	1	0	2
g. ¿Perdió gran parte de sus bienes por efecto de la violencia?	1	0	2
h. ¿Tuvo que cambiar de lugar de residencia por la violencia?	1	0	2
i. ¿Fue usted víctima de algún atentado vinculada al terrorismo?	1	0	2

53. ¿QUÉ PÉRDIDA POR FALLECIMIENTO O SEPARACIÓN HA TENIDO ANTES DE LOS 18 AÑOS?

TARJETA 1

55. RAZÓN	1 = MUERTE	2 = SEPARACIÓN
56. ¿HUBO SUSTITUTO?	SI = 1	NO = 0
a. Papá?	0 - 1	1 - 2
b. Mamá?	0 - 1	1 - 2
c. Pareja?	0 - 1	1 - 2
d. Hijos(as)?	0 - 1	1 - 2
e. Hermanos(as)?	0 - 1	1 - 2
f. Tío(a)s?	0 - 1	1 - 2
g. Abuelo(a)?	0 - 1	1 - 2
h. Otros? (Especifique)	0 - 1	1 - 2

57. CON RELACION A SU FAMILIA ACTUAL:

TARJETA 1

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE
a. ¿Si usted hiciera algo que avergonzará a su familia, cuánto le importaría?	1	2	3	4	5	6
b. ¿Qué tanto siente que lo(a) respetan?	1	2	3	4	5	6
c. ¿Cuánto siente que se apoyan unos a otros?	1	2	3	4	5	6
d. ¿Cuán o qué tan orgulloso(a) o feliz se siente de su familia?	1	2	3	4	5	6
e. ¿Qué tanto siente Ud. que sus valores morales como por ejemplo - sinceridad, honestidad, responsabilidad, etc. Se pasan a la de su familia?	1	2	3	4	5	6
f. ¿Qué tanto se siente parte del progreso de su familia?	1	2	3	4	5	6
g. ¿Siente Ud. que puede contar con su familia cuando tiene problemas?	1	2	3	4	5	6
h. Conversa con su familia sobre sus aspectos personales?	1	2	3	4	5	6
i. Toman en cuenta su opinión en las decisiones importantes?	1	2	3	4	5	6
j. Su familia muestra interés por sus sentimientos y afectos?	1	2	3	4	5	6
k. Siente que su familia lo(a) toma en cuenta?	1	2	3	4	5	6

58. ¿SIENTE UD. QUE POR LO GENERAL SU HOGAR ACTUAL TIENE BUENA O MALA SUERTE?

Buena	1
Bastante Buena	2
No sabe	3
No aplica	4
Ni buena, ni mala	5
No cree	6
Otro? (Especifique)	88

59. LAS REGLAS O NORMAS EN SU HOGAR GENERALMENTE SON:

Justas?	1
Injustas?	2
No responde	3
No aplica	4

60. LOS CASTIGOS PROHIBICIONES O RESTRICCIONES EN SU HOGAR GENERALMENTE SON:

Justos?	1
Injustos?	2
No responde	3
No aplica	4

SOLO PARA MUJER, SI RESPONDIÓ (SI) EN LA ALTERNATIVA (a.b.c.d.) EN LA PÁG. 64 CONTINUE, SINO PASE A P85

64.a.1. ESTUVO UD. EMBARAZADA DURANTE ESE MOMENTO:

SI	1
NO	0

65. ¿CON QUE FRECUENCIA...?

TARJETA 5

	NUNCA	RARA VEZ	OCASIONALMENTE	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTE	NO RESPONDE
a. Sale a distraerse o divertirse (bailar, jugar, etc.)?	1	2	3	4	5	6
b. Hace ejercicios o deportes?	1	2	3	4	5	6
c. Lee periódicos?	1	2	3	4	5	6
d. Lee revistas?	1	2	3	4	5	6
e. Lee libros (no textos académicos)?	1	2	3	4	5	6

66. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA VE TELEVISION?

Horas	Minutos
-------	---------

67. ¿CON QUE FRECUENCIA VE EN LA T.V. ...?

TARJETA 5

	NUNCA	RARA VEZ	OCASIONAL	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTE	NO RESPONDE
a. Noticias?	1	2	3	4	5	6
b. Telenovelas?	1	2	3	4	5	6
c. Deportes?	1	2	3	4	5	6
d. Películas?	1	2	3	4	5	6
e. Documentales?	1	2	3	4	5	6
f. Talk shows (Programas en vivo)?	1	2	3	4	5	6

68. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA HA ESTADO EN INTERNET?

Horas	Minutos
-------	---------

69. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO, ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA HA ESTADO EN MÁQUINAS DE JUEGO (PINBALL, NINTENDO, PLAY STATION, ETC)?

Horas	Minutos
-------	---------

70. ¿CUÁN O QUÉ TAN IMPORTANTE ES DIOS EN SU VIDA? **TARJETA 1**

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

71a. ¿QUE RELIGION TIENE?

Católica	1
Evangélica	2
Tejigo de Jehová	3
Adventista	4
Mormona	5
Ninguna	6
Otro? (Especifique)	88

71b. ¿CREE UD. EN DIOS?

SI	1
NO (Especifique)	0

71c. APROXIMADAMENTE, ¿DESDE CUÁNTO TIEMPO UD. PERTENECE O SE IDENTIFICA CON SU RELIGION ACTUAL?

AÑOS	MESES	DÍA
------	-------	-----

72. CON RESPECTO A SUS ACTIVIDADES RELIGIOSAS:

	SI	NO	NA
a. Asiste a la iglesia o templo?	1	0	3
b. Participa activamente en algún grupo religioso específico?	1	0	3
c. Lee y consulta sus escrituras religiosas o bíblicas?	1	0	3
d. Predica o enseña la religión a sus hijos o nietos?	1	0	3
e. Predica o enseña la religión a otras personas?	1	0	3

72f. ¿HA CAMBIADO USTED DE RELIGIÓN?

SI	1
NO	0

72g. ¿EN QUÉ AÑO USTED CAMBIO DE RELIGIÓN?

--	--

72h. ¿Y ANTES, A QUE RELIGION PERTENECIA?

Católica	1
Evangélica	2
Tejigo de Jehová	3
Adventista	4
Mormona	5
Ninguna	6
Otro? (Especifique)	88

73. ¿CREE UD. QUE TENER O PRACTICAR UNA RELIGIÓN AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA?

SI	1
NO	0
No responde	99

74. EN EL AMBIENTE EN EL QUE VIVE, ¿QUÉ TANTO LE MOLESTAN...?

TARJETA 1	SI	NO	NO RESPONDE
a. El ruido o bulle?	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	
b. La falta de ventilación (aire)?	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	
c. La falta de espacio?	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	
d. El calor?	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	
e. El polvo?	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	
f. La oscuridad?	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	
g. Otro? <i>especificar</i>	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	

75. LA COMUNIDAD EN DONDE VIVE, ¿CUENTA CON RECURSOS RECREATIVOS COMO...?

	SI	NO	NO RESPONDE
a. Canchales de fútbol o fútbol?	1 0 3	1 0 3	
b. Canchales de voleibol?	1 0 3	1 0 3	
c. Estadio?	1 0 3	1 0 3	
d. Piscinas?	1 0 3	1 0 3	
e. Biblioteca?	1 0 3	1 0 3	
f. Clubes deportivos, recreacionales o culturales?	1 0 3	1 0 3	
g. Parques (no áreas verdes)?	1 0 3	1 0 3	
h. Cabanes de internet?	1 0 3	1 0 3	
i. Biblioteca?	1 0 3	1 0 3	
j. Otro? <i>especificar</i>	1 0 3	1 0 3	

76. ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA UD. PRACTICA EJERCICIOS FISICOS?

Horas: Minutos:

ENTREVISTADOR(A): SI/76. ES O PASE A 77

76L. ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO?

AÑOS:
MESES:
DÍAS:

77. AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA

POR FAVOR OBSERVE LA TARJETA No. 17 Y CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA AREA DE SU VIDA, SEGUN CORRESPONDA

ENTREVISTADOR(A): MARQUE 99 SI NO RESPONDE

76. BIENESTAR FISICO ES DECIR, SENTIRSE CON ENERGIA, SIN DOLORS, NI PROBLEMAS FISICOS

77. BIENESTAR PSICOLOGICO O EMOCIONAL ES DECIR, SENTIRSE BIEN Y SATISFECHO(A) CONSIGO MISMO(A)

78. AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE ES DECIR, CUIDAR BIEN DE SU PERSONA (POR EJEMPLO PODER ALIMENTARSE Y ASEARSE SOLO(A)), TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES

79. FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL ES DECIR, SER CAPAZ DE REALIZAR TRABAJO REMUNERADO, ACTIVIDADES DE ESTUDIO Y/O ACTIVIDADES DEL HOGAR

EESMTAC-02

80. FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL ES DECIR, SER CAPAZ DE RESPONDER Y RELACIONARSE BIEN CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS

81. APOYO SOCIAL - EMOCIONAL ES DECIR, TENER PERSONAS EN QUIENES CONFÍAN Y QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL

82. APOYO COMUNITARIO Y DE SERVICIOS ES DECIR, CONTAR CON BUENOS VECINOS, DISPONER DE AYUDA ECONOMICA O FINANCIERA Y DE OTROS SERVICIOS COMO POR EJEMPLO: AYUDARSE EN SITUACIONES DIFICILES CON FOLLADAS, COLECTAS, ETC.

83. AUTENTIDAD PERSONAL ES DECIR, ESTAR CUMPLIENDO CON LO QUE LE HAS PROPUESTO EN TU VIDA, SENTIDO DE REALIZACION PERSONAL Y DE ESTAR CUMPLIENDO CON SUS METAS MAS IMPORTANTES

84. SATISFACCION ESPIRITUAL ES DECIR, HABER DESARROLLADO UNA ACTITUD ESPIRITUAL HACIA LA VIDA MAS ALLA DE LO MATERIAL Y ESTAR EN PAZ INTERIOR CON SIGO MISMO(A) Y CON LAS DEMAS PERSONAS

85. CALIDAD DE VIDA GLOBAL ES DECIR, SENTIRSE SATISFECHO(A) (CONTENTO) Y FELIZ CON SU VIDA EN GENERAL

86. ¿SUFRE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACION FISICA?

SI: NO:

87. AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU FUNCIONAMIENTO COMO PERSONA, EN QUE MEDIDA...

	SI	NO	NO RESPONDE
a. ¿Tiene dificultades o limitaciones para mantener regularmente el peso de su cuerpo, al año o año y medio?	1	2	3
b. ¿Tiene dificultades o limitaciones para desempeñar eficientemente (o bien) sus ocupaciones (estudios, trabajos, o cosas)?	1	2	3
c. ¿Tiene dificultades o limitaciones para asumir y cumplir sus funciones como padre, padre, esposo(a) o hijo(a)?	1	2	3
d. ¿Tiene dificultades o limitaciones para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	1	2	3
e. ¿Tiene dificultades o limitaciones para planificar, organizar y ejecutar sus actividades diarias?	1	2	3

ENTREVISTADOR(A): SI/87. ES O PASE A 77

76L. ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO?

SEVERA: MODERADA: LEVE: NINGUNA:

87.1. ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO TOTAL O ABSOLUTA?

SEVERA: MODERADA: LEVE: NINGUNA:

87.2. ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO SEVERA?

SEVERA: MODERADA: LEVE: NINGUNA:

87.3. ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO MODERADA?

SEVERA: MODERADA: LEVE: NINGUNA:

87.4. ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO LEVE?

SEVERA: MODERADA: LEVE: NINGUNA:

FFSMTA.C.07

87. AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE OTROS ASPECTOS DE SU VIDA COTIDIANA POR FAVOR OBSERVE LA TARJETA No. 17 Y CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA PREGUNTA, SEGUN CORRESPONDA

ENTREVISTADOR(A): MARQUE 99 SI NO RESPONDE

88. FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE ES DECIR, SENTIRSE EN EL DESARROLLO Y EL USO PLENO DE SUS FACULTADES MENTALES O PSICOLÓGICAS

89. RESPETO A LA LIBERTAD Y AUTONOMIA: ES DECIR, ACEPTAR EL DERECHO A ELEGIR Y ACTUAR INDEPENDIENTEMENTE CONFORME A LA MANERA DE SER DE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA Y DEMAS PERSONAS

90. PLANTEAR Y CUMPLIR ACUERDOS ES DECIR, PRESENTAR PUNTOS DE VISTA DIFERENTES, SE COMPROMETE, Y LOS CUMPLE

91. CONCIENCIA DE RESPONSABILIDAD: ES DECIR, ESTA CONSCIENTE Y RESPONDE POR LO QUE PIENSA, SIENDE Y HACE

92. CAPACIDAD DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS: ES DECIR, CUANDO TIENE UN PROBLEMA, LO DEFINE CLARAMENTE BUSCA VARIAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN, ELIGE LA MAS CONVENIENTE, LA EJECUTA Y EVALÚA LOS RESULTADOS

93. EXPRESIÓN EMOCIONAL: ES DECIR, EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE LA ALEGRÍA Y PLACER, AMOR, MIEDO, TRISTEZA Y CÓLERA CUANDO CORRESPONDE

94. RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS DEMÁS: ES DECIR, ACEPTA LOS DERECHOS DE LOS DEMÁS, TANTO COMO LOS SUYOS

95. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA: ES DECIR, INTERVIENE O CONTRIBUYE ACTIVAMENTE EN EL DESARROLLO DE SU COMUNIDAD

96. ¿CUAL O CUALES DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES USTED CONSIDERARIA UN TRASTORNO O ENFERMEDAD MENTAL?

a. Nervios excesivos o fobias? SI NO ¿CÓMO?

b. Tristeza marcada, intensa o depresión? SI NO ¿CÓMO?

c. Psicosis o locura? SI NO ¿CÓMO?

d. Consumo intenso de alcohol y drogas? SI NO ¿CÓMO?

e. Problemas del carácter, "modo de ser" o de la personalidad? SI NO ¿CÓMO?

97. AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE LA ENFERMEDAD MENTAL

98.a SI USTED TIENE UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARIA SU COMUNIDAD...?

98.b SI LE RECOMENDARAN O NECESITARA RECIBIR UNA ATENCION POR UN PSICOLOGO (A), ¿USTED...?

98.c SI USTED LE RECOMENDARAN ATENDERSE EN UN SERVICIO U HOSPITAL ESPECIALIZADO EN ENFERMEDADES MENTALES, ¿USTED...?

99. SI USTED TUVIERA UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARIA SU COMUNIDAD...?

99.a SI USTED TUVIERA UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARIA SU COMUNIDAD...?

99.b SI USTED TUVIERA UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARIA SU COMUNIDAD...?

99.c SI USTED TUVIERA UNA ENFERMEDAD MENTAL, ¿CÓMO PIENSA QUE REACCIONARIA SU COMUNIDAD...?

100. ¿CREE USTED QUE UNA PERSONA CON ALGÚN TRASTORNO O ENFERMEDAD MENTAL SE PUEDE REHABILITAR (O RECUPERAR) Y VOLVER A FUNCIONAR EN SU MEDIO FAMILIAR, SOCIAL, ESTUDIO O TRABAJO?

SI	1
NO	0
No sabe	98

101. LAS SIGUIENTES FRASES SE REFEREN A SENTIMIENTOS SOBRE UD. MISMO(A) ESTA CON ELLOS (QUE TAN) DE ACUERDO

TARJETA 38

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO
a. En general estoy satisfecho(a) (o contento(a)) conmigo mismo(a)	1	2	3	4
b. Algunas veces pienso que no soy bueno(a)	1	2	3	4
c. Creo que tengo varias cualidades (o habilidades)	1	2	3	4
d. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	1	2	3	4
e. Siento que no tengo mucho de que enorgullecerme	1	2	3	4
f. Verdaderamente a veces me siento inútil (o que no sirvo)	1	2	3	4
g. Me gusta ser una persona de valer (o digna) al menos al mismo nivel que otros	1	2	3	4
h. Desearía tener más respeto por mi mismo(a)	1	2	3	4
i. En general me inclino a sentir que soy un(a) fracasado(a)	1	2	3	4
j. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo(a)	1	2	3	4

102. INDIQUE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES, USANDO LA

TARJETA 39

	TOTALMENTE EN DE ACUERDO	EN DE ACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DE ACUERDO	EN DE ACUERDO	TOTALMENTE EN DE ACUERDO
a. En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal	1	2	3	4	5
b. Mis condiciones de vida son excelentes	1	2	3	4	5
c. Estoy satisfecho(a) (o contento(a)) con mi vida	1	2	3	4	5
d. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que me deseaba en mi vida	1	2	3	4	5
e. Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada	1	2	3	4	5

FFSMITA C 02

103. SEÑALE CUÁN (QUE TAN) Ciertas SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES, UTILIZANDO LA

TARJETA 40

	NADA CIERTO	POCO CIERTO	MUY CIERTO	
a. Siempre puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	1	2	3	4
b. Si alguien se me opone (o pone trabas) puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero	1	2	3	4
c. Me es fácil persistir (mantenr) en lo que me he propuesto hasta alcanzar mis metas	1	2	3	4
d. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente (o bien) acontecimientos (o cambios) inesperados personales (o habilidades) sé como manejar situaciones imprevistas	1	2	3	4
f. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario	1	2	3	4
g. Puedo mantener la calma cuando enfrente dificultades porque confío en mis habilidades	1	2	3	4
h. Cuando me enfrento con un problema personal, usualmente puedo pensar en una solución	1	2	3	4
i. Vengo lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	1	2	3	4
k. Soy generoso(a) (desprendido(a)) con mis amigos	1	2	3	4
l. Rápidamente me sobrepongo y me recupero de los sucesos	1	2	3	4
m. Cuando enfrento situaciones nuevas y poco usuales	1	2	3	4
n. Generalmente consigo dar una impresión favorable a los demás	1	2	3	4
o. Disfruto probando nuevas comidas que no había saboreado antes	1	2	3	4
p. Soy considerado(a), como una persona con mucha energía	1	2	3	4
q. Me gusta tomar diferentes caminos para llegar a un destino	1	2	3	4
r. Soy más curioso(a) (o me gusta saber más) que la mayoría de la gente	1	2	3	4
s. La mayoría de la gente con la que me encuentro, es agradable	1	2	3	4
t. Usualmente pienso cuidadosamente antes de actuar	1	2	3	4
u. Me gusta hacer cosas nuevas y diferentes	1	2	3	4
v. Mi vida tiene esta jirna de cosas que me gustan	1	2	3	4
w. Me describiría como una personalidad algo "fuerte" (o de carácter)	1	2	3	4
x. En un tiempo razonable, supero rápido mi cólera por alguien.	1	2	3	4

Pass al módulo siguiente

MODULO: EESMTA.D.03. SALUD DEL ADOLESCENTE

EESMTA.D.03

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEJO ANDINO 2010

MODULO DE SALUD DEL ADOLESCENTE

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

APARAR PARA EL INFORMANTE RESPONDIENDO EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS. P1 A P26, P71 A P80a Y b, P128a Y b A P150 Y P154 A P173.

CONDOMINIO	N° DE VIVIENDA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TERMINO
1	2			
CUESTIONARIO N°				
1				
2				

Sólo para el ADOLESCENTE

Persona N° _____ Nombres y apellidos: _____

3. ¿QUE TANTO CONFIAS EN LAS AUTORIDADES O PERSONAS SIGUIENTES?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Policias femeninas?	1	2	3	4	5	6	7
b. Policias varones?	1	2	3	4	5	6	7
c. Militares?	1	2	3	4	5	6	7
d. Religiosos?	1	2	3	4	5	6	7
e. Maestros/profesores?	1	2	3	4	5	6	7
f. Médicos y doctores?	1	2	3	4	5	6	7
g. Políticos?	1	2	3	4	5	6	7
h. Líderes de tu sindicato?	1	2	3	4	5	6	7
i. Líderes comunitarios?	1	2	3	4	5	6	7
j. Jefe en el trabajo?	1	2	3	4	5	6	7
k. Vecinos?	1	2	3	4	5	6	7
l. Profesores?	1	2	3	4	5	6	7
m. Jueces?	1	2	3	4	5	6	7

4. ¿QUE TANTO PROBLEMA O TENSION TE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Tu trabajo?	1	2	3	4	5	6	7
b. Tus estudios?	1	2	3	4	5	6	7
c. Tus hijos u otros parientes?	1	2	3	4	5	6	7
d. Tu pareja o enamorado(a)?	1	2	3	4	5	6	7
e. El dinero?	1	2	3	4	5	6	7
f. La salud?	1	2	3	4	5	6	7
g. Asuntos con la ley?	1	2	3	4	5	6	7
h. Terremoto?	1	2	3	4	5	6	7
i. Relaciones?	1	2	3	4	5	6	7
j. Narcotráfico?	1	2	3	4	5	6	7
k. Otros problemas?	1	2	3	4	5	6	7
l. Escuelas	1	2	3	4	5	6	7

5. ¿CUAL ES EL PRINCIPAL PROBLEMA QUE PERCEBES O QUE EXISTE SEGUN TU EN EL PAIS? (asegure una respuesta) TARJETA 26

Desempleo? 1 Comodidad? 2 Violencia? 3 Pobreza? 4 Falta de confianza? 5 Falta de liderazgo? 6 Inestabilidad política? 7 Delincuencia? 8 Terremoto? 9 Narcotráfico? 10 Bienjo económico? 11 Falta de valores? 12 Ninguno? 13 No saber? 86 Otro? 88	Pasa a P9
---	-----------

6. ¿QUE SENTIMIENTO TE PRODUCE O QUE SIENTES TU POR ESTE PROBLEMA DE...? (asegure una respuesta)

TARJETA 27	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Iniferencia?	1	2	3	4	5	6	7
b. Resignación?	1	2	3	4	5	6	7
c. Desilusión?	1	2	3	4	5	6	7
d. Amargura?	1	2	3	4	5	6	7
e. Rabia?	1	2	3	4	5	6	7
f. Colera?	1	2	3	4	5	6	7
g. Pena, tristeza o depresión?	1	2	3	4	5	6	7
h. Preocupación?	1	2	3	4	5	6	7
i. Impotencia?	1	2	3	4	5	6	7
j. Frustración?	1	2	3	4	5	6	7
k. Desesperación o angustia?	1	2	3	4	5	6	7
l. Indignación?	1	2	3	4	5	6	7
m. Miedo o temor?	1	2	3	4	5	6	7
n. Ninguno?	1	2	3	4	5	6	7
o. Otro?	1	2	3	4	5	6	7

7. ¿QUE TANTO PROBLEMA O TENSION TE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Aspecto físico en general?	1	2	3	4	5	6	7
b. Color de piel?	1	2	3	4	5	6	7
c. Condición socio económica?	1	2	3	4	5	6	7
d. La profesión o riego que estudias?	1	2	3	4	5	6	7
e. Las profesiones o riego que estudias actualmente?	1	2	3	4	5	6	7
f. Nivel educativo alcanzado?	1	2	3	4	5	6	7
g. Religión?	1	2	3	4	5	6	7
h. Amistades o relaciones sociales?	1	2	3	4	5	6	7
i. Lugar de residencia?	1	2	3	4	5	6	7

8. ¿QUE TANTO PROBLEMA O TENSION TE PRODUCEN LAS SITUACIONES SIGUIENTES?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE	NO APLICA
a. Con las actividades o funciones que desarrollas?	1	2	3	4	5	6	7
b. Con el ambiente físico o instalaciones o lugar donde labora?	1	2	3	4	5	6	7
c. Con tus compañeros de trabajo?	1	2	3	4	5	6	7
d. Con la carga de trabajo que desarrollas diariamente?	1	2	3	4	5	6	7
e. Con el trato o reconocimiento que recibes de tus jefes o patronos?	1	2	3	4	5	6	7
f. Con la remuneración o pago que recibes?	1	2	3	4	5	6	7

EESMTAD.03

11a. ¿EN ALGUN PERIODO DE TU VIDA HAS TENIDO ALGUN PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL O PSICOLÓGICO?

SI	1
NO	0

11b. ¿EN ALGUN PERIODO DE TU VIDA (MÁS DE 7 DÍAS) HAS TENIDO...?

Problema	NO	SI	No de períodos
a. Excesiva tristeza, pena o depresión?	0	1	
b. Excesivo miedo o ansiedad?	0	1	
c. Ataque o crisis de nervios?	0	1	
d. Tensión o estrés excesivo?	0	1	
e. Preocupación excesiva?	0	1	
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	0	1	
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	0	1	
h. Pensamientos o imágenes repetitivo(s) u obsesiones?	0	1	
i. Problemas con alcohol o drogas?	0	1	
j. Excesivo cansancio mental o surmenaje?	0	1	
k. Paranoia o sentir que te persiguen?	0	1	
l. Otro? <i>(Especifícalo)</i>	0	1	

EESMTAD.03

8. EN EL AMBIENTE EN EL QUE VIVES, ¿QUÉ TANTO TE MOLESTA...?

TARJETA 1	1	2	3	4	5	6
NADA						
POCO						
REGULAR						
BASTANTE						
MUCHO						
NO RESPONDE						

9. LA COMUNIDAD EN DONDE VIVES, ¿CUENTA CON RECURSOS RECREATIVOS, COMO...?

	NO SABE	POCO	REGULAR	MUCHO
a. Cancha de fútbol o béisbol?	1	0	3	
b. Cancha de vóleybol?	1	0	3	
c. Estadio?	1	0	3	
d. Biblioteca?	1	0	3	
e. Biblioteca?	1	0	3	
f. Clubes deportivos, recreacionales o culturales?	1	0	3	
g. Parques y/o áreas verdes?	1	0	3	
h. Clubhouse de Internet?	1	0	3	
i. Ballar?	1	0	3	
j. Fútbol o máquinas de juego?	1	0	3	

EESMTAD.03

12. ¿DONDE SE LLEVO A CABO LA CONSULTA O EXAMEN SOBRE SU PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

No recibiste atención alguna.....	1
Farmacia o botica.....	2
Iglesia (sacerdote).....	3
Huesero o ecobador.....	4
Curandero o brujero o chamán o santero.....	5
Naturista no médico.....	6
Te auto-recetaste.....	7
Puesto o centro de salud.....	8
Consultorio FAAD-ESSALUD.....	9
Instituto u hospital especializado.....	10
Hospital General MINSA.....	11
Centro de salud Mental de ESSALUD.....	12
Hospital General del Seguro (ESSALUD).....	13
Hospital de las FFAA y Policía Nacional.....	14
Consultorio médico particular.....	15
Clinica particular.....	16
Grupos de auto-ayuda.....	17
Línea telefónica de ayuda.....	18
Consultorio de institución académica.....	19
Consultorio de centro parroquial.....	20
Consultorio de centro laboral.....	21
Otro.....	22

EESMTAD.03

10. ACERCA DE TU SALUD EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON...

	SI	NO
a. ¿Has tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	1	0
b. ¿Ha aumentado tu apetito?	1	0
c. ¿Ha aumentado tu apetito?	1	0
d. ¿Has estado estornudando o estornudando?	1	0
e. ¿Has dormido mal?	1	0
f. ¿Te has asustado con facilidad?	1	0
g. ¿Has temido temblor de manos?	1	0
h. ¿Te has sentido abrumado(a) o tenso(a)?	1	0
i. ¿Te has sentido nervioso(a) o tenso(a)?	1	0
j. ¿Has tenido maleas digestivas?	1	0
k. ¿Te sudan las manos?	1	0
l. ¿Te sudan las manos?	1	0
m. ¿Has tenido palpitaciones (luchas) en el pecho?	1	0
n. ¿Te has cansado o agotado, fácilmente, sin hacer un esfuerzo?	1	0
o. ¿Te has sentido triste con frecuencia?	1	0
p. ¿Has bajado con frecuencia?	1	0
q. ¿Has bajado con frecuencia?	1	0
r. ¿Has disminuido o has ganado menos de tus actividades diarias?	1	0
s. ¿Has disminuido tu capacidad para tomar decisiones?	1	0
t. ¿Has temido temblores en el cuerpo?	1	0
u. ¿Has estado más cohibido(a) que de costumbre?	1	0
v. ¿Has perdido el interés por las cosas?	1	0
w. ¿Te has sentido una persona inútil?	1	0
x. ¿Te has sentido cansado(a) con frecuencia?	1	0
y. ¿Has temido con mayor frecuencia de lo normal?	1	0
z. ¿Has sufrido con frecuencia de diarreas?	1	0
z. ¿Has bajado de peso?	1	0

EESMTAD.03

17a. ¿ALGUN VEZ EN TU VIDA HAS PROBADO ALGUNA BEBIDA ALCOHOLICA O LICOR (COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON, ANISADO, COMAC, CALIENTE, AGUARDIENTE, YONGUE, CHICHA DE JORA, LECHE DE MONJA, LEVA, MASATO, MACERADO DE FRUTAS, CHICHA DE MAIZ, UVACHADO, CLARITO, QUEMADO, CAMELADO, CANELAZO, CACHINA, CALIENTITO, CHICHARON, CHICHA DE MOLLE, ENTRE OTROS)?

SI, más de una vez	1
SI, pero sólo una vez	2
NO	0

17b. LA PRIMERA VEZ QUE TOMASTE ¿QUE EDAD TENIAS?

____ AÑOS

EESMTAD.03

18. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON ¿HAS PROBADO ALGUNA BEBIDA ALCOHOLICA O LICOR (COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON, ANISADO, COMAC, CALIENTE, AGUARDIENTE, YONGUE, CHICHA DE JORA, LECHE DE MONJA, LEVA, MASATO, MACERADO DE FRUTAS, CHICHA DE MAIZ, UVACHADO, CLARITO, QUEMADO, CAMELADO, CANELAZO, CACHINA, CALIENTITO, CHICHARON, CHICHA DE MOLLE, ENTRE OTROS)?

SI	1
NO	0

19. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON, ¿CUANTAS VECES TE HAS EMBORRACHADO (EMBORRACHADO)?

EESMTAD.03

20. EN GENERAL, ¿CUAL ES LA BEBIDA ALCOHOLICA QUE TOMAS CON MAYOR FRECUENCIA?

	SI	NO
Cerveza	14	
Ron	2	
Vino	3	
Whisky	5	
Anisado	6	
Chicha de jora	7	
Pisco	8	
Aguardiente	9	
Cañazo	10	
Caricola	11	
Leche de monja	12	
Cocoachado	25	
Leva	13	

EESMTAD.03

21. CON RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL (CERVEZA, RON, CHICHA DE JORA, ETC.)

	SI	NO
a. ¿Has sentido la necesidad de disminuir la cantidad de bebidas alcohólicas que tomas?	1	0
b. ¿Alguna persona te ha criticado por tu manera de beber?	1	0
c. ¿Has tenido problemas o te has peleado con otras personas estando ebrio(a) o borracho(a)?	1	0
d. ¿Alguna vez has tomado bebidas alcohólicas para controlar las resaca o curar la cabeza?	1	0
e. ¿Puedes dejar de beber fácilmente después de uno o dos tragos?	1	0
f. ¿Bajo el efecto del alcohol, has tenido conductas de riesgo que te han puesto en peligro?	1	0
g. ¿Has tenido otro tipo de accidentes bajo el efecto de bebidas alcohólicas (caídas, quemaduras, entre otros)?	1	0
h. ¿Bajo el efecto de bebidas alcohólicas has sido golpeado(a) o herido(a)?	1	0
i. ¿Bajo el efecto de bebidas alcohólicas has golpeado a otra persona?	1	0
j. ¿Has dejado de asistir al colegio, al trabajo, o la universidad a consecuencia de tomar alcohol?	1	0

EESMTAD.03

13. ¿POR QUIEN FUISTE ATENDIDO?

Psiquiatra.....	1
Médico general.....	2
Neurologo.....	3
Trabajadora social.....	4
Terapeuta de enfermería.....	5
Sanitario.....	6
Promotor de salud.....	7
Familia/amigo (no médico).....	8
Sacerdote - religioso(a).....	11
No sabe.....	99
Otro.....	88

14. ¿CUALES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO HAS ASISTIDO A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDERTE POR ESTE PROBLEMA CON TUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

	SI	NO	MA
a. No sabía a dónde ir?	1	0	3
b. No tenía dinero?	1	0	3
c. Tenía el dinero pero prefería gastarlo en otra cosa?	1	0	3
d. El seguro médico no le cubría?	1	0	3
e. La lista de espera era muy larga?	1	0	3
f. No existía servicio de salud mental cercano o especialistas?	1	0	3
g. Falta de confianza?	1	0	3
h. Dudaba que su problema pudiera ser tratado por los médicos o doctores?	1	0	3
i. Pensaba que no le ayudaría?	1	0	3
j. Creía que lo debía superar solo(a)?	1	0	3
k. Prefería remedios caseros?	1	0	3
l. Vergüenza?	1	0	3
m. Su esposo(a) o pareja la (o) criticaría o no le gustaría?	1	0	3
n. Su esposo(a) o pareja se burlaría de usted?	1	0	3
o. Su esposo(a) o pareja no le ayudaría económicamente para la consulta?	1	0	3
p. Su esposo(a) o pareja lo prohibiría?	1	0	3
q. Sus vecinos hablarían mal de usted si se enferma(a) mental?	1	0	3
r. Por temor a que lo(a) vieran como enfermo(a) mental?	1	0	3
s. Experiencia de mala atención anterior?	1	0	3
t. No hay centro de salud cercano?	1	0	3
u. Por falta de tiempo?	1	0	3
v. Prefería tratamiento con naturista no médico o yerbero?	1	0	3
x. Prefería tratamiento con curandero o brujo?	1	0	3
y. No era serio, grave o muy importante?	1	0	3
z. Otro? <i>(Especifícalo)</i>	1	0	3

15. TU HAS MENCIONADO LAS SIGUIENTES RAZONES (lea las alternativas marcadas en la pregunta anterior.....) ¿CUAL DE ELLAS CREE QUE HA SIDO LA PRINCIPAL RAZON?

____	(Letra):
------	----------

16. ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESTE PROBLEMA? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

EESMTA.D.03

36. OBSERVA LA TARJETA 27. HAS TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'D' (¿ALGUNAS VEZ EN UNA PELEA HAS USADO ARMAS DE FUEGO COMO PISTOLAS, ESCOPETA, RIFLES, ETC.?)

SI	1
NO	0
No responde	99

37. ¿CUÁNTAS VECES AL AÑO EN PROMEDIO TE "HAS HECHO LA VACA O TE HAS TIRADO LA PERA" EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS DE ESTUDIOS (TARJETA 18)?

Ninguna vez	1
Una vez	2
De 2 a 6 veces	3
De 7 a 12 veces	4
Más de 12 veces	5
No aplica	6

38. OBSERVA LA TARJETA 41. HAS TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'A' (¿CREES QUE ANTE DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS DIFÍCILES ES PERMITIDO ROBAR?)

SI	1
NO	0
No responde	99

39. ¿CON QUE FRECUENCIA HAS GANADO DINERO VENDIENDO COSAS DE DUDOSA PROCEDENCIA O ROBADAS? (TARJETA 5)

Nunca	1
Rara vez	2
Frecuentemente	3
Muy frecuentemente	4
No responde	5
No responde	6

40. OBSERVA LA TARJETA 41. HAS TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'C' (¿ALGUNAS VEZ PARTICIPADO EN UN ROBO ALGUNA VEZ?)

SI	1
NO	0
No responde	99

41. OBSERVA LA TARJETA 41. HAS TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'C' (¿ALGUNAS VEZ TE HAS VISTO INVOLUCRADO(A) EN PROBLEMAS POR NO PAGAR UNA DEUDA?)

SI	1
NO	0
No responde	99

AHORA TE VOY A PREGUNTAR SOBRE EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRANAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS

ENTREVISTADOR(A): SOLICITE UN EJEMPLO DE CADA PREGUNTA RESPONDIENDO DE MANERA AFIRMATIVA CIRCULE EL CÓDIGO 1 (SI) SOLO SI LOS EJEMPLOS REVELAN UNA DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO O PERCEPCIÓN

42. EN ALGUN MOMENTO DE TU VIDA...

¿QUÉ TAN CONVENCIDO ESTABA?	SI	NO	44. ¿CUÁNTOS MESES DURO LA D M A
Parcialmente Convencido(a)	1	2	
Completamente Convencido(a)	1	2	
a. ¿Has tenido la impresión de que alguien te espía o conspiraba o tramaba algo contra ti?	0	1	2
b. ¿Has tenido la impresión de que alguien intentaba hacerte daño?	0	1	2
c. ¿Has tenido la impresión de que alguien leía tus pensamientos o que podías leer los pensamientos de otros?	0	1	2
d. ¿Has creído que alguien o alguna cosa del exterior te metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los tuyos o te hacía actuar de una manera no usual para ti? ¿Tuvisite la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	0	1	2
e. ¿Has tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a ti a través de la televidión, la radio, o los periódicos o que otras personas podían leer tus pensamientos o que tú podías leer los pensamientos de otros?	0	1	2
f. ¿Has tenido ideas sobre las personas cercanas a ti considerándolas por? ¿Has creído que alguien o alguna cosa del exterior te metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los tuyos o te hacía actuar de una manera no usual para ti? ¿Tuvisite la impresión de estar poseído(a) por esa persona o cosa?	0	1	2
g. 1. ¿Has escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces? Si/pt es positivo: 0 1 Si/pt es negativo: 0 1	0	1	2
g. 2. ¿Estas voces las escuchabas estando despierto(a) / de día? Si/pt es positivo: 0 1 Si/pt es negativo: 0 1	0	1	2
g. 3. ¿Hablaban o comentaban sobre ti? Si/pt es positivo: 0 1 Si/pt es negativo: 0 1	0	1	2
h. 1. ¿Has visto cosas o has tenido visiones que otras personas no podían ver? Si/pt es positivo: 0 1 Si/pt es negativo: 0 1	0	1	2
h. 2. ¿Esto te ocurrió estando completamente despierto(a) de día? Si/pt es positivo: 0 1 Si/pt es negativo: 0 1	0	1	2
h. 3. Al momento que tenías estas visiones ¿Te das cuenta de que no eran reales? Si/pt es positivo: 0 1 Si/pt es negativo: 0 1	0	1	2

EESMTA.D.03

AHORA TE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE EL USO DE OTRAS SUSTANCIAS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
TABACO															
CIGARRILLO															
MARACHO															
TRANQUILIZANTES															
PASTILLAS PARA DORMIR															
PASTILLAS PARA LA DOLOR DE CABEZA															
JARABE PARA LA TOS															
ESTIMULANTES (PARA ADELGAZAR)															
EXTRAS															
MARIHUANA															
COCAINA															
PASTA BÁSICA (PBC)															
HEROINA															
ALUCOGENOS (LSD) TRIP															
HOLA DE COCA															
INAHALANTES															
OTROS (Especificar)															

22. ¿CUAL DE ESTAS SUSTANCIAS HAS PROBADO ALGUNAS VEZ EN TU VIDA YA SEA POR CURIOSIDAD, PLACER O PORQUE PRESIONARON A HACERLO? (NO SI=1 NINGUNA LETRA PASE A P23)

23. ¿A QUE EDAD CONSUMISTE POR PRIMERA VEZ?

24. ¿LA HAS USADO (CONSUMIDO)...

a. hace más de una semana pero menos de un mes

b. hace más de una semana pero menos de un mes

c. hace más de un mes pero menos de un año

d. hace más de un año

25. ¿ALGUNAS VEZ HAS PENSADO O TE HAN DICHO QUE CONSUMES (O CONSUMIAS) MUCHO?

26. ¿HAS QUERIDO O QUIERAS DEJAR DE CONSUMIRLA?

27. ¿HAS INTENTADO DEJAR DE CONSUMIRLA PERO NO PUDISTE?

28. ¿HAS ESTADO EN TRATAMIENTO PARA DEJAR DE CONSUMIRLA? ()

30. SI VES A UNA PERSONA ROBANDO EN UNA TIENDA, A TI: (acepta una respuesta)

1 No te importa y no haces nada?

2 Te molestas pero no haces nada?

3 Protestas?

4 Le llamas la atención en frente de todos?

5 Avisas a alguna autoridad?

6 Otro?

31. CUANDO ERAS NIÑO(A), ¿CON QUE FRECUENCIA O CADA CUANTO TIEMPO DECIAS MENTIRAS? (TARJETA 5)

1 Nunca

2 Rara vez

3 Ocasionalmente

4 Frecuentemente

5 Muy frecuentemente

6 No responde

32. ¿TE PARECE QUE MIENTES MUCHO ACTUALMENTE?

SI	1
NO	0

33. OBSERVA LA TARJETA 22. HAS TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'A' (¿ALGUNAS VEZ LE HAS PEGADO A UN NIÑO(A) MENOR Y LE HAS DEJADO MORETONES?)

SI	1
NO	0

34. OBSERVA LA TARJETA 22. HAS TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'B' (¿HAS PARTICIPADO EN MAS DE UNA PELEA QUE HAYA ACABADO A GOLPES?)

SI	1
NO	0

35. OBSERVA LA TARJETA 22. HAS TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACIÓN 'C' (¿ALGUNAS VEZ EN UNA PELEA HAS USADO PIEDRAS, PALOS, CUCHILLOS (NAVAJAS), HONDA S, MACHETE, VERDUGUILLO U HOZ?)

SI	1
NO	0

30. SI VES A UNA PERSONA ROBANDO EN UNA TIENDA, A TI: (acepta una respuesta)

1 No te importa y no haces nada?

2 Te molestas pero no haces nada?

3 Te retiras para evitar problemas?

4 Te llamas la atención en frente de todos?

5 Avisas a alguna autoridad?

6 Otro?

FFSMTA.D.03

45. ALGUNA VEZ EN TU VIDA:

	SI	NO
a. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
b. ¿Has tenido desmayos?	1	0

46. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACIÓN) 'A1'? (¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS DESEADO MORIR?)

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

46a. ¿HAS TENIDO ALGUNA DE LAS OTRAS EXPERIENCIAS (O SITUACIONES) DE LA TARJETA 21 'B1', 'C1' O 'D1'?

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

46b. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿CUÁNDO FUE LA PRIMERA VEZ (QUE DESEASTE MORIR)?

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

47. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ (QUE HAS DESEADO MORIR)?

TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

48. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACIÓN) 'B1'? (¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS PENSADO EN QUITARLE LA VIDA?)

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

48a. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿CUÁNDO FUE LA PRIMERA VEZ (QUE PENSASTE EN QUITARLE LA VIDA?)

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

49. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ (QUE PENSASTE EN QUITARLE LA VIDA?)

TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

50. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACIÓN) 'C1'? (¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS PLANEADO QUITARLE LA VIDA?)

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

50a. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿CUÁNDO FUE LA PRIMERA VEZ (QUE PLANEASTE EN QUITARLE LA VIDA?)

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

51. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ (QUE PLANEASTE QUITARLE LA VIDA?)

TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

FFSMTA.D.03

52. ¿QUE MOTIVOS TE LLEVARON A ELLO (DESEAR MORIR O PENSAR EN QUITARLE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con tu apariencia física?	1	0
b. Problemas o conflictos con tus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con tus hermanos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con tu pareja o enamorado(a)?	1	0
f. Problemas o conflictos con tus amigos?	1	0
g. Problemas de trabajo o en tu trabajo?	1	0
h. Problemas con tus estudios?	1	0
h1. Problemas con tus compañeros de estudios?	1	0
i. Problemas con tus compañeros de estudios?	1	0
j. Problemas con tu salud física?	1	0
k. Problemas con tu salud física?	1	0
l. Problemas con tu salud física?	1	0
m. Separación de un familiar?	1	0
n. Separación de pareja o enamorado(a)?	1	0
o. Muerte de un hijo(a)?	1	0
p. Muerte de alguno de tus padres?	1	0
q. Experiencia violenta, inesperada o traumática? <i>(selecciona)</i>	1	0
r. Otro? <i>(selecciona)</i>	1	0

53. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACIÓN) 'D1'? (¿ALGUNA VEZ HAS INTENTADO HACERTE DANO O QUITARTE LA VIDA?)

	SI	NO
a. Problemas con tu apariencia física?	1	0
b. Problemas o conflictos con tus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con tus hermanos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con tu pareja o enamorado(a)?	1	0
f. Problemas o conflictos con tus amigos?	1	0
g. Problemas de trabajo o en tu trabajo?	1	0
h. Problemas con tus estudios?	1	0
h1. Problemas con tus compañeros de estudios?	1	0
i. Problemas con tus compañeros de estudios?	1	0
j. Problemas con tu salud física?	1	0
k. Problemas con tu salud física?	1	0
l. Problemas con tu salud física?	1	0
m. Separación de un familiar?	1	0
n. Separación de pareja o enamorado(a)?	1	0
o. Muerte de un hijo(a)?	1	0
p. Muerte de alguno de tus padres?	1	0
q. Experiencia violenta, inesperada o traumática? <i>(selecciona)</i>	1	0
r. Otro? <i>(selecciona)</i>	1	0

53a. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿CUÁNDO FUE LA PRIMERA VEZ (QUE INTENTASTE EN QUITARTE LA VIDA?)

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

54. ¿CUANTAS VECES EN TU VIDA (LO HAS INTENTADO)?

55. ¿HACE CUÁNTO FUE EL ÚLTIMO (INTENTO)?

TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

56. ¿QUE HICISTE EN ESA OPORTUNIDAD? TARJETA 35

(selecciona una respuesta, lo primero que hizo)

Tomaste pastillas..... 1
 Tomaste lejía o ácidos..... 2
 Tomaste keroseno..... 3
 Te cortaste las venas..... 4
 Te arrojaste de un piso alto..... 5
 Te aventaste hacia un automóvil (o carro)..... 6
 Tomaste ratonada o campéon..... 7
 Tomaste insecticida o folidol (DDT u otros)..... 8
 Tomaste pesticida (remedio para plantas)..... 9
 Intentaste ahorcarme..... 10
 Utilicé un arma de fuego..... 11
 Te arrojaste desde una altura (puente, cerro)..... 12
 Otro..... 88

FFSMTA.D.03

57. ¿QUE MOTIVOS TE LLEVARON A ELLO (INTENTAR HACERTE DANO O QUITARTE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con tu apariencia física?	1	0
b. Problemas o conflictos con tus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con tus hermanos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con tu pareja o enamorado(a)?	1	0
f. Problemas o conflictos con tus amigos?	1	0
g. Problemas de trabajo o en tu trabajo?	1	0
h. Problemas con tus estudios?	1	0
h1. Problemas con tus compañeros de estudios?	1	0
i. Problemas con tus compañeros de estudios?	1	0
j. Problemas con tu salud física?	1	0
k. Problemas con tu salud física?	1	0
l. Problemas con tu salud física?	1	0
m. Separación de un familiar?	1	0
n. Separación de pareja o enamorado(a)?	1	0
o. Muerte de un hijo(a)?	1	0
p. Experiencia violenta, inesperada o traumática? <i>(selecciona)</i>	1	0
q. Sin motivo aparente?	1	0
r. Otro? <i>(selecciona)</i>	1	0

58. ¿CUAL ERA TU ESTADO DE ANIMO EN ESE MOMENTO?

	SI	NO
a. Triste, desanimado?	1	0
b. Ansioso o nervioso?	1	0
c. Ansioso o nervioso?	1	0
d. Preocupado?	1	0
e. Preocupado?	1	0
f. Preocupado?	1	0
g. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
h. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
i. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
j. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
k. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
l. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
m. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
n. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
o. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
p. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
q. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
r. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
s. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
t. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
u. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
v. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
w. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
x. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
y. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0
z. Inseguro, inseguro o inseguro?	1	0

59. ¿DE QUIEN RECIBISTE ATENCION O CONSULTA POR EL INTENTO? (selecciona más de una respuesta)

No solicitó..... 1
 Psiquiatra..... 2
 Médico general..... 3
 Neurologo..... 4
 Trabajadora social..... 5
 Psicólogo..... 6
 Técnico de enfermería..... 7
 Sanitario..... 8
 Promotor de salud..... 9
 Familiar/amigo (no médico)..... 10
 Sacerdote - religioso(a)..... 11
 No sabe..... 12
 Otro *(selecciona)*..... 88

60. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿CUÁNTO HAS GASTADO EN SERVICIOS DE SALUD CON UN PROFESIONAL, INCLUYENDO HONORARIOS DE PROFESIONALES, MEDICINA S, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

Menos de \$1000..... 1
 De \$1000 a \$2000..... 2
 De \$2000 a \$5000..... 3
 Más de \$5000..... 4
 No sabe..... 5
 Otro *(selecciona)*..... 88

61. ¿CREEES HABER SOLUCIONADO EL PROBLEMA QUE TE LLEVO AL INTENTO?

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

62. ¿HAS CONSIDERADO LA POSIBILIDAD DE VOLVER A REPETIR ESA CONDUCTA O INTENTAR HACERSE DANO?

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

FFSMTA.D.03

63. PREGUNTAR: ¿HAS EN LAS ÚLTIMAS 12 SEMANAS TENIDO ALGUNA PERIÓDICA (O ABORTO)?

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

64. ¿HAS TENIDO LA IDEA DE HACERLE DANO A ALGUIEN COMO:

	SI	NO
a. Golpear a alguien conocido?	1	0
b. Golpear a alguien desconocido?	1	0
c. Vengarse por una ofensa?	1	0

65. OBSERVA LA TARJETA 21. ¿HAS TENIDO LA EXPERIENCIA 'E'? (¿HAS TENIDO LA IDEA DE MATAR A ALGUIEN?)

	SI	NO
1. ¿Has tenido convulsiones (ataques con caída al suelo, movimientos de brazos y piernas o pérdida de conocimiento)?	1	0
2. ¿Has tenido desmayos?	1	0

66. ¿HACE CUANTO TIEMPO? TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

AHORA TE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TU FAMILIA

67. CON RELACION A TU FAMILIA ACTUAL

TARJETA 1

	SI	NO
a. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
b. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
c. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
d. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
e. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
f. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
g. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
h. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
i. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
j. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
k. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
l. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
m. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
n. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
o. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
p. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
q. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
r. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
s. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
t. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
u. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
v. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
w. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
x. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
y. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
z. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0

68. LAS NORMAS Y CASTIGOS EN TU HOGAR SON GENERALMENTE:

Justos?..... 1
 Injustos?..... 2
 No aplica..... 3
 No responde..... 4

69. ¿EN TU FAMILIA ACTUAL SUELEN PASAR JUNTOS LOS DOMINGOS O DÍAS DE FIESTA? TARJETA 5

Nunca..... 1
 Rara vez..... 2
 Ocasionalmente..... 3
 Frecuentemente..... 4
 Muy frecuentemente..... 5
 Siempre..... 6
 No aplica..... 7

70. ¿QUE TANTO COMPARTES TUS PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS CON TU...?

TARJETA 1

	SI	NO
a. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
b. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
c. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
d. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
e. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
f. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
g. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
h. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
i. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
j. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
k. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
l. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
m. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
n. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
o. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
p. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
q. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
r. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
s. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
t. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
u. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
v. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
w. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
x. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
y. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0
z. ¿Cuánto tiempo llevas viviendo en tu familia actual?	1	0

FEESMTA D.03
ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN P81 SON NO, PA SE A P88 EN LA P84 INDAGUE SÓLO LAS RESPUESTAS POSITIVAS MARCADAS EN P83 CON LOS CODIGOS 1 O 2.

PARA MUJERES Y HOMBRES

81. OBSERVA LA TARJETA 24 Y SEÑALA LA LETRA QUE CORRESPONDA AL COMENTARIO DE TU VIDA POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...

NO (Pase a B87)	NO CONTESTA	SI	82. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?	TARJETA 31	83. ¿CUANDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?	TARJETA 31	84. ¿CON QUE FRECUENCIA HA OCURRIDO ESTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	TARJETA 32
1	1	1	1	1	1	1	1	1

85. ¿POR PARTE DE QUIEN HAS RECIBIDO DICHO(S) TRATOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

TIPO DE MALTRATO	Padre	Madre	Hermano(s)	Hermana(s)	Abuelo(s)	Abuela(s)	Abuelita(s)	Abuelita(s)	Padre	Madre	Hermano(s)	Hermana(s)	Abuelo(s)	Abuela(s)	Abuelita(s)	Abuelita(s)	Padre	Madre	Hermano(s)	Hermana(s)	Abuelo(s)	Abuela(s)	Abuelita(s)	Abuelita(s)	Padre	Madre	Hermano(s)	Hermana(s)	Abuelo(s)	Abuela(s)	Abuelita(s)	Abuelita(s)	Padre	Madre	Hermano(s)	Hermana(s)	Abuelo(s)	Abuela(s)	Abuelita(s)	Abuelita(s)																																															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88

86. ¿A QUIEN COMUNICASTE EL HECHO? (EXCEPTO MÁS DE UNA RESPUESTA)

Facile	1
Madre	2
Abuelo(s)	3
Padre(s)	4
Hermano(s)	5
Hermana(s)	6
Abuelita(s)	7
Abuelita(s)	8
Padre(s)	9
Amigo(s)	10
Sacerdote	11
No comunico a nadie	12
Otro (especificar)	13
	88

87. ¿DENUNCIARON EL CASO?

SI (especificar): _____ 1 → **Pase a P88**
 NO: _____ 0

88. ¿POR QUÉ NO SE DENUNCIÓ EL CASO?

a. Por temor?	1	0
b. Por ser un familiar?	1	0
c. Por vergüenza?	1	0
d. Para evitar el escándalo?	1	0
e. Porque el problema era privado?	1	0
f. Por falta de orientación?	1	0
g. Otros? (especificar)	1	0

AHOR TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE TUS CREENCIAS Y PASATIEMPOS

10 de 22

FEESMTA D.03

80. a. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿CUANTAS VECES HAS TENIDO LA SITUACIÓN 'D'? (¿CUANTAS PERDIDAS (ABORTOS) HAS TENIDO?)

SI T NO 0 **Pase a P81**

80.a.1. ¿ALGUNA DE ESTA PERDIDA(S) (ABORTO) HA SIDO PROVOCADA?

SI T NO 0 **Pase a P81**

80.a.2. ¿A QUE EDAD FUE EL PRIMER ABORTO?

_____ MES _____ AÑO

80.a.3. ¿QUE FUE LO QUE TE DIERON O HICIERON?

Una inyección..... 1
 Pastillas..... 2
 Legado u/otro..... 3
 Otro? (especificar)..... 88

80.a.4. ¿QUIEN REALIZÓ EL ABORTO?

Un médico..... 1
 Una obstetra..... 2
 Una enfermera..... 3
 Un conocido por realizar estos procedimientos..... 4
 No sé..... 5
 Otro? (especificar)..... 88

80.a.5. ¿QUIEN TOMÓ LA DECISIÓN DE ABORTAR?

Yo misma..... 1
 Otra persona..... 2

80.a.6. SI FUE OTRO QUIEN TOMÓ LA DECISIÓN DE ABORTO, ¿QUIEN FUE?

Mi pareja..... 1
 Mis padres..... 2
 Los padres de mi pareja..... 3
 Otro? (especificar)..... 88

80.a.7. SI VOLVERIA A LA MISMA SITUACIÓN Y CONDICIONES DE VIDA CUANDO ABORTO, ¿LO VOLVERIA A HACER?

SI T NO 0

PARA HOMBRES

AHOR TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS EN RELACION A ALGUNAS EXPERIENCIAS ESPECIALES, CON TU PAREJA

80.a.8. SI TU PAREJA ABORTO, ¿ALGUNA DE ESTAS PERDIDAS HA SIDO PROVOCADA?

SI T NO 0 **Pase a P81**

80.a.9. SI VOLVERIAS A VIVIR LA MISMA SITUACIÓN Y CONDICIONES DE VIDA CUANDO PERMITISTE EL ABORTO EN TU PAREJA, ¿LO VOLVERIA A HACER?

SI T NO 0

PARA HOMBRES Y MUJERES

80. b. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿HAS TENIDO LA SITUACIÓN 'E'? (¿ALGUNA VEZ TE DETECTARON ALGUNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?)

SI T NO 0

ENTREVISTADOR(A): SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ AL MÓDULO DE LA MUJER UNIDA PASE A P151

71. PENSANDO EN TODOS LOS ASPECTOS DE TU VIDA, ¿QUE TANTO TE APOYAN(TU)S?

TARJETA 1	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Hijos(as)?	1	2	3	4	5	6
b. Hermano(s)?	1	2	3	4	5	6
c. Hermana(s)?	1	2	3	4	5	6
d. Amigo(s)?	1	2	3	4	5	6
e. Amiga(s)?	1	2	3	4	5	6
f. Vecinos(as)?	1	2	3	4	5	6
g. Vecinos(as) profesores?	1	2	3	4	5	6
h. Otros familiares?	1	2	3	4	5	6

AHOR TE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE TU VIDA PERSONAL

72. ¿TIENES UN AMIGO(A) CONFIDENTE (O DE CONFIANZA)?

SI T NO 0

73. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿HAS TENIDO LA SITUACIÓN 'A'? (¿HAS TENIDO ENAMORADO(A)?)

SI T NO 0

74. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿HAS TENIDO LA SITUACIÓN 'B'? (¿HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES?)

SI T NO 0 **Pase a P81**

ENTREVISTADOR(A): SI EL ADOLESCENTE ES MUJER PASE A LA P78

75. ¿A QUE EDAD FUE LA PRIMERA (RELACION SEXUAL)?

_____ AÑOS

SOLO PARA MUJERES

76. ¿A QUE EDAD TUUVISTE TU PRIMERA REGLA?

EDAD _____ **Pase a P81**
 Nunca 98

77. OBSERVA LA TARJETA 23. ¿CUANTAS VECES HAS TENIDO LA SITUACIÓN 'C'? (¿CUANTAS VECES HAS SALIDO EMBARAZADA?)

Nunca 99 **Pase a P80b**

78. ¿A QUE EDAD FUE LA PRIMERA VEZ (QUE TUUVISTE TU PRIMER EMBARAZO)?

Nunca 99 **Pase a P80b**

79. ¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HAS TENIDO?

9 de 22

EESIMTA.D.03

94b. ¿CREES EN DIOS?

SI NO (Especifique):

94c. APROXIMADAMENTE ¿DESE HACE CUANTO TIEMPO PERTENECE O SE IDENTIFICA CON SU RELIGION ACTUAL?

ANOS	
MESES	
DIA	

95. ¿CON RESPECTO A TUS ACTIVIDADES RELIGIOSAS:

	SI	NO
a. ASISTES a la misa o templo?	1	0
b. Participas activamente en algún grupo religioso específico?	1	0
c. LEES Y CONSULTAS tus escrituras religiosas o Biblia?	1	0
d. Predicas o enseñas a tu hijos u otros familiares?	1	0
e. Predicas o enseñas a religión a otras personas?	1	0

95f. ¿HAS CAMBIADO DE RELIGION?

SI	1
NO	0

95g. ¿EN QUE AÑO CAMBIASTE DE RELIGION?

SI	1
NO	0

95h. ¿Y ANTES, A QUE RELIGION PERTENECIAS?

Católica	1
Evangelista	2
Testigo de Jehová	3
Adventista	4
Islamista	5
Junguista	6
Otro? Especifica:	88

96. ¿CREES QUE TENER O PRACTICAR UNA RELIGION AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA?

SI	1
NO	0

96b. EN LOS ULTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN NINTENDO, PLAY STATION ETC.?

Horas	Minutos

97. BIENESTAR FISICO ES DECIR, SENTIRTE CON ENERGIA, SIN DOLORS, NI PROBLEMAS FISICOS?

SI	1
NO	0

98. BIENESTAR PSICOLOGICO O EMOCIONAL ES DECIR, SENTIRTE BIEN Y SATISFECHO(A)?

SI	1
NO	0

99. AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE ES DECIR, CUIDAR BIEN DE TI MISMO (POR EJEMPLO PODER ALIMENTARTE Y ASEARTE SOLO(A)), TOMAR TUS PROPIAS DECISIONES

SI	1
NO	0

100. FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL ES DECIR, SER CAPAZ DE REALIZAR UN TRABAJO REMUNERADO; ACTIVIDADES DE ESTUDIO O ACTIVIDADES DEL HOGAR

SI	1
NO	0

101. FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL ES DECIR, SER CAPAZ DE RESPONDER Y RELACIONARTE BIEN CON TU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS

SI	1
NO	0

99. CON RESPECTO A TUS PASATIEMPOS ¿CON QUE FRECUENCIA...?

TARJETA 3	NUNCA	RARA VEZ	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTE	NO RESPONDE	ANAL(FABETOA)
a. ¿LEES o disfrutas o disfrutabas (leer, jugar, etc.)?	1	2	3	4	5	6
b. ¿MIRAS televisión o deportes?	1	2	3	4	5	6
c. ¿LEES periódicos?	1	2	3	4	5	6
d. ¿LEES revistas?	1	2	3	4	5	6
e. ¿LEES libros (no textos académicos)?	1	2	3	4	5	6

90. EN LOS ULTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA VES TELEVISION?

Horas	Minutos

91. ¿CON QUE FRECUENCIA VES EN LA TV...

TARJETA 5	NUNCA	RARA VEZ	OCCASIONAL	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTE	NO RESPONDE	DISCAPACITADO(A)
a. Noticias?	1	2	3	4	5	6	7
b. Telenovelas?	1	2	3	4	5	6	7
c. Deportes?	1	2	3	4	5	6	7
d. Películas?	1	2	3	4	5	6	7
e. Documentales?	1	2	3	4	5	6	7
f. Talk shows (programas en vivo)?	1	2	3	4	5	6	7

92. a. EN LOS ULTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN INTERNET?

Horas	Minutos

92.b. EN LOS ULTIMOS 3 MESES, EN PROMEDIO ¿CUANTAS HORAS A LA SEMANA ESTAS EN LAS MAQUINAS DE JUEGO (PINBALL, NINTENDO, PLAY STATION ETC.)?

Horas	Minutos

93. ¿CUAN O QUE TAN IMPORTANTE ES DIOS EN TU VIDA?

TARJETA 1	1
Abos.	2
Basilar	3
Basista	4
Mucho.	5
No responde	6

94a. ¿QUE RELIGION TIENES?

Católica	1
Evangelista	2
Testigo de Jehová	3
Adventista	4
Anglicano	5
Otro	88

110. ¿PIENSAS QUE ESTOS MIEDOS SON EXCESIVOS, IRRACIONALES O ABSURDOS?

SI	1
NO	0

111. ¿TEMES TANTO ESAS SITUACIONES QUE LAS EVITAS O SIEMTES UN MALESTAR INTENSO CUANDO DEBES AFRONTARLAS?

SI	1
NO	0

112. ¿ESTE MIEDO O TEMOR IMPEDIA (IMPIDE) TUS ACTIVIDADES O TU TRABAJO NORMAL O EL ESTUDIO O LA CAUSA DE INTENSA MOLESTIA?

SI	1
NO	0

113. HAS LLEGADO EN ALGUNA DE ESAS SITUACIONES A:

a. ¿Someterte o temblar?	SI	NO
b. ¿Temer miedo de vomitar?	1	0
c. ¿Sentir una necesidad urgente de ir al baño, o temblar mucho?	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN PIT3 SON NO, PASE A PIT5

114. HAS LLEGADO IGUALMENTE EN ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES A:

a. ¿Tener palpitaciones o sentir que tu corazón te late muy fuerte?	SI	NO
b. ¿Temer o tener espasmos musculares?	1	0
c. ¿Tener los ojos secos?	1	0
d. ¿Tener dificultad para respirar?	1	0
e. ¿Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
f. ¿Sentir náuseas o la sensación de tener un nudo en el estomago?	1	0
g. ¿Sentir aturdo(a), con vengas o mareado(a)?	1	0
h. ¿Tener la impresión de que las cosas que te rodean se mueven o que te estás moviendo?	1	0
i. ¿Tener la impresión de que te estás desvaneciendo (desmayarte)?	1	0
j. ¿Tener accesos de calor o escalofríos?	1	0
k. ¿Tener entumecimiento u hormigueos o adormecimiento?	1	0

B. F41.1

115. ¿DESDE HACE AL MENOS 6 MESES ATRAS TE HAS SENTIDO ESPECIALMENTE TENSO(A) E INQUIETO(A), ANSIOSO(A) POR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA DIARIA?

SI	1
NO	0

116. DURANTE ESTE PERIODO, ¿TE HAS PREOCUPADO MAS QUE LAS DEMAS PERSONAS?

SI	1
NO	0

117. DURANTE ESTE PERIODO, ¿TE HAS SENTIDO ASI LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS?

SI	1
NO	0

118. DURANTE ESE PERIODO, ¿LOS DEMAS TE DECIAN QUE ESTABAS DEMASIADO PREOCUPADO(A) O NERVIOSO(A)?

SI	1
NO	0

FF-SMATA D.03

120.8.a. CON RESPECTO A TU ESTADO EMOCIONAL QUE TUUVISTE FRENTE AL ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO ¿EN QUÉ O DOS O TRES OCHES MÁS NECESITABAS SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

120.9. CON RESPECTO A TU ESTADO EMOCIONAL QUE TUUVISTE FRENTE AL ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO ¿QUÉ VENIMOS CONVERSANDO CUANTO AFECTO ESTE ESTADO EMOCIONAL TU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
bastante	4
Mucho	5
No responde	6

120.10. ¿QUE EDAD TENIAS LA PRIMERA VEZ EN TU VIDA QUE TUUVISTE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS

MESES

DIAS

120.11. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ CON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS

MESES

DIAS

120.12. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO CON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS

MESES

DIAS

Aún continúa 96

ENTREVISTADOR(A): SI P120.12 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P120.18

120.13. ¿LA ÚLTIMA VEZ (FRENTE A ALGUN ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO) TUUVISTE EL ESTADO QUE VENIMOS CONVERSANDO, RECIBISTE TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI 1

NO 0

Pase a P120.17

120.14. ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS

MESES

DIAS

120.15. ¿QUIEN TE HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurologo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Sacerdote - religioso(a)	11
No sabe	98
Otro?	88

120.16. ¿EN QUE CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

Le recetaron medicinas?	SI 1	NO 0
Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
Recibió consejería?	1	0
Fue hospitalizado(a)?	1	0
Otro?	1	0

120.17. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTOS DÍAS DE CLASES, TRABAJO O DE HACER TUS LABORES NORMALES, HAS PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS

120.18. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O REACCIÓN ACTUAL, ¿CUANTAS REACCIONES COMO LAS ANTES DESCRITAS, FRENTE A SIMILARES EVENTOS TRAUMÁTICOS HAS TENIDO EN TU VIDA?

DIAS

C. F32-F33

121. POR LO MENOS DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS ATRAS:

a. ¿Te has sentido especialmente triste, desahogado/abrumado/a, la mayor parte del tiempo a lo largo del día, y así, casi todo el tiempo?	SI 1	NO 0
b. ¿Te has sentido especialmente triste, desahogado/abrumado/a, por las cosas que te agradan, habitualmente?	1	0
c. ¿Te sientes casi todo el tiempo cansado/a, sin energía?	1	0
d. ¿Luz o tu entorno (luz y/o amigos) han notado que ya no eres el mismo/a de antes?	1	0
e. ¿Has cambiado notablemente tu forma de ser o de comportarte o de pensar o de sentir?	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI EN P121 (entre a-c) HAY 2 O MÁS SI CONTINUE, SINO PASE A P128

14 de 22

FF-SMATA D.03

120.2. ¿HACE CUANTO TIEMPO (AÑOS, MESES O DÍAS) HA TENIDO ESTE ACONTECIMIENTO(S)?

TARJETA 11

1. En los últimos 30 días	1
2. Mejor a 6 meses, pero	2
3. Mejor a 1 año	3
4. Hace más de un año	4

120.3. ¿CON QUÉ SE RELACIONA COMO ESTE O ESTOS ACONTECIMIENTOS? (responda más de una respuesta)

TARJETA 11

Agresión	1
Violación	2
Atentado	3
Forma de rehén	4
Secuestro	5
Inmersion	6
Terrorismo	7
Inmersion	8
Terrorismo	9
Otro?	10
Reservado	88

120.4. PIENSA EN LA PEOR REACCIÓN FRENTE A ALGUN SUCESO TRAUMÁTICO. ¿PENSAVAS A MENUDO Y CON PENA EN ESTE ACONTECIMIENTO, LO SOBABA (O SUENA) O TENIAS (O TIENES) FRECUENTEMENTE LA IMPRESIÓN DE REVIVIRLO?

SI 1

NO 0

Pase a P121

120.5. DESDE ESTE ACONTECIMIENTO, ¿TENIAS LA TENDENCIA A EVITAR TODO AQUELLO QUE PUDIERA RECORDARTE ESE ACONTECIMIENTO?

SI 1

NO 0

Pase a P121

120.6. ¿TENIAS DIFICULTAD PARA RECORDAR EXACTAMENTE LO QUE HABIA PASADO DURANTE EL ACONTECIMIENTO?

SI 1

NO 0

120.7. DESDE QUE SUCEDIO ESE ACONTECIMIENTO EN UN MISMO PERIODO, ¿TE HABIAS DADO CUENTA QUE TU HABIAS CAMBIADO Y EN PARTICULAR:

a. ¿Tenias dificultades para dormir o te despertabas a menudo?	SI 1	NO 0
b. ¿Estabas particularmente irritable (o rabioso) o montabas fácilmente en cólera?	1	0
c. ¿Tenias dificultades para concentrarte?	1	0
d. ¿Estabas nervososo/a y constantemente en guardia?	1	0
e. ¿Cualquier pequeña cosa te asustaba o sobresaltaba?	1	0

120.8. ENTREVISTADOR(A): ¿SI P120.6 ESTÁ MARCADA COMO SI 0, 2 O MÁS RESPUESTAS DE P120.7 SON SI?

SI 1

NO 0

Pase a P121

118. DURANTE ESTE PERIODO, ¿HAS LLEGADO A CONTROLAR TUS PREOCUPACIONES O ESTAS INTERFIEREN O SE ENTROMETEN CON LO QUE HACES?

SI 1

NO 0

120. DURANTE ESTE PERIODO, ¿HAS LLEGADO A MENUDO A:

a. ¿ tener palpitaciones o sentir latir tu corazón muy fuerte?	SI 1	NO 0
b. ¿ Sudar?	1	0
c. ¿ temblar o tener sacudidas musculares?	1	0
d. ¿ tener la boca seca?	1	0
e. ¿ tener dificultad para respirar?	1	0
f. ¿ tener la impresión de ahogarse?	1	0
g. ¿ Sentir calor o una molestia en el pecho?	1	0
h. ¿ tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	1	0
i. ¿ Sentir como "bombardeo", aturdimiento, mareado/a o con vértigos?	1	0
j. ¿ tener la impresión de que las cosas que te rodeaban eran extrañas o no reales o te servían como separador/a de todo o de una parte de tu cuerpo?	1	0
k. ¿ tener miedo de volver a ocurrir, de perder el control, desmayarse (desmayante)?	1	0
l. ¿ tener la impresión de que la iba a morir?	1	0
m. ¿ tener ataques de calor o escalofríos?	1	0
n. ¿ tener entumecimiento u hormigueos o adormecimiento?	1	0
o. ¿ tener los músculos tensos, agudados o dolorosos?	1	0
p. ¿ Sentir (intencional) e involuntario de relajarse?	1	0
q. ¿ Estar nervioso/a, espasmo/a, o tener los nervios a flor de piel?	1	0
r. ¿ tener dificultad para respirar o la impresión de tener un nudo o bote en la garganta?	1	0
s. ¿ Sobreabundante llorar?	1	0
t. ¿ tener dificultad para concentrarte en lo que haces o ausente con la mente en blanco?	1	0
u. ¿ Sentirte constantemente irritable?	1	0
v. ¿ tener dificultad para dormir por causas de tus preocupaciones?	1	0

120.1. ¿ALGUNA VEZ EN TU VIDA HAS VIVIDO, HAS SIDO TESTIGO O HAS PRESENCIADO A ALGUN VIOLENTO O TRAUMÁTICO DURANTE EL CUAL OTRAS PERSONAS HAN INTERTO O TU MISMO O VUL DE MUJERTE O HAN SIDO GRAVEMENTE HERIDAS O ATACADAS EN SU INTEGRIDAD FÍSICA? (EJEMPLOS: ACCIDENTE GRAVE, AGRESIÓN, VIOLACIÓN, ATENTADO, TOMA DE REHENES, SECUESTRO, INCENDIO, DESCUBRIMIENTO DE ALGUN CADAVER, MUERTE, SUBITA EN EL ENTORNO, GUERRA, CATASTROFE NATURAL, TERREMOTO, ETC.)

SI 1

NO 0

Pase a P121

13 de 22

FF-SMTR.D.03

126. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HAS PRESENTADO EN TU VIDA?

SI 1 2 3 4 5 6

127. ANTES DE SENTIRTE DEPRIMIDO(A) EN ESTE MOMENTO, ¿TE HABÍAS ENCONTRADO BIEN DURANTE AL MENOS DOS MESES?

SI 1 2 3 4 5 6

D. F34.1

128. ¿TE HAS SENTIDO TRISTE, DECAÍDO(A) O DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO,...

a. ...durante los últimos 2 años o 24 meses? SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

b. ...durante el último año o 12 meses? SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

129. DURANTE ESTE PERÍODO, ¿HAS LLEGADO A SENTIRTE BIEN DURANTE VARIAS SEMANAS?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

130. DESDE QUE TE HAS SENTIDO DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO:

	SI	NO
a. ¿Te falta energía (o fuerzas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Tienes problemas de sueño casi todas las noches como: despertarte en mitad de la noche o se te va el sueño muy temprano, o tu sueño está aumentado (hipersomnia)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Has perdido la confianza en ti mismo(a) y te sientes menos valioso(a) que los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Tienes dificultades para concentrarte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Te dan ganas de llorar a menudo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ¿Has perdido el interés o el placer por las cosas que te gustaban antes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ¿Llegas a perder la esperanza a menudo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ¿Has tenido a menudo la impresión de no poder hacer frente a las responsabilidades de tu vida cotidiana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ¿Frecuentemente tienes la impresión de que tu vida nunca ha sido satisfactoria o que así nunca podrá ir mejor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. ¿Realizas menos actividades con otros, o tienes menos a encargarte en ti mismo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. ¿Hablas menos que antes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

122. DURANTE ESTAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS O MÁS, ¿AL SENTIRTE DEPRIMIDO(A), DE INTERESADO(A) O CANSAO(A):

	SI	NO
a. ¿Tu apetito ha cambiado notablemente? ¿Y ¿has aumentado o perdido peso sin tener esa intención? (Marcar 1 si respondió SI en ambas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Has tenido problemas de sueño casi todas las noches como: despertarte en mitad de la noche o se te va el sueño muy temprano, o tu sueño ha estado aumentado (hipersomnia)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Has hablado o te has movido más lentamente de lo habitual, o al contrario te has sentido más agitado(a) y has tenido dificultad para permanecer quieto(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Te ha habido confianza en ti mismo(a), o te has sentido sin valor, inferior a los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Te has hecho reproches, o te has sentido culpable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ¿Has tenido dificultad para relajarte, para concentrarte, o para tomar decisiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ¿Has tenido varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuvieses muerto(a), o has pensado en hacerte daño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Desde el inicio de tu estado depresivo, ¿has intentado hacerte daño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

123. ENTREVISTADOR(A): ¿A O MÁS RESPUESTAS EN P122 (a-g) SON SI?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

124. ¿QUÉ MOTIVOS TE HAN LLEVADO A SENTIRTE ASÍ LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con tu asistencia física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Problemas o conflictos con tus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Problemas o conflictos con tus hermanos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Problemas o conflictos con tu pareja o enamorada(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Problemas o conflictos con tus amigos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Problemas de trabajo o en tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Problemas con tus estudios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Problemas con tus compañeros de estudios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Problemas con tu salud física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Separación de un familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Separación de tu pareja o enamorada(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Muerte de un familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Muerte de alguno de tus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Experiencia violenta, inesperada o traumática?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Otro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Sin motivo aparente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Otro: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Detalla los motivos que te llevaron a sentirte así la última vez	<input type="text"/>	<input type="text"/>

125. DURANTE TU VIDA, ¿HAS TENIDO OTROS PERÍODOS QUE HAYAN DURADO AL MENOS DOS SEMANAS EN LOS QUE TE HABÍAS SENTIDO DEPRIMIDO(A) TENIENDO LOS PROBLEMAS DE LOS QUE HEMOS ESTADO HABLANDO?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

FF-SMTR.D.03

PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN

131. DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES:

TARETA 7	NUNCA	POCAS VECES	A MENUDO	SIEMPRE		
a. ¿Has comido dulces y alimentos que tengan harina sin preocuparte por ellos?	1	2	3	4	5	6
b. ¿Has considerado en ponerte a dieta o comer medido?	1	2	3	4	5	6
c. ¿Te has sentido culpable cuando comes en exceso?	1	2	3	4	5	6
d. ¿Has estado conforme con la forma de tus nálgas (trasero)?	1	2	3	4	5	6
e. ¿Te ha dado mucho miedo o alarmizado la idea de engordar?	1	2	3	4	5	6
f. ¿Has exagerado o te has dado demasiada importancia al peso que deber ser una persona más delgado(a)?	1	2	3	4	5	6
g. ¿Has estado preocupado(a) por perder ser una persona más delgado(a)?	1	2	3	4	5	6
h. ¿Has considerado que tus caderas han tenido el tamaño adecuado?	1	2	3	4	5	6
i. Has considerado que tu estómago o barriga tenía el tamaño adecuado?	1	2	3	4	5	6
j. ¿Has acostumbrado comer cuando tienes hambre?	1	2	3	4	5	6
k. ¿Has asociado comido con placer?	1	2	3	4	5	6
l. ¿Has pensado que el tamaño de tus nálgas ha sido adecuado?	1	2	3	4	5	6
m. ¿Has tenido comilonas o banquetes en las que sentiste que no podías parar de comer?	1	2	3	4	5	6
n. ¿Has pensado en comer demasiado, darte un atracón o llenarte en exceso?	1	2	3	4	5	6
o. ¿Has comido con moderación delante de los demás, pero te has dado atracones cuando éstos se iban?	1	2	3	4	5	6
p. ¿Has pensado en vomitar para perder peso?	1	2	3	4	5	6
q. ¿Has comido o bebido a escondidas?	1	2	3	4	5	6
r. ¿Has pensado que tu estómago o barriga era demasiado grande?	1	2	3	4	5	6
s. ¿Has pensado que tus muslos han sido demasiado gruesos?	1	2	3	4	5	6
t. ¿Al engordar un kilo te ha preocupado la idea de seguir ganando peso?	1	2	3	4	5	6
u. ¿Te ha sentido satisfecho(a) con tu figura?	1	2	3	4	5	6
v. ¿Has pensado que tus caderas han sido demasiado anchas?	1	2	3	4	5	6
w. ¿Has pensado que tus nálgas (trasero) han sido demasiado grandes?	1	2	3	4	5	6

132. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES HAS REALIZADO ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES ACTOS CON LA FINALIDAD DE PERDER PESO?

	SI	NO
a. Te provocas vómitos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Tomas laxantes o purgantes (medicinas para el estreñimiento)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Has usado ejercicio físico por más de dos horas diarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Tomas medicamentos para quitar el hambre o comer más?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Tomas diuréticos o medicamentos que hacen perder peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Has tomado pastillas para la hinchazón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Te has obligado a seguir dietas rigurosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

132.a. RESPONDE A CADA FRASE CON UN SI O UN NO ACTUALMENTE:

	SI	NO
a. ¿Tu te provocas el vómito porque se sienten muy llenos/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Te preocupa que hayas perdido el control sobre la cantidad de comida que ingieres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Has perdido recientemente más de 6 kilos en un periodo de tres meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Crees que estás gord(a) aunque los demás digan que estás demasiado(a) delgado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Crees que la comida domina tu vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. F50.2

133. ¿TIENES FRECUENTEMENTE CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS DURANTE LAS CUALES COMES GRANDES CANTIDADES DE ALIMENTO EN POCO TIEMPO?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

134. DURANTE ESTOS TRES ÚLTIMOS MESES, ¿TUUVISTE AL MENOS DOS DE ESTAS CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS POR SEMANA?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

135. ¿ESTÁS CONSTANTEMENTE PREOCUPADO(A) POR EL HECHO DE COMER, CON UN DESEO O UNA NECESIDAD IRRESISTIBLE DE COMER?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

136. ACTUALMENTE, ¿TE ENCUENTRAS MUY GORDO(A) O TIENES MIEDO DE PONERTE GORDO(A)?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

137. PARA EVITAR LA GANANCIA DE PESO RELACIONADA A TUS CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS EN LAS QUE COMÍAS EN EXCESO:

	SI	NO
a. ¿Te provocas vómitos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Tomas laxantes o purgantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Tomas medicamentos para quitar el hambre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Tomas diuréticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Tomas preparados homeopáticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Te obligas a seguir dietas rigurosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Has usado ejercicio físico? (más de dos horas diarias)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

138. ENTREVISTADOR(A): ¿1 O MÁS RESPUESTAS DE P137 (a-g) SON SI?

SI 1 2 3 4 5 6 NO 0

139. EN EL MOMENTO ACTUAL, ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO TIENES CON FRECUENCIA CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS?

a. AÑOS (si más de 12 m)	<input type="text"/>
b. MESES (si < 12 m)	<input type="text"/>
c. DÍAS (si < 1 mes)	<input type="text"/>

FFSMTA D.03

153. SEÑALA CUÁNTO QUE TAN CIERTAS SON EN SU CASO LAS SIGUIENTES AFRMACIONES, UTILIZANDO LA TARJETA 40

	NUNCA (lo he visto en mi colegio/escuela)	A VECES (lo he visto en mi colegio/escuela)	MEUCO (lo he visto en mi colegio/escuela)	SIEMPRE (lo he visto en mi colegio/escuela)
d. Ponerle apodosos o chabras que le ofendan o ridiculizan?	1	2	3	4
e. Hablar mal de él o ella?	1	2	3	4
f. Esconderle sus cosas?	1	2	3	4
g. Romperle sus cosas?	1	2	3	4
h. Robarle sus cosas?	1	2	3	4
i. Pegarle?	1	2	3	4
j. Amenazarle sólo para hacerle sentir miedo?	1	2	3	4
k. Acosarlo sexualmente?	1	2	3	4
l. Obligarle a hacer cosas que no quiere hacer o hacerle cosas que no quiere hacer (como hacer las tareas a otros, quitarle sus cosas, zapatas, su lonchera, etc.)?	1	2	3	4
m. Amenazarle con armas como piedras, palos, navajas, cuchillos, machetes, etc.?	1	2	3	4
n. Amenazarle con armas de fuego?	1	2	3	4
o. Otros maltratos?	1	2	3	4

154. ESTÁS ASISTIENDO A LA ESCUELA O COLEGIO? TEMPORAL A LA ESCUELA (NO CONSIDERAR INASISTENCIA ENFERMEDAD U OTRA CAUSA?)

	SI	NO	0	Termino
a. En un tiempo razonable, supero rápido mi dolor de cabeza.	1	2	3	4
b. Generalmente consigo dar una impresión agradable a los demás.	1	2	3	4
c. Soy considerado(a) con mis compañeros.	1	2	3	4
d. Rápidamente me sobrepongo y me recupero de los sustos.	1	2	3	4
e. Si tengo un problema, usualmente puedo pensar en una solución.	1	2	3	4
f. Vengo lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	1	2	3	4
g. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	1	2	3	4
h. Puedo mantener la calma cuando enfrento problemas.	1	2	3	4
i. Cuando me enfrento con un problema, generalmente encuentro varias soluciones.	1	2	3	4
j. Si tengo un problema, usualmente puedo pensar en una solución.	1	2		

FFSMTA D.03

148. ¿A QUÉ EDAD COMENZARON TUS PRIMEROS ATRACONES O COMILONAS?

F. F50.0

141. ¿CUÁNTO MIDES?

142. ¿CUÁL ES TU PESO ACTUAL?

ENTREVISTADOR(A): EN EL CUADRO SUMINISTRADO VERIFIQUE EL UMBRAL DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) DEL (LA) ENTREVISTADO(A) CORRESPONDIENTE A SU TALLA Y PESO, Y PREGUNTE:

150. ¿DESDE HACE CUÁNTO PESA MENOS DE ...KG?

151. LAS SIGUIENTES FRASES SE REFIEREN A SENTIMIENTOS SOBRE TI MISMO. INDÍQUE CUÁNTO QUE TAN DE ACUERDO ESTÁ CON ELLOS

	SI	NO	0	Pass a P151
a. En general estoy satisfecho(a) (o contento mismo(a)) con cómo me siento.	1	2	3	4
b. Algunas veces pienso que no soy bueno(a) para nada.	1	2	3	4
c. Creo que tengo varias cualidades o habilidades.	1	2	3	4
d. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.	1	2	3	4
e. No creo que me tenga mucho de que enorgullecerme.	1	2	3	4
f. Verdaderamente a veces me siento inútil (o que no sirvo).	1	2	3	4
g. Siento que soy una persona de valor (o digna), al menos al mismo nivel que otros.	1	2	3	4
h. Desearía tener más respeto por mí mismo(a).	1	2	3	4
i. En general me inclino a sentir que soy un(a) fracasado(a).	1	2	3	4
j. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a).	1	2	3	4

152. INDÍQUE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES, USANDO LA TARJETA 39

	SI	NO	0	Pass a P151
a. En la mayoría de aspectos mi vida es cercana a mi ideal.	1	2	3	4
b. Más condiciones de vida son excelentes.	1	2	3	4
c. Estoy satisfecho(a) (o contento(a)) con mi vida.	1	2	3	4
d. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que he deseado en mi vida.	1	2	3	4
e. Si pudiera vivir mi vida de nuevo no cambiaría casi nada.	1	2	3	4

143. ACTUALMENTE, ¿TE ENCUENTRAS MUY GORDO(A) O PIENSAS QUE Ciertas PARTES DE TU CUERPO SON MUY GRUESAS?

144. ¿TANTO EL PONERTE MUY GORDO(A) O TE IMPONES UN PESO MÁXIMO PARA NO EXCEDER?

145. ¿PARA MANTENER TU PESO ACTUAL, O PERDER MÁS PESO, EVITAS TODOS LOS ALIMENTOS QUE PUEDEN ENGORDAR?

PARA LAS MUJERES:

146. ESTOS TRES ÚLTIMOS MESES, ¿HAS DEJADO DE TENER TUS REGLAS CUANDO DEBERÍAS HABERLAS TENIDO?

PARA AMBOS SEXOS:

147. ¿TIENES MENOS INTERÉS DEL HABITUAL POR EL SEXO O EXPERIMENTAS PROBLEMAS DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES (IMPOTENCIA, EYACULACIÓN PRECOZ, ETC.)?

148. ENTREVISTADOR(A): ¿LAS RESPUESTAS DE P145 O P146 SON SI?

LAS PRÓXIMAS PREGUNTAS ESTÁN RELACIONADAS CON LO QUE TÚ SIEMPRE O PIENSAS

189. SE PUEDE SENTIR MIEDO POR MUCHOS MOTIVOS. ¿HAS SENTIDO MIEDO AL ASISTIR AL COLEGIO O ESCUELA EN ESTE AÑO ESCOLAR? (Leer las alternativas)

Nunca?..... 1 → Pase a P161
Alguna vez?..... 2
A menudo, más de tres o cuatro veces?..... 3
Casi todos los días?..... 4

190. EN RELACIÓN A LO QUE HAS CONTERDADO EN LA PRÁCTICA ANTERIOR, ¿HAS SENTIDO MIEDO ALGUNAS DE LAS CAUSAS PRINCIPALES DE ESE MIEDO?

	SI	NO
a. Algun profesor o profesora?	1	0
b. Uno o varios compañeros?	1	0
c. El trabajo o tareas de clase, no saber hacerlas, las notas, no haber hecho los trabajos o tareas?	1	0
d. Una escuela nueva con gente diferente?	1	0
e. Por otras causas?	1	0
f. Escalón		

ESCUTA OÍRS

161. ¿CÓMO TE LLEVAS CON TUS COMPANEROS, COMPANERAS DE CLASE? (Leer las alternativas)

Te llevas bien y tienes muchos amigos o amigas?..... 1
Te llevas bien con bastantes, pero nadie en especial?..... 2
Te llevas bien con dos o tres amigos o amigas?..... 3
No tienes casi amigos o amigas?..... 4

162. ¿CÓMO SIEMPRE QUE TE TRATAN TUS PROFESORES O PROFESORAS? (Leer las alternativas)

Muy bien?..... 1
Normal, bien?..... 2
En general bien, pero mal con algún profesor/a?..... 3
Mal?..... 4
Muy mal?..... 5

163. ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE QUE TE SIEMPRE CON TUS PROFESORES?

	SI	NO
a. Te tratan bien?	1	0
b. Te exigen demasiado?	1	0
c. Te inquietan o te tienen marcado (se le agarran contigo)?	1	0
d. Te ridiculizan?	1	0
e. Te insultan?	1	0
f. Te agreden físicamente?	1	0
g. Por otras causas?	1	0
f. Escalón		

LEER TODAS LAS ALTERNATIVAS

ESTAS PREGUNTAS SE REFIEREN A COMO TE SIEMPRE TU TRATADO(A) POR TUS COMPANEROS (AS)

164. GENERALMENTE COMO ERES TRATADO(A) POR TUS COMPANEROS, COMPANERAS DESDE QUE EMPEZO EL AÑO ESCOLAR?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8
a. Te ignoran (no te toman en cuenta o te olvidan)?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
b. No te dejan participar?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
c. Te insultan?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
d. Te ponen apodosos o "chapas" que te ofenden, ridiculizan?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
e. Hablan mal de tí?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
f. Te esconden cosas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
g. Te rompen cosas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
h. Te roban cosas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
i. Te pegan?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
j. Te amenazan sólo para hacerte sentir miedo?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
k. Te acosan sexualmente?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
l. Te obligan a hacer cosas que no quieres hacer (por ejemplo, traer dinero, hacerle las tareas a otros, quitarte sus zapatillas, tu lonchera, etc.)?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
m. Te amenazan con armas como piedras, palos, navajas, cuchillos, machetes, etc.?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
n. Te amenazan con armas de fuego?	0	1	2	3	4	5	6	7	8
z. Otros maltratos? Escalón	0	1	2	3	4	5	6	7	8

TARJETA 50
Códigos
0. Nunca
1. Rara vez
2. Una o 2 veces al mes
3. Una o 2 veces al mes
4. Una o 2 veces a la semana
5. Casi siempre
6. Siempre
7. No contesta

TARJETA 51
Códigos
1. No en casa
2. No está en mi clase pero es profesor/a
3. Otro año o grado superior
4. Mi mb
5. Mi mb año o grado inferior
6. No recuerdo
7. No contesta

TARJETA 52
Códigos
1. Un chico
2. Unos chicos
3. Una o más chicas
4. Dos o más chicas
5. Todos varones
6. No contesta
7. No contesta

TARJETA 53
Códigos
1. Un chico
2. Unos chicos
3. Una o más chicas
4. Dos o más chicas
5. Todos varones
6. No contesta
7. No contesta

TARJETA 54
Códigos
1. Un chico
2. Unos chicos
3. Una o más chicas
4. Dos o más chicas
5. Todos varones
6. No contesta
7. No contesta

FFSMTA.D.03

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS DE P164 (a-z), SON NO, PASE A P171. EN LA P167 INDAGUE SOLO LAS RESPUESTAS POSITIVAS MARCADAS EN P164 CON LOS CÓDIGOS DEL T. AL 6.

ESTA PREGUNTA ESTA RELACIONADA CON EL LUGAR DONDE OCURRE LO ANTERIOR (SE METEN CONTIGO)

167. GENERALMENTE EN QUÉ LUGARES DEL COLEGIO SE METEN CONTIGO O TE TRATAN MAL DESDE QUE COMENZO EL AÑO ESCOLAR? (Leer todas las alternativas)

	EN LAS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS	EN LOS PASADIAS
a. Te ignoran (no te toman en cuenta o te hacen de lado)?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b. No te dejan participar?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
c. Te insultan?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d. Te ponen apodosos o "chapas" que te ofenden o ridiculizan?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
e. Hablan mal de tí?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
f. Te esconden cosas?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
g. Te rompen cosas?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
h. Te roban cosas?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
i. Te pegan?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
j. Te amenazan sólo para hacerte sentir miedo?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
k. Te acosan sexualmente?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
l. Te obligan a hacer cosas que no quieres hacer (por ejemplo, traer dinero, hacerle las tareas a otros, quitarte sus zapatillas, su lonchera, etc.)?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
m. Te amenazan con armas como piedras, palos, navajas, machetes, etc.?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
n. Te amenazan con armas de fuego como pistolas?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
z. Otros maltratos? Escalón	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

170. CON QUIEN HAS HABLADO DE ESTOS PROBLEMAS O LE CUENTAS LO QUE TE PASA?

	SI	NO	NA
a. Con tus amigos o amigas?	1	0	2
b. Con tu familia?	1	0	2
c. Con algún compañero(a)?	1	0	2
d. Con los profesores?	1	0	2
e. Con tu tutor(a)?	1	0	2
f. Con el auxiliar?	1	0	2
g. Con servicios de ayuda en el colegio?	1	0	2
z. Con otros? Escalón	1	0	2

171. ALGUNAS DE LAS SITUACIONES ANTERIORES TE SUCEDEN A TRAVÉS DEL CELULAR O POR MEDIO DE INTERNET EN FORMA CONTINUA (O FRECUENCIA) DESDE QUE EMPEZO EL AÑO ESCOLAR? (Leer las alternativas)

Nunca te ocurre?..... 1
A veces te ocurre?..... 2
A menudo te ocurre?..... 3
Siempre te ocurre?..... 4

ESCUTA OÍRS

168. ESTOS TRATOS QUE RECIBES EN QUE MEDIDA SIEMPRE QUE TE AFECTAN EN LAS SIGUIENTES AREAS?

Nunca?..... 1
A veces?..... 2
A menudo?..... 3
Siempre?..... 4

	SI	NO	NA			
a. En tu estado emocional o ánimo?	1	2	3	4	5	6
b. En tus relaciones sociales?	1	2	3	4	5	6
c. En tus estudios?	1	2	3	4	5	6
d. En tu casa o familia?	1	2	3	4	5	6

169. HABLAS DE ESTOS PROBLEMAS O LE CUENTAS LO QUE TE PASA A ALGUIEN?

	NUNCA	POCO	REGULAR	MUCHO	NO SE SI	
a. En tu estado emocional o ánimo?	1	2	3	4	5	6
b. En tus relaciones sociales?	1	2	3	4	5	6
c. En tus estudios?	1	2	3	4	5	6
d. En tu casa o familia?	1	2	3	4	5	6

171. ALGUNAS DE LAS SITUACIONES ANTERIORES TE SUCEDEN A TRAVÉS DEL CELULAR O POR MEDIO DE INTERNET EN FORMA CONTINUA (O FRECUENCIA) DESDE QUE EMPEZO EL AÑO ESCOLAR? (Leer las alternativas)

Nunca te ocurre?..... 1
A veces te ocurre?..... 2
A menudo te ocurre?..... 3
Siempre te ocurre?..... 4

FFSMTA 0.03

Índice de masa corporal

PESO	TALLA (cm)																					
	140	142.5	145	147.5	150	152.5	155	157.5	160	162.5	165	167.5	170	172.5	175	177.5	180	182.5	185	187.5	190	
30	15.31	14.77	14.27																			
35	16.33	15.78	15.28	14.71																		
40	17.35	16.74	16.17	15.63	15.11																	
45	18.37	17.72	17.12	16.55	16.00	15.48																
50	19.39	18.69	18.00	17.44	16.82																	
55	20.41	19.67	19.00	18.44	17.82																	
60	21.43	20.69	20.00	19.44	18.82																	
65	22.45	21.71	21.00	20.44	19.82																	
70	23.47	22.73	22.00	21.44	20.82																	
75	24.49	23.75	23.00	22.44	21.82																	
80	25.51	24.77	24.00	23.44	22.82																	
85	26.53	25.79	25.00	24.44	23.82																	
90	27.55	26.81	26.00	25.44	24.82																	
95	28.57	27.83	27.00	26.44	25.82																	
100	29.59	28.85	28.00	27.44	26.82																	
105	30.61	29.87	29.00	28.44	27.82																	
110	31.63	30.89	30.00	29.44	28.82																	
115	32.65	31.91	31.00	30.44	29.82																	
120	33.67	32.93	32.00	31.44	30.82																	
125	34.69	33.95	33.00	32.44	31.82																	
130	35.71	34.97	34.00	33.44	32.82																	
135	36.73	35.99	35.00	34.44	33.82																	
140	37.75	37.01	36.00	35.44	34.82																	
145	38.77	38.03	37.00	36.44	35.82																	
150	39.79	39.05	38.00	37.44	36.82																	
155	40.81	40.07	39.00	38.44	37.82																	
160	41.83	41.09	40.00	39.44	38.82																	
165	42.85	42.11	41.00	40.44	39.82																	
170	43.87	43.13	42.00	41.44	40.82																	
175	44.89	44.15	43.00	42.44	41.82																	
180	45.91	45.17	44.00	43.44	42.82																	
185	46.93	46.19	45.00	44.44	43.82																	
190	47.95	47.21	46.00	45.44	44.82																	
195	48.97	48.23	47.00	46.44	45.82																	
200	49.99	49.25	48.00	47.44	46.82																	
205	51.01	50.27	49.00	48.44	47.82																	
210	52.03	51.29	50.00	49.44	48.82																	
215	53.05	52.31	51.00	50.44	49.82																	
220	54.07	53.33	52.00	51.44	50.82																	
225	55.09	54.35	53.00	52.44	51.82																	
230	56.11	55.37	54.00	53.44	52.82																	
235	57.13	56.39	55.00	54.44	53.82																	
240	58.15	57.41	56.00	55.44	54.82																	
245	59.17	58.43	57.00	56.44	55.82																	
250	60.19	59.45	58.00	57.44	56.82																	
255	61.21	60.47	59.00	58.44	57.82																	
260	62.23	61.49	60.00	59.44	58.82																	
265	63.25	62.51	61.00	60.44	59.82																	
270	64.27	63.53	62.00	61.44	60.82																	
275	65.29	64.55	63.00	62.44	61.82																	
280	66.31	65.57	64.00	63.44	62.82																	
285	67.33	66.59	65.00	64.44	63.82																	
290	68.35	67.61	66.00	65.44	64.82																	
295	69.37	68.63	67.00	66.44	65.82																	
300	70.39	69.65	68.00	67.44	66.82																	

Valores críticos IMC (P₅) según Género y Edad

Grupo etáreo (años)	Género	
	Hombres	Mujeres
11 – 13	18.61	18.58
14 – 18	19.04	19.78

FORMULA IMC


IMC = $\frac{\text{PESO}}{\text{TALLA}^2}$; EJEMPLO, $\frac{50 \text{ KG}}{1.72 \text{ MTS}^2} = 16.90$

FFSMTA 0.03

172. Y ALGUNA VEZ DESDE QUE EMPEZÓ EL AÑO ESCOLAR HAS REALIZADO TU ALGUNOS DE LOS ACTOS SIGUIENTES?	173. ¿CON QUÉ FRECUENCIA?						
TARJETA 46	TARJETA 32						
Códigos	Códigos						
1. Rara vez	1	2	3	4	5	6	7
2. Una vez cada 2 o 3 meses	1	1	1	1	1	1	1
3. Una o 2 veces al mes	1	1	1	1	1	1	1
4. Una o 2 veces a la semana	1	1	1	1	1	1	1
5. Tres a 5 veces a la semana	1	1	1	1	1	1	1
6. Diariamente	1	1	1	1	1	1	1
7. No comesta	1	1	1	1	1	1	1
a. Has ignorado (no has tomado en cuenta o has dejado de lado) a algunos compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
b. No has dejado participar a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
c. Insultas a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
d. Pones apodos o "chapas" que ofenden o ridiculizan a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
e. Habías mal de algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
f. Le escondes cosas a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
g. Le rompes cosas a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
h. Le robas cosas a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
i. Le pegas a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
j. Amenazas solo para hacerles sentir miedo a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
k. Has acosado sexualmente a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
l. Has obligado a hacer cosas que no quieren con amenazas a algunos de tus compañeros o compañeras (por ejemplo: pedirles dinero, pedirles que hagan tus tareas, quiten sus zapaticas, su lonchera, etc.)?	0	1	1	1	1	1	1
m. Has amenazado con armas como pistolas, palcos, navajas, cuchillos, machetes, etc., a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
n. Has amenazado con armas de fuego como pistolas a algunos de tus compañeros o compañeras?	0	1	1	1	1	1	1
z. Has realizado otro tipo de maltrato a algunos de tus compañeros o compañeras? (Escalofríos)	0	1	1	1	1	1	1

TERMINE

MODULO: EESMTA.E.04. SINDROMES CLINICOS A



Ministerio de Salud
"Honorable Delegado Regional Respiratorio"

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZIO ANDINO 2010
MÓDULO DE SÍNDROMES CLÍNICOS A

QUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 043-2001-PCM. SECRETO ESTADÍSTICO

Nº DE CONDOMINIO	Nº DE LA VIVIENDA

Nº DE VISITA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TERMINO
1			
2			

Nº DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	QUESTIONARIO Nº

Persona Nº: _____ Nombres y apellidos: _____

Para la MUJER y el ADULTO

AHORA LE HARE PREGUNTAS SOBRE ALGUNOS SIGNOS O SINTOMAS QUE HAYA PRESENTADO O SENTIDO ALGUNA VEZ EN SU VIDA.

A. F40.0

1. ¿EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA SE HA SENTIDO ESPECIALMENTE O DEMASIADO INCOMODIDAD EN SITUACIONES COMO:

SI	NO
a. Estar entre una multitud?	
b. Estar en un lugar público?	
c. Desplazarse o movilizarse solo(a)?	
d. Visitar/ir a las casas?	

ENTREVISTADOR(A): SI LO MÁS HAY UN SOLO SIEN PI, PASE A P19

2. PIENSE EN EL MOMENTO O PERIODO EN EL QUE SE HAYA SENTIDO PEOR, ¿TEMIA TANTO ESTAS SITUACIONES QUE LAS EVITABA O SI TENIA QUE AFRONTARLAS EXPERIMENTABA UN MALESTAR INTENSO?

SI	NO

ENTREVISTADOR(A): SI EN ESTOS CASOS RESPONDIÓ "SI" O "AUNQUE NO", PASE A P19

3. EN ESTE PERIODO ¿PENSABA QUE ESTOS TEMORES ERAN EXAGERADOS, IRRAZONABLES O ABSURDOS?

SI	NO

ENTREVISTADOR(A): SI RESPONDIÓ "SI", PASE A P19

4. DURANTE EL PERIODO EN QUE SE SENTÍA PEOR ¿LLEGABA EN ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES A:

SI	NO
a. Tener palpitaciones o sentir latir su corazón muy fuerte?	
b. Sudar?	
c. Temblar o tener sacudidas musculares?	
d. Tener la boca seca?	

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS DE PAS A P4d SON NO, PASE A P19

5. DURANTE ESE PERIODO, EN ALGUNAS DE ESTAS SITUACIONES LLEGABA IGUALMENTE A:

SI	NO
a. Tener dificultad para respirar?	
b. Tener la impresión de ahogarse?	
c. Sentir dolor, o una molestia en el pecho?	
d. Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	
e. Sentirse como "borracho(a)" aturdido(a), mareado(a) o con vértigos?	
f. Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas, no reales o se sentía como separado(a) de todo o de una parte de su cuerpo?	
g. Tener miedo de volverse loco(a), de perder el control o de desmayarse?	
h. Haber tenido la impresión de que se iba a morir?	
i. Tener accesos de calor o escalofríos?	
j. Tener entumecimiento u hormigueo o adormecimiento?	

ENTREVISTADOR(A): ¿EXISTEN 2 o MÁS RESPUESTAS ENTRE P4e y P4j? MARCARLAS CON SI.

SI	NO

ENTREVISTADOR(A): SI RESPONDIÓ "SI", PASE A P19

6a. DURANTE EL PERIODO EN QUE TENIA ESTOS TEMORES ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1

NINGUNA	POCO	REGULAR	BAJAMENTE	MUCHO	NO SABE

7. DURANTE EL PERIODO EN QUE TENIA ESTOS TEMORES QUE ESTAMOS CONVERSANDO, ¿CUANTO AFECTO ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1

NINGUNA	POCO	REGULAR	BAJAMENTE	MUCHO	NO RESPONDE

29.04.2010

FEESMTA.E.04

8. ¿QUE ENO TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE PRESENTO ESTA INCOMODIDAD ANTE SITUACIONES COMO ESTAR ENTRE UNA MULTITUD EN UN LUGAR PUBLICO, DESPLAZARSE SOLO(A) O ESTAR LEJOS DE CASA, CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCritos?

SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	
c. Recibió consejería?	
d. Fue hospitalizado(a)?	
e. Otro?	

9. ¿HACE CUANTO TIEMPO SE INICIO EL ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SENTO ESTA INCOMODIDAD (ANTE SITUACIONES COMO ESTAR ENTRE UNA MULTITUD, EN UN LUGAR PUBLICO, DESPLAZARSE SOLO(A) O ESTAR LEJOS DE CASA), CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCritos?

AÑOS	MESES	DÍAS

10. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SENTO ESTA INCOMODIDAD (ANTE SITUACIONES COMO ESTAR ENTRE UNA MULTITUD EN UN LUGAR PUBLICO, DESPLAZARSE SOLO(A) O ESTAR LEJOS DE CASA), CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCritos?

AÑOS	MESES	DÍAS

11. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE HA TENIDO EL PROBLEMA QUE VENIMOS TOCANDO, RECIBIÓ TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE PROBLEMA?

SI	NO

ENTREVISTADOR(A): SI P10 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P16

12. ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	MESES	DÍAS

13. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	
Psicólogo	
Médico general	
Neurólogo	
Trabajadora social	
Enfermera	
Personal de enfermería	
Sanitario	
Promotor de salud	
Remediar amigo (no médico)	
Otro	
(Especificar)	

14. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	
c. Recibió consejería?	
d. Fue hospitalizado(a)?	
e. Otro?	

15. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **ESCALA DE 1 A 4**

Emparejado	
Significativo/cambio	
Moderado	
No sabe, no responde	

16. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUANTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI: _____ DÍAS: _____

17. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

_____ DÍAS

18. EN TOTAL CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

B. F41.0

19. EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA, ¿HA TENIDO CRISIS O ATAQUES FRECUENTES DURANTE LOS CUALES SE HA SENTIDO SUBITAMENTE O REPENTINAMENTE MUY INCOMODIDAD ANTE SITUACIONES COMO ESTAR ENTRE SITUACIONES EN LAS QUE LA MAYORÍA DE LA GENTE NO LO HABRÍA ESTADO?

SI	NO

ENTREVISTADOR(A): SI RESPONDIÓ "SI", PASE A P27

20. ¿ESTAS CRISIS ALCANZABAN SU PUNTO MÁXIMO EN MENOS DE 10 MINUTOS? (Anotar SI solo si los ataques alcanzan su máxima intensidad en menos de 10 minutos)

SI	NO

21. EN ALGÚN MOMENTO EN EL PASADO HA TENIDO ESTAS CRISIS O ATAQUES SIN CAUSA (O MOTIVO APARENTE)?

SI	NO

22. VAMOS A HABLAR SOBRE LA CRISIS EN QUE SE HAYA SENTIDO PEOR DURANTE ESA CRISIS...

SI	NO
a. ¿Tuvo palpitaciones o ansia su corazón latir muy fuerte?	
b. ¿Sudó?	
c. ¿Tembló o tuvo sacudidas musculares?	
d. ¿Tener la boca seca?	

FFSMTA.F.04

32. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro, especifique:.....	1	0

33. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

TARJETA 14

Empesó..... 1
 Seguía igual sin cambio..... 2
 Mejoró..... 3
 No sabe, no responde..... 4

34. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATIENDE, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI.....

35. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

SI.....

DÍAS.....

36. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

C. F40.1

37. EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA, EN EL CURSO DE SER EL CENTRO DE ATENCIÓN... O TEMO SER HUMILLADO(A) EN SITUACIONES SOCIALES COMO POR EJEMPLO AL TOMAR LA PALABRA DELANTE DE UN GRUPO DE GENTE, COMER EN PÚBLICO O INTEGRARSE A UN PEQUEÑO GRUPO?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	1

38. ¿HA PENSADO O PENSABA QUE ESTOS MIEDOS ERAN EXCESIVOS, IRRAZONABLES O ABSURDOS?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	1

39. ¿PIENSA EN EL PERIODO MÁS SEVERO, DE UN MES O MÁS, EN EL QUE TEMO O LE INCOMODABA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMO SER HUMILLADO(A) DURANTE ESE PERIODO, ¿TEMA TANTO ESTAS SITUACIONES QUE LAS EVITARBA O SI LAS ENFRENTABA SENTÍA UN MALESTAR INTENSO?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	1

40. DURANTE ESE PERIODO ¿ESTE MIEDO O TEMOR IMPEDIA SU TRABAJO NORMAL O EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES SOCIALES O ERA LA CAUSA DE INTENSA MOLESTIA?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	1

41. DURANTE EL PERIODO MÁS SEVERO EN QUE TENIA ESTOS TEMORES, LLEGABA EN ALGUNA DE ESAS SITUACIONES A:

	SI	NO
a. ¿Sorderarse o temblar?	1	0
b. ¿Temer miedo de vomitar?	1	0
c. ¿Sentir una necesidad urgente de ir al baño, o lo temió mucho?	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN P41 SON NO PASE A P56

42. DURANTE ESE PERIODO ANTE ALGUNA DE LAS SITUACIONES DESCRITAS, LLEGABA IGUALMENTE A:

	SI	NO
a. ¿Tener palpitaciones o sentir que su corazón latía muy fuerte?	1	0
b. ¿Sudar?	1	0
c. ¿Temblar o tener sacudidas musculares?	1	0
d. ¿Tener la boca seca?	1	0
e. ¿Tener dificultad para respirar?	1	0
f. ¿Tener la impresión de ahogarse?	1	0
g. ¿Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
h. ¿Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	1	0
i. ¿Sentirse como "borracho(a)", aturrido(a), mareado(a) o con vértigos?	1	0
j. ¿Tener la impresión de que las cosas que le rodeaban eran extrañas o no reales o se sentía como separado(a) de toda o de una parte de su cuerpo?	1	0
k. ¿Tener miedo de volverse loco(a), perder el control o de desvanecerse?	1	0
l. ¿Tener la impresión de que se iba a morir?	1	0
m. ¿Tener accesos de calor o escalofríos?	1	0
n. ¿Tener entumecimiento u hormigueo o adormecimiento?	1	0

43. ENTREVISTADOR(A): ¿2 o MÁS RESPUESTAS DE P42(a-n) SON SI?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	1

43a. DURANTE ESE PERIODO (EN QUE TEMO O LE INCOMODABA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMO SER HUMILLADO(A)) ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1

Nada..... 1
 Poco..... 2
 Regular..... 3
 Bastante..... 4
 Mucho..... 5
 No sabe..... 6

FFSMTA.F.04

26. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE PRESENTE ESTAS CRISIS (DURANTE LOS CUALES SE SENTÍA O REPENTINAMENTE SUBTAMENTE MUY ANSIOSO(A) INCOMODO(A) ASUSTADO(A) SIN CAUSA O MOTIVO APARENTE, CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS)?

AÑOS.....

27. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO EMPEZÓ EL ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE TUVO ESTAS CRISIS, CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	MESES	DÍAS
.....

28. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SENTIERA ESTAS CRISIS, CON ALGUNO DE LOS SINTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	MESES	DÍAS
.....

ENTREVISTADOR(A): SI P28 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P36

29. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERIODO EN EL QUE PRESENTE ESTAS CRISIS, RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE PROBLEMA?

	SI	NO
SI	1	0
NO	0	1

30. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	MESES	DÍAS
.....

31. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra..... 1
Psicólogo..... 2
Médico general..... 3
Neurologo..... 4
Trabajadora social..... 5
Enfermera..... 6
Técnico de enfermería..... 7
Sanitario..... 8
Promotor de salud..... 9
Familiar/amigo (no médico)..... 10
No sabe..... 98
Otro..... 88

(Especifique).....

24. LAS CRISIS QUE VENIMOS DESCRIBIENDO, LE SOBREVENIRAN SOLAMENTE CUANDO SE ENCONTRA EN SITUACIONES COMO ...

	SI	NO
a. Estar entre una multitud?	1	0
b. Estar en un lugar público?	1	0
c. Desplazarse solo(a) o movilizarse?	1	0
d. Visitar/lejos de casa?	1	0

24e. DURANTE EL PERIODO EN QUE TENIA LAS CRISIS ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1

Nada..... 1
 Poco..... 2
 Regular..... 3
 Bastante..... 4
 Mucho..... 5
 No sabe..... 6

25. DURANTE EL PERIODO EN QUE TENIA LAS CRISIS QUE ESTAMOS TRATANDO, ¿CUÁNTO LO(A) AFECTARON EN SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1

Nada..... 1
 Poco..... 2
 Regular..... 3
 Bastante..... 4
 Mucho..... 5
 No responde..... 6

D. F.I.Z

56. EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA, DURANTE AL MENOS DOS SEMANAS, ¿HA TENIDO CASI TODOS LOS DÍAS, PENSAMIENTOS REPETITIVOS QUE VOLVIAN SIN CESARLO PARARI CONTRA SU VOLUNTAD COMO POR EJEMPLO PENSAR QUE ESTABA SUICIDA O QUE TENIA MICROBIOS, O IBA A AGREDIR A ALGUIEN A PESAR SUYO?

- Nada..... 1
- Poco..... 2
- Regular..... 3
- Bastante..... 4
- Mucho..... 5
- No sabe..... 6

57a. ¿CONSIDERABA QUE ESTAS IDEAS QUE VOLVIAN SIN CESAR ERAN PRODUCTO DE SU PROPIA MENTE?

SI 1
NO 0

57b. ¿CREIA QUE ESTAS IDEAS QUE VOLVIAN SIN CESAR ERAN IMPUESTAS DESDE EL EXTERIOR (POR EJEMPLO POR OTRA PERSONA)?

SI 1
NO 0

58. DURANTE ESE MISMO PERIODO, DURANTE AL MENOS DOS SEMANAS, ¿SENTIA A MENUDO LA NECESIDAD DE HACER CIERTAS COSAS SIN CESAR, SIN PODER PENSARLAS, COMO LAVARSE LAS MANOS, CONTAR, COMPROBAR LAS COSAS, ORDENAR O COLECCIONAR?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

59. EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA, DURANTE AL MENOS DOS SEMANAS, ¿HA SENTIDO A MENUDO LA NECESIDAD DE HACER CIERTAS COSAS SIN CESARLO PARARI, SIN PODER EVITARLAS COMO LAVARSE LAS MANOS, CONTAR, COMPROBAR LAS COSAS, ORDENAR O COLECCIONAR?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI P65 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P73

60. ¿PENSABA QUE ESAS IDEAS INVASORAS Y/O COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS ERAN DESPROPORCIONADOS (DESMEJADOS)?

SI 1
NO 0

61. ¿INTENTABA RESISTIRSE, IGNORAR O DESVIAR A ESAS IDEAS INVASORAS Y/O A ESOS COMPORTAMIENTOS REPETITIVOS, PERO SIN LOGRARLO?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

50. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

- Psiquiatra..... 1
- Psicólogo..... 2
- Médico general (sesiones continuas de ayuda psicológica)?..... 3
- Neurólogo..... 4
- Trabajadora social..... 5
- Enfermera..... 6
- Técnico de enfermería..... 7
- Sanitario..... 8
- Promotor de salud..... 9
- Familiar/amigo (no médico)..... 10
- No sabe..... 98
- Otro?..... 88

Esasistencia

51. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. ¿Resistencia?		Otro

52. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? [TARJETA 14]

- Empeoró..... 1
- Seguía igual/sin cambio..... 2
- Mejoró..... 3
- No sabe, no responde..... 4

53. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI/

54. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTOS TEMORES?

DÍAS

55. EN TOTAL, CUANTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS, DE POR LO MENOS UN MES EN QUE TEMERA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMERA SER HUMILLADO(A) CON LOS SÍNTOMAS ANTES DESCRITOS HA PRESENTADO EN SU VIDA?

44. DURANTE ESE PERIODO EN QUE TEMIA O LE INCOMODABA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMERA SER HUMILLADO(A) SOBRE EL CUAL ESTAMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES? [TARJETA 1]

- Nada..... 1
- Poco..... 2
- Regular..... 3
- Bastante..... 4
- Mucho..... 5
- No responde..... 6

45. ¿QUÉ EDAD TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE UN MES O MÁS CON LAS MOLESTIAS QUE ESTAMOS CONVERSANDO?

AÑOS

46. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ EL ÚLTIMO PERIODO DE UN MES O MÁS EN EL QUE TEMERA O LE INCOMODARA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMERA SER HUMILLADO(A) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

47. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO (DE UN MES O MÁS EN EL QUE TEMERA O LE INCOMODARA SER EL CENTRO DE ATENCIÓN O TEMERA SER HUMILLADO(A) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS)?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI P47 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P65

48. ¿EN EL ÚLTIMO PERIODO QUE TUVO ESTOS TEMORES ¿RECEBIÓ TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLÓGICO?

SI 1
NO 0

49. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

FFSMTA.F.04

81. DURANTE ESTE PERIODO DE 6 MESES O MÁS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DÍAS ¿CÓMO SE CONSENTIA SU ESTADO DE ANIMO? ¿CÓMO SE SENTIA SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

82. ¿QUE EDAO TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE 6 MESES O MÁS (EN EL QUE SE SENTIA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DÍAS) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DÍAS	

83. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ÚLTIMO PERIODO (DE 6 MESES O MÁS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DÍAS) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DÍAS	

84. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASÍ LA ÚLTIMA VEZ?

a. Problemas con su apariencia física?	SI	NO
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus hermanos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con su pareja o conyugue?	1	0
f. Problemas o conflictos con sus amigos así?	1	0
g. Problemas de trabajo o en su trabajo?	1	0
h. Problemas con sus estudios?	1	0
hi. Problemas con sus compañeros(as) de estudios?	1	0
i. Problemas económicos?	1	0
j. Problemas con su salud física?	1	0
k. Preocupaciones con la salud de un familiar?	1	0
l. Separación de un familiar?	1	0
m. Muerte de pareja o conyugue?	1	0
n. Separación de pareja o conyugue?	1	0
o. Muerte de un hijo(a)?	1	0
p. Muerte de alguno de sus padres?	1	0
q. Experiencia violenta, inesperada o traumática?	1	0
r. Otro?	1	0
s. Sin motivo aparente?	1	0
t. Otros?	1	0

85. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO (DE 6 MESES O MÁS EN EL QUE SE SINTIERA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DÍAS) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

EESMTA.E.04

76. ¿DURANTE ESE PERIODO SE SENTIA ASÍ LA MAYOR PARTE DE LOS DÍAS?

TARJETA 1

SI	1
NO	0

77. ¿DURANTE ESE PERIODO ALGUNAS PERSONAS LE DECÍAN QUE SE PREOCUPABA DEMASIADO POR LAS COSAS?

TARJETA 1

SI	1
NO	0

78. ¿DURANTE ESE PERIODO LE RESULTABA DIFÍCIL CONTROLAR ESTAS PREOCUPACIONES O ESTAS INTERRUPTIRIAN O INTERFERIRAN EN LO QUE HACÍA?

TARJETA 1

SI	1
NO	0

79. DURANTE ESTE PERIODO DE SEIS MESES, ¿A MENUDO LLEGABA A:

a. Tener palpitaciones o sentir latir su corazón muy fuerte?	SI	NO
b. Sudar?	1	0
c. Temblor o tener sacudidas musculares?	1	0
d. Tener la boca seca?	1	0
e. Tener dificultad para respirar?	1	0
f. Tener la impresión de ahogarse?	1	0
g. Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
h. Tener náuseas o la sensación de tener un nudo en el estómago?	1	0
i. Sentirse como "borrachito(a)" (aturdido(a), mareado(a) o con vértigo)?	1	0
j. Tener la impresión de que las cosas que le rodean se están moviendo o no reales o de sentirse desorientado(a) de todo o de una parte de su cuerpo?	1	0
k. Tener miedo de volverse loco(a), perder el control o de desmayarse?	1	0
l. Tener la impresión de que se iba a morir?	1	0
m. Tener accesos de calor o escalofríos?	1	0
n. Tener entumecimiento u hormigueos o adormecimiento?	1	0
o. Tener sus miembros tensos, duros, agarrados o dolorosos?	1	0
p. Sentirse intranquilo(a), inquieto(a) o tener los nervios de punta o a flor de piel?	1	0
r. Tener dificultad para tragar, o la impresión de tener un nudo o bola en la garganta?	1	0
s. Sentirse incapaz de concentrarse o de pensar o quedarse con la mente en blanco?	1	0
t. Sentirse constantemente irritable?	1	0
u. Tener dificultad para dormir por causas de sus preocupaciones?	1	0

80. ENTREVISTADOR(A): ¿4 O MÁS RESPUESTAS DE P79 (a-y) SON SI?

TARJETA 1

SI	1
NO	0

80a. DURANTE ESTE PERIODO DE SEIS MESES O MÁS ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

86. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
No sabe	98
Otro?	99

87. ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS	
MESES	
DÍAS	

88. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Sacerdote - religioso(a)	11
No sabe	98
Otro?	99

89. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

a. Le recetaron medicinas?	SI	NO
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? Escribámoslo	1	0

90. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

TARJETA 14

Empeoró	1
Seguía igual/sin cambio	2
Mejóro	3
No sabe, no responde	4

91. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINA, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

TARJETA 14

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

92. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

E.F41.1

74. EN EL TRANSURSO DE SU VIDA, DURANTE AL MENOS SEIS MESES, SE HA SENTIDO ESPECIALMENTE O PARTICULARMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A) POR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA DIARIA?

TARJETA 1

SI	1
NO	0

75. PIENSE EN EL PERIODO MAS SEVERO DE 6 MESES O MÁS EN EL QUE SE SENTIA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSIOSO(A). ¿DURANTE EL PERIODO MENCIONADO SE PREOCUPABA MAS QUE LAS DEMAS PERSONAS?

TARJETA 1

SI	1
NO	0

76. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TARJETA 14**

Empeoró	1
Seguía igual/sin cambio	2
Mejóro	3
No sabe, no responde	4

77. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINA, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

TARJETA 14

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

78. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

TARJETA 14

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

79. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

TARJETA 14

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0

93. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE 6 MESES O MÁS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

ANOS	
MESES	
DIAS	

F. F3-1

94. ¿ALGUNA VEZ EN SU VIDA HA VIVIDO, HA SIDO TESTIGO O HA PRESENCIADO ALGUN ACONTECIMIENTO EXTREMADAMENTE VIOLENTO O TRAUMÁTICO, DURANTE EL CUAL PERSONAS HAN MUERTO O USTED MISMO Y/ OTRAS PERSONAS HAN SIDO AMENAZADAS DE MUERTE O HAN SIDO GRAVEMENTE HERIDAS O ATACADAS EN SU INTEGRIDAD FÍSICA? (EJEMPLOS: ACCIDENTE GRAVE, AGRESIÓN, SECUESTRO, ANCHADO, TENSIÓN DE REHENES, SECUESTRO, MURDERIO, DESECURIMIENTO O ALGUN CADAVER, MUERTE SUBITA EN EL ENTORNO, GUERRA, CATASTROFE NATURAL, TERREMOTO, ETC.).

SI	1
NO	0

96. ¿CON QUÉ SE RELACIONO ESTE O ESTOS ACONTECIMIENTOS? (acepte más de una respuesta)

1	Accidente Grave	1
2	Agresión	2
3	Violación	3
4	Atentado	4
5	Toma de rehenes	5
6	Secuestro	6
7	Incendio	7
8	Terremoto	8
9	Inundación	9
10	Terrorismo	10
88	Otro?	88

97. PIENSE EN LA PEOR REACCIÓN FRENTE A ALGUNO DE ESTOS SUCEOS TRAUMÁTICOS, ¿PENSA A MENUDO Y CON PENA EN ESTE ACONTECIMIENTO, LO SONABA (O SUENA) O TENIA (O TIENE) FRECUENTEMENTE LA IMPRESIÓN DE REVIVIRLO?

SI	1
NO	0

98. DESDE ESTE ACONTECIMIENTO, ¿TENIA LA TIENDENCIA A EVITAR TODO AQUELLO QUE PUDIERA RECORDARLE ESE ACONTECIMIENTO?

SI	1
NO	0

99. ¿TENIA DIFICULTAD PARA RECORDAR EXACTAMENTE LO QUE HABIA PASADO DURANTE EL ACONTECIMIENTO?

SI	1
NO	0

100. DESDE QUE SUCEDIÓ ESE ACONTECIMIENTO, EN UN MISMO PERIODO, ¿SE HABIA DADO CUENTA QUE USTED HABIA CAMBIADO Y EN PARTICULAR:

a. ¿Tenia dificultades para dormir o se despertaba a menudo?	1	0
b. ¿Estaba particularmente irritable (o rabioso) o mostraba fácilmente en cólera?	1	0
c. ¿Tenia dificultades para concentrarse?	1	0
d. ¿Estaba nervioso(a) y constantemente en guardia?	1	0
e. ¿Cualquier pequeña cosa le asustaba o sobresaltaba?	1	0

101. ENTREVISTADOR(A): ¿SI PREG. ESTA MARCADA COMO SI, O 2 O MAS RESPUESTAS DE P100 SON SI?

SI	1
NO	0

101a. CON RESPECTO AL ESTADO EMOCIONAL QUE TUVO FRENTE AL ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

1	Nada
2	Poco
3	Regular
4	Bastante
5	Mucho
6	No sabe

102. CON RESPECTO AL ESTADO EMOCIONAL QUE TUVO FRENTE AL ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUANTO AFECTO ESTE ESTADO EMOCIONAL SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

1	Nada
2	Poco
3	Regular
4	Bastante
5	Mucho
6	No responde

103. ¿QUÉ EDAD TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

104. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ CON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

FFSMTA-F-04

105. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO CON ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	
Aún continúa	
	96

ENTREVISTADOR(A): SI P105 ES MAS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P113

106. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE (FRENTE A ALGUN ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO) TUVO EL ESTADO QUE VENIMOS CONVERSANDO, RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO?

SI	1
NO	0

107. ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS	
MESES	
DIAS	

108. ¿QUIEN (O) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

1	Psiquiatra
2	Psicólogo
3	Médico general
4	Neurólogo
5	Trabajadora social
6	Enfermera
7	Técnico de enfermería
8	Sanitario
9	Promotor de salud
10	Familiar/amigo (no médico)
11	Sacerdote - religioso(a)
99	No sabe
88	Otro? <i>especificar</i>

109. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
1	0
a. Le recetaron medicinas?	1 0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1 0
c. Recibió consejería?	1 0
d. Fue hospitalizado(a)?	1 0
e. Otro? <i>especificar</i>	1 0

110. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TARJETA 14**

Emporé.....	1
Seguiré igual/sin cambio.....	2
Mejoré.....	3
No sabe, no responde.....	4

111. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI	
NO	

112. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS	
------	--

113. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O REACCIÓN ACTUAL, ¿CUANTAS REACCIONES, COMO LAS ANTES DESCRITAS FRENTE A SIMILARES EVENTOS TRAUMÁTICOS HA TENIDO EN SU VIDA?

--	--

G. F32-F33

114. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA, DURANTE POR LO MENOS DOS SEMANAS, ¿SEGUIDAS Y AL MISMO TIEMPO:

SI	NO
1	0
a. ¿Se ha sentido especialmente triste, decaído(a), deprimido(a) la mayor parte del tiempo a lo largo del día, y así, casi todos los días?	1 0
b. ¿Tenia casi todo el tiempo el sentimiento de no tener ganas de nada, de haber perdido el interés o el placer por las cosas que le agradan habitualmente?	1 0
c. ¿Se sentía casi todo el tiempo cansado(a), sin energía?	1 0
d. ¿Usted o su entorno (familia, vie amigos) notaron que usted ya no era él(la) mismo(a) de antes?	1 0
e. ¿Había cambiado notablemente su forma de ser ó de comportarse ó de pensar ó de sentir?	1 0

ENTREVISTADOR(A): SI EN P114 (entre a-c) HAY 2 O MAS SI CONTINÚE, SINO PASE A P132

115. PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LAS QUE SE SENTIA DEPRIMIDO(A), SIN INTERES POR LA MAYOR PARTE DE LAS COSAS O CANSADO(A), DURANTE ESE PERIODO, ¿ASI TODOS LOS DÍAS...:

SI	NO
1	0
a. ¿Su apetito había cambiado notablemente? y ¿había aumentado o perdido peso sin tener esa intención? <i>(Marcar 1, si responde SI en ambas)</i>	1 0
b. ¿Tenia problemas de sueño casi todas las noches como: demorarse en dormir, despertarse durante la noche o se le iba el sueño muy temprano, o su sueño estaba sumergido (hipersomnia)?	1 0
c. ¿Hablabá o se movía más lentamente de lo habitual, o al contrario se sentía más agitado(a) y tenia dificultad para permanecer quieto(a)?	1 0
d. ¿Le faltaba la confianza en usted mismo(a), o se sentía sin valor, inferior a los demás?	1 0
e. ¿Se había rasgado, o se sentía culpable?	1 0
f. ¿Tenia dificultad para reflexionar o para concentrarse, o para tomar decisiones?	1 0
g. ¿Tenia varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuviese muerto(a), o pensaba en hacerse daño?	1 0
h. ¿Desde el inicio de este estado de tristeza o depresión ha intentado hacerse daño?	1 0
i. ¿Se sentía especialmente irritable (o rabioso) o se molestaba fácilmente la mayor parte del tiempo?	1 0

FF-SMTA.F.04

125. EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológicas)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? <i>especificar</i>	1	0

126. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

TARJETA 14

Empeoró.....1
Seguía igual /sin cambio.....2
Mejoró.....3
No sabe, no responde.....4

127. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

..... DÍAS

128. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

..... SI.

129. DURANTE SU VIDA, ¿HA TENIDO OTROS PERIODOS QUE HAYAN DURADO AL MENOS DOS SEMANAS EN LOS QUE SE HAYA SENTIDO DEPRIMIDO(A) TENIENDO LOS PROBLEMAS DE LOS QUE HE MOS ESTADO HABLANDO?

SI	NO
1	0

130. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

.....

131. ANTES DE SENTIRSE DEPRIMIDO(A) LA ÚLTIMA VEZ ¿SE HABÍA ENCONTRADO BIEN DURANTE AL MENOS DOS MESES?

SI	NO
1	0

H. F34.1

132. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA ¿DURANTE AL MENOS DOS AÑOS, SE HA SENTIDO TRISTE DECAIDO(A) O DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO?

SI	NO
1	0

133. DURANTE ESE PERIODO DE DOS AÑOS, ¿REGRESA A SENTIRSE BIEN DURANTE VARIAS SEMANAS?

SI	NO
1	0

134. PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS AÑOS O MÁS EN QUE SE SINTIÓ DEPRIMIDO(A) LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO. DURANTE ESE TIEMPO FRECUENTEMENTE.....

TARJETA 15

	SI	NO
a. ¿Le faltaba energía (o fuerzas)?	1	0
b. ¿Tenía problemas de sueño? (amodormimiento, despertarse durante la noche o perder el sueño muy temprano)?	1	0
c. ¿Había perdido la confianza en usted mismo(a) y se sentía menos valioso(a) que los demás?	1	0
d. ¿Tenía dificultades para concentrarse (o prestar atención)?	1	0
e. ¿Le habían ganas de llorar a menudo?	1	0
f. ¿Había perdido el interés o el placer por las cosas que le gustaban antes?	1	0
g. ¿Le gustaba a perder la esperanza a menudo (o con frecuencia)?	1	0
h. ¿Tenía a menudo la impresión de no poder hacer frente a las responsabilidades de la vida cotidiana?	1	0
i. ¿Frecuentemente tenía la impresión de que su vida nunca había sido satisfactoria o que así nunca podría ser mejor?	1	0
j. ¿Realizaba menos actividades con otros, o tenía tendencia a encerrarse en usted mismo(a)?	1	0
k. ¿Había pensado que acabaría?	1	0

135. ENTREVISTADOR(A): ¿3 O MÁS RESPUESTAS DE P134 (a-k) SON SI?

SI	NO
1	0

135a. EN EL PERIODO DE TRISTEZA O DECAIMIENTO DE DOS AÑOS O MÁS ¿EN QUÉ GRADO ¿CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 16

Nada.....	1
Poco.....	2
Regular.....	3
Bastante.....	4
Mucho.....	5
No sabe.....	6

136. EN EL PERIODO DE TRISTEZA O DECAIMIENTO DE DOS AÑOS O MÁS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 17

Nada.....	1
Poco.....	2
Regular.....	3
Bastante.....	4
Mucho.....	5
No responde.....	6

EESMTA.E.04

116. DURANTE ESTE PERIODO (DE DOS SEMANAS O MÁS) ¿EN QUÉ GRADO ¿CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 18

SI	NO
1	0

117. DURANTE ESTE PERIODO (DE DOS SEMANAS O MÁS) DE TRISTEZA O DECAIMIENTO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 19

Nada.....	1
Poco.....	2
Regular.....	3
Bastante.....	4
Mucho.....	5
No sabe.....	6

118. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
.....

119. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO EMPEZÓ EL ÚLTIMO PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERÉS Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
.....

120. ¿QUÉ MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASÍ LA ÚLTIMA VEZ?

SI	NO
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	0
11	0
12	0
13	0
14	0
15	0
16	0
17	0
18	0
19	0
20	0
21	0
22	0
23	0
24	0
25	0
26	0
27	0
28	0
29	0
30	0
31	0
32	0
33	0
34	0
35	0
36	0
37	0
38	0
39	0
40	0
41	0
42	0
43	0
44	0
45	0
46	0
47	0
48	0
49	0
50	0
51	0
52	0
53	0
54	0
55	0
56	0
57	0
58	0
59	0
60	0
61	0
62	0
63	0
64	0
65	0
66	0
67	0
68	0
69	0
70	0
71	0
72	0
73	0
74	0
75	0
76	0
77	0
78	0
79	0
80	0
81	0
82	0
83	0
84	0
85	0
86	0
87	0
88	0
89	0
90	0
91	0
92	0
93	0
94	0
95	0
96	0
97	0
98	0
99	0
100	0

EESMTAE-04

143. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (Especifique)	1	0

144. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

TARJETA 14

- Emporció..... 1
- Seguía igual/sin cambio..... 2
- Mejoró..... 3
- No sabe, no responde..... 4

145. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO TODO LO QUE LE ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI

146. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS

147. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO, ¿CUÁNTAS VECES EN SU VIDA HA PRESENTADO, ¿CÓMO MÍNIMO, UN PERÍODO DE TRISTEZA, DECAIMIENTO O DEPRESIÓN DE POR LO MENOS DOS AÑOS DE DURACIÓN?

VECES

I. F30

148. EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA, SIN HABER CONSUMIDO DROGAS O ALCOHOL, ¿HA TENIDO UN PERÍODO EN EL QUE SE SINTIERA TAN ENTUSIASMADO, ALEGRE O LLENO(A) DE ENERGÍA, COMO EN SU PERÍODO DE TRISTEZA, DECAIMIENTO O DEPRESIÓN, PENSANDO QUE NO ESTABA USTED EN SU ESTADO HABITUAL?

SI 1
NO 0. Pase a P160

ENTREVISTADOR(A): NO TENER EN CUENTA LOS PERÍODOS DEBIDOS ÚNICAMENTE AL EFECTO DE DROGAS O ALCOHOL

149. ¿SE SIENTE, EN ESTE MOMENTO, ENTUSIASMADO (A) O LLENO(A) DE ENERGÍA?

SI 1
NO 0

137. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERÍODO DE DOS AÑOS O MÁS DE TRISTEZA, DECAIMIENTO O DEPRESIÓN CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS

138. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO (DE TRISTEZA, DECAIMIENTO O DEPRESIÓN QUE DURO POR LO MENOS DOS AÑOS) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS

139. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO (DE TRISTEZA, DECAIMIENTO O DEPRESIÓN QUE DURO POR LO MENOS DOS AÑOS) CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS
Aún continúa 96

ENTREVISTADOR(A): SI P439 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P147

140. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO DE DOS AÑOS O MÁS DE TRISTEZA, DECAIMIENTO O DEPRESIÓN RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI 1
NO 0. Pase a P145

141. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS
MESES
DÍAS

142. ¿QUIEN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

- 1 Psiquiatra.....
- 2 Psicólogo.....
- 3 Médico general.....
- 4 Neuroólogo.....
- 5 Trabajadora social.....
- 6 Enfermera.....
- 7 Terapeuta de enfermería.....
- 8 Sanitario.....
- 9 Promotor de salud.....
- 10 Familiar/amigo (no médico).....
- 11 Sacerdote - religioso(a).....
- 12 No sabe.....
- 13 Otro? (Especifique).....
- 88

FFSMTAF-04

150. ¿HA TENIDO UN PERÍODO EN EL QUE ESTUVERA TAN IRRITABLE QUE LLEGARA A INSULTAR A LA GENTE, A GRITAR, A GOLPEARSE USTED MISMO(A)?

SI 1
NO 0

ENTREVISTADOR(A): SI TANTO P148 Y P160 HAN SIDO RESPONDIDOS COMO NO, PASE A P165.

151. ¿SE SIENTE EXCESIVAMENTE O DEMASIADO IRRITABLE EN ESTE MOMENTO?

SI 1
NO 0

152a. ¿ALGUNO DE ESTOS PERÍODOS HA DURADO AL MENOS UNA SEMANA?

SI 1
NO 0

152b. ¿ALGUNO DE ESTOS PERÍODOS HA DURADO AL MENOS UNA SEMANA... O HA TENIDO QUE SER HOSPITALIZADO(A) POR CAUSA DE ESTOS PROBLEMAS?

SI 1
NO 0

ENTREVISTADOR(A): SI ESTÁ ACTUALMENTE MANIACO(A), INVESTIGUE EL EPISODIO ACTUAL EN CASO CONTRARIO, INVESTIGUE EL EPISODIO MÁS GRAVE

153. PIENSE EN EL PERÍODO MÁS SEVERO DURANTE EL CUAL EN QUE SE NOTABA EUFÓRICO E IRRITABLE, DURANTE ESE PERÍODO....

	SI	NO
a. ¿Se sentiría agitado(a) o tenía la necesidad de tanta actividad física que no podía estar quieto(a)?	1	0
b. ¿Tenía la impresión de comunicarse mejor con los otros o de tener ganas de hablar constantemente?	1	0
c. ¿Sus pensamientos (o ideas) pasaban tan rápido por su cabeza que no podía seguirlos bien?	1	0
d. ¿Se sentiría tan contento(a) que llegaba a hacer cosas inapropiadas o indebidas?	1	0
e. ¿Tenía menos necesidad de sueño de lo habitual?	1	0
f. ¿Tenía la sensación de que podía hacer cosas que otros no podían (hacer planes), o que era alguien particularmente importante o muy especial?	1	0
g. ¿Se olvidaba tan fácilmente que la menor interrupción le hacía perder el hilo de lo que hacía o pensaba?	1	0
h. ¿Ciertas actividades le parecían tan agradables o tentadoras que tenía tendencia a obtener los riesgos o las actividades que pudieran entorpecer o causar, como hacer compras impetuosivas o cometer zurdobros?	1	0
i. ¿Sus deseos sexuales eran tan fuertes que tenía una actividad sexual no habitual para usted?	1	0
j. ¿Estos problemas eran verdaderamente molestos en su trabajo o en sus relaciones con otros, o bien han necesitado una hospitalización?	1	0

153k. EN EL PERÍODO MÁS SEVERO EN QUE SE NOTABA EUFÓRICO(A) E IRRITABLE, ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1

- 1 Nada..... 1
- 2 Poco..... 2
- 3 Regular..... 3
- 4 Bastante..... 4
- 5 Mucho..... 5
- 6 No sabe..... 6

154. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERÍODO DE POR LO MENOS UNA SEMANA DE EUFORIA O IRRITABILIDAD CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS

155. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO DE POR LO MENOS UNA SEMANA DE EUFORIA O IRRITABILIDAD CON LOS SÍNTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS

156. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO DE POR LO MENOS UNA SEMANA DE EUFORIA O IRRITABILIDAD CON LOS SÍNTOMAS ANTES DESCRITOS?

AÑOS
MESES
DÍAS
Aún continúa 96

ENTREVISTADOR(A): SI P166 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P164

157. ¿HA RECIBIDO O RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE PROBLEMA?

SI 1
NO 0. Pase a P162

158. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS
MESES
DÍAS

EESM-TA-E-04

J. FZX

165. AHORA LE VOY A HACER PREGUNTAS SOBRE EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA...

ENTREVISTADOR(A): SOLICITE UN EJEMPLO POR CADA PREGUNTA RESPONDIENDO DE MANERA AFIRMATIVA. CIRCULE EL CÓDIGO 1 (SI) SÓLO SI LOS EJEMPLOS REVELAN CON CLARIDAD UNA DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO O DE LA PERCEPCIÓN

166. ¿QUÉ TAN CONVENCIONAL HA ESTADO USTED?	167. ¿CUÁNTOS MESES DURÓ LA				
	Parcialmente Convencido(a)	Completamente Convencido(a)	D	M	A
a. ¿Ha tenido la impresión de que alguien lo(a) espaba o conspiraba o tramaba algo contra usted?	0	1	0	1	
b. ¿Ha tenido la impresión de que alguien intentaba hacerle daño?	0	1	0	1	
c. ¿Ha tenido la impresión de que le podían leer sus pensamientos o que podía leer los pensamientos de otros?	0	1	0	1	
d. ¿Ha oído que alguien o alguna cosa del exterior, le marfa en la cabeza pensamientos extraños que no eran los suyos o le hacía actuar de una manera inusual para usted? ¿Tuvo la impresión de estar poseído(e) por esa persona o cosa?	0	1	0	1	
e. ¿Ha tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a usted a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocía personalmente se interesaban particularmente por usted?	0	1	0	1	
f. ¿Ha tenido ideas que las personas cercanas a usted consideraban como extrañas o fuere de lo real?	0	1	0	1	
g. 1. ¿Ha escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces? Si 1 si es positivo; 0 si no es positivo	0	1	0	1	
g. 2. ¿Estas voces los escuchaba estando despierto(e) y de día? Si 1 si es positivo; 0 si no es positivo	0	1	0	1	
g. 3. ¿Hablaban o comentaban sobre usted?	0	1	0	1	
h. 1. ¿Ha visto cosas o ha tenido visiones que otras personas no podían ver? Si 1 si es positivo; 0 si no es positivo	0	1	0	1	
h. 2. ¿Esto le ocurrió estando completamente despierto(e) y de día? Si 1 si es positivo; 0 si no es positivo	0	1	0	1	
h. 3. Al momento que usted tenía estas visiones, ¿se daba cuenta de que no eran reales?	0	1	0	1	

FF-SM-TA-F-04

161. ¿CÓMO EVALUÁ LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TAJETA 14**

- Empesó..... 1
- Seguía igual / sin cambio..... 2
- Mejó..... 3
- No sabe, no responde..... 4

162. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI.

163. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS

164. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS DE EUFORIA O IRRITABILIDAD DE POR LO MENOS UNA SEMANA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

165. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

- Psiquiatra..... 1
- Psicólogo..... 2
- Médico general..... 3
- Neurólogo..... 4
- Trabajadora social..... 5
- Enfermera..... 6
- Técnico de enfermería..... 7
- Sanitario..... 8
- Promotor de salud..... 9
- Familiar/amigo (no médico)..... 10
- No sabe..... 98
- Otro? *Especifique*..... 88

166. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro?	1	0

EESMTA.E.04

173. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERÍODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	
MESES	
DÍAS	

174. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE EL TRATAMIENTO?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Sacerdote - religioso(a)	11
No sabe	98
Otro? (especificar)	99

175. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
1	0
a. Le recetaron medicinas?	1 0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1 0
c. Recibió consejería?	1 0
d. Fue hospitalizado(a)?	1 0
e. Otro? (especificar)	1 0

176. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TARJETA 14**

Empeoró	1
Seguía igual/sin cambio	2
Mejóro	3
No sabe, no responde	4

177. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USADO EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI

178. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS

179. DURANTE SU VIDA, ¿HA TENIDO ALGUNA DE ESTAS EXPERIENCIAS MÁS DE UNA VEZ, EN DIFERENTES PERÍODOS DE TIEMPO?

SI	NO
1	0

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS DE P165 SON NO, PASE A P180

167a. EN EL PERÍODO MÁS INTENSO QUE TUVO LOS SINTOMAS ¿EN QUÉ GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

168. EN EL PERÍODO MÁS INTENSO QUE TUVO LOS SINTOMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

169. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERÍODO EN EL QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SINTOMAS POCO USUALES?

AÑOS

170. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO EMPEZÓ LA ÚLTIMA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SINTOMAS POCO USUALES SEÑALADOS?

AÑOS
MESES
DÍAS

171. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO EN EL QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SINTOMAS?

AÑOS
MESES
DÍAS
Aún continúa
96

ENTREVISTADOR(A): SI P171 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P179

172. LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO CON ALGUNOS DE LOS SINTOMAS QUE VENIMOS TRATANDO, RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI	NO
1	0

17 de 21

I.F30.0

180. LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON SOBRE PROBLEMAS DE CONCENTRACION O ATENCIÓN QUE GENERALMENTE EMPIEZAN EN LA NIÑEZ. ¿CUÁNDA ERA NIÑO(A) HUBO UN PERÍODO DE PRESENTAR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES (MÁS QUE OTROS NIÑO(S))?

SI	NO	NA	
1	0	2	
a. ¿No prestaba atención a los detalles o por/no prestar atención cometo errores en la escuela, en el trabajo o en otras actividades?	1	0	2
b. ¿Le resultaba difícil para prestar atención cuando hablaba o hacía algún tipo de trabajo?	1	0	2
c. ¿Las personas decían que parecía que no prestaba atención cuando se le hablaba directamente?	1	0	2
d. ¿No seguía las instrucciones dadas o no terminaba sus tareas escolares u obligaciones a pesar de entender las instrucciones y no prefería ser desafiante?	1	0	2
e. ¿Le tenía dificultad para organizarse en sus tareas u otras actividades?	1	0	2
f. ¿Evitaba o no le gustaban las cosas que requerían pensar mucho (como las tareas u obligaciones escolares)?	1	0	2
g. ¿Perdía cosas que necesitaba para sus tareas u otras actividades, como útiles, implementos, etc? insignificantes?	1	0	2
h. ¿Se distraía con facilidad con cosas insignificantes?	1	0	2
i. ¿Era más lento en sus actividades/otras?	1	0	2

181. ENTREVISTADOR(A): ¿1 O MÁS RESPUESTAS DE P180 (a-i) SON SI?

SI	NO
1	0

182. ¿QUÉ EDAD TENÍA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO ALGUNA DE ESTAS DIFICULTADES CUANDO ERA NIÑO(A)?

AÑOS

183. DE NIÑO(A), ¿ALGUNAS DE ESTAS DIFICULTADES LE CAUSABAN PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?:

SI	NO	NA	
1	0	3	
a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con otros amigos?	1	0	3

184. EN EL PERÍODO MÁS INTENSO QUE TUVO LOS SINTOMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SUS ESTUDIOS, LABORES NORMALES, TRABAJO, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES (CERCANAS O DE AMISTAD)? **TARJETA 14**

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

185. DE NIÑO(A) O ADOLESCENTE, ¿RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO POR ESTE(OS) PROBLEMA(S)?

SI	NO
1	0

186. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DE ESTOS PROBLEMAS Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS
MESES
DÍAS

187. ¿QUIÉN LO(A) ATENDIÓ PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurólogo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
Sacerdote - religioso(a)	11
No sabe	98
Otro? (especificar)	99

188. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI	NO
1	0
a. Le recetaron medicinas?	1 0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1 0
c. Recibió consejería?	1 0
d. Fue hospitalizado(a)?	1 0
e. Otro? (especificar)	1 0

189. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TARJETA 14**

Empeoró	1
Seguía igual/sin cambio	2
Mejóro	3
No sabe, no responde	4

190. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO DE SEIS MESES O MÁS EN QUE TUVO ESTAS DIFICULTADES CON SU CONCENTRACION O ATENCIÓN?

AÑOS
96
Aún continúa

18 de 21

EESMTA.E.04

202. LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON SOBRE PROBLEMAS DE SER INQUIETO, IMPACIENTE O INTRANQUILO QUE GENERALMENTE EMPIEZAN EN LA NIÑEZ ¿CUANDO ERA NIÑO(A) HUBO UN FRECUENTE PRESIONAMIENTO QUE CON SIGUIENTES DIFICULTADES (MAS QUE OTROS NIÑOS(A)S)?

	SI	NO	MA
a. ¿No podía permanecer quieto en su asiento o siempre estaba jugando con sus manos o pies?	1	0	3
b. ¿Abandonaba su asiento en clase cuando se suponía que no debería hacerlo?	1	0	3
c. ¿Cometaba y repetía muchas veces cuando no debía u otros no querían?	1	0	3
d. ¿Le era difícil para jugar sin hacer ruido o jugar tranquilamente?	1	0	3
e. ¿Se sentía como si tuara "eléctrico (a)" o estuviera siempre en disposición de hacer algo?	1	0	3
f. ¿Había "demasiado" cuando se suponía que no debería hacerlo?	1	0	3
g. ¿Daba respuestas antes de que hubieran terminado de hacerle la pregunta?	1	0	3
h. ¿Le era difícil para esperar su turno, sintiendo frecuentemente la necesidad de ser primero?	1	0	3
i. ¿Interrumpía o importunaba a otros en sus conversaciones, juegos u otras actividades?	1	0	3
j. ¿Tenía mal humor, se irritaba con facilidad o perdía el control?	1	0	3
k. ¿En la escuela se quejaban de su conducta?	1	0	3
l. ¿Se metía en peleas y/o fastidiaba a otros?	1	0	3
m. ¿Le tenían que repetir las cosas muchas veces antes de que usted las hiciera?	1	0	3
n. ¿Tenía la tendencia de ser impulsivo (a) sin pensar en las consecuencias?	1	0	3

203. ENTREVISTADOR(A): ¿T O MAS RESPUESTAS DE P202 (a-n) SON SI?

SI	1
NO	0

204. ¿QUE EDAD TENIA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO ALGUNA DE ESTAS DIFICULTADES CUANDO ERA NIÑO(A)?

	SI	NO	MA
a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con amigos?	1	0	3

205. DE NIÑO(A), ¿LE CAUSABAN ALGUNOS DE ESTAS DIFICULTADES DE INQUIETUD O INTRANQUILIDAD PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?:

	SI	NO	MA
a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con amigos?	1	0	3

206. EN EL PERIODO MAS INTENSO QUE TUVO LOS PROBLEMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUANTO AFECTO ESTO SUS ESTUDIOS, LABORES NORMALES (O TRABAJO), VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES (CERCANAS O DE AMISTAD)? TARJETA 1

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

207. DE NIÑO(A) O ADOLESCENTE ¿RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO POR ESTE(OS) PROBLEMA(S)?

SI	1
NO	0

208. ¿CUANTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DE ESTOS PROBLEMAS Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS	
MESES	
DIAS	

209. ¿QUIEN LO(A) ATENDIO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurologo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Farmacéutico (no médico)	10
Sacerdote - religioso(a)	11
Otro? <i>especificar</i>	98
	88

210. ¿EN QUE CONSISTIO LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

a. Le recetaron medicinas?	SI	NO
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? <i>especificar</i>	1	0

211. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

Empeoro	1
Seguir igual/sin cambio	2
Mejoro	3
No sabe, no responde	4

212. ¿QUE EDAD TENIA LA ULTIMA VEZ QUE TUVO ESTAS DIFICULTADES DE SER INQUIETO, IMPACIENTE O INTRANQUILO?

ANOS	
DIAS	

EESMTA.E.04

195. EN LOS ULTIMOS 12 MESES ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO O NECESITARIA AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR LOS PROBLEMAS ANTES MENCIONADOS?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

196. EN LOS ULTIMOS 12 MESES ¿RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO PARA ESTOS PROBLEMAS?

SI	1
NO	0

197. ¿QUIEN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurologo	4
Trabajadora social	5
Enfermera	6
Técnico de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Farmacéutico (no médico)	10
Sacerdote - religioso(a)	11
Otro? <i>especificar</i>	98
	88

198. ¿EN QUE CONSISTIO LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

a. Le recetaron medicinas?	SI	NO
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? <i>especificar</i>	1	0

199. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

Empeoro	1
Seguir igual/sin cambio	2
Mejoro	3
No sabe, no responde	4

200. EN LOS ULTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUANTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCION DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIO, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI	
----	--

201. EN LOS ULTIMOS DOCE MESES ¿CUANTOS DIAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS	
------	--

191. COMO ADULTO DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES:

	SI	NO	MA
a. Continúa siendo distraído?	1	0	3
b. ¿Tiene dificultad para concentrarse en el trabajo, en sus estudios u otro que hacer incluso en otras actividades fuera del trabajo, sus estudios u otra actividad principal?	1	0	3
c. ¿En el trabajo (o estudios u otra actividad principal) que realiza está por debajo de su capacidad o su rendimiento en el trabajo (o estudios u otra actividad principal) está por debajo de lo que usted puede realizar?	1	0	3
d. ¿Ha sido afectado por debajo de lo que los demás esperan de sus habilidades?	1	0	3
e. ¿En general, ¿ha cambiado de empleos o le han pedido que deje trabajos más frecuentemente que a otros?	1	0	3
f. ¿Se queda su convivencia o pareja de usted de mala fe de atención o interés en él/ella y/o en la familia?	1	0	3
g. ¿Como adulto, ¿ha tenido ocos o más divorcios o ha cambiado de pareja más que los demás?	1	0	3
h. ¿Ha tenido algunas veces como si estuviera en un jués, o como si estuviera desmotivado(a) o "soñador"?	1	0	3

192. ENTREVISTADOR(A): ¿T O MAS RESPUESTAS DE P191 (a-h) SON SI?

SI	1
NO	0

193. DE ADULTO, ¿LE HAN CAUSADO ALGUNAS DE ESTAS DIFICULTADES, PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?:

	SI	NO	MA
a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con amigos(as)?	1	0	3

194. EN LOS ULTIMOS 12 MESES, EN EL MES MAS INTENSO QUE TUVO LOS PROBLEMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUANTO AFECTO ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

194a. ¿CUANTO AFECTO O INFLUYO ESTE PROBLEMA EN SU DESEMPEÑO EN LAS SIGUIENTES AREAS?

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Cambio personal, como peso, físico o ánimo personal?	1	2	3	4	5	6
b. Relaciones personales (familiares)?	1	2	3	4	5	6
c. Relaciones sociales con sus padres, amigos o vecinos?	1	2	3	4	5	6
d. Desempeño laboral en el trabajo o casa?	1	2	3	4	5	6
e. Desempeño académico (o estudio)?	1	2	3	4	5	6

FFSMTA F 04
219. ¿CUÁNTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

AÑOS	
MESES	
DIAS	

220. ¿QUIEN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

- Psiquiatra..... 1
- Psicólogo..... 2
- Médico general..... 3
- Neurologo..... 4
- Psiquiatra social..... 5
- Enfermera..... 6
- Técnico de enfermería..... 7
- Sanitario..... 8
- Promotor de salud..... 9
- Familiar/amigo (no médico)..... 10
- Sacerdote - religioso(a)..... 11
- No sabe..... 98
- Otro? (especificar)..... 88

221. ¿EN QUE CONSISTI LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recetaron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especificar).....	1	0

222. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

- TARJETA 14**
- Empeoró..... 1
 - Seguje igual/sin cambio..... 2
 - Mejoró..... 3
 - No sabe, no responde..... 4

223. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCION DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI

224. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTOS DIAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS

Pase al módulo siguiente o termine

213. COMO ADULTO, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES:

	SI	NO
a. ¿Viendo a interrumpir las conversaciones, se entrometido(a) o dice cosas a amigos(as), en el trabajo o en la casa de las que se irrespeta más tarde?	1	0
b. ¿Es usted impulsivo, aunque lo controle mejor que cuando era niño(a)?	1	0
c. ¿Continúa siendo inquisitivo(a), siempre en trajín, aunque lo controle mejor que cuando era niño(a)?	1	0
d. ¿Sigue imitándose y entendiéndose más de lo que requiere la situación?	1	0
e. ¿Sigue siendo impulsivo(a), por ejemplo, tiene la tendencia de gastar más dinero del que debería?	1	0

214. ENTREVISTADOR(A): ¿T O MAS RESPUESTAS DE P213 (a-e) SON SI?

SI

NO

Pase al siguiente módulo o termine

215. DE ADULTO, ¿LE HAN CAUSADO ALGUNOS DE ESTAS DIFICULTADES, PROBLEMAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES?:

	SI	NO	NA
a. En la escuela?	1	0	3
b. En el trabajo?	1	0	3
c. En la casa?	1	0	3
d. Con otros familiares?	1	0	3
e. Con amigos?	1	0	3

216. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, EN EL MES MAS INTENSO QUE TUVO LOS PROBLEMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTO ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

- TARJETA 15**
- Nada..... 1
 - Poco..... 2
 - Regular..... 3
 - Bastante..... 4
 - Mucho..... 5
 - No responde..... 6

217. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO LO NECESITARI AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR LOS PROBLEMAS ANTES MENCIONADOS?

- TARJETA 16**
- Nada..... 1
 - Poco..... 2
 - Regular..... 3
 - Bastante..... 4
 - Mucho..... 5
 - No sabe..... 6

218. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO PARA ESTOS PROBLEMAS?

SI

NO

Pase a P223

MODULO: EESMTA.F.05. SINDROMES CLINICOS B

EESMTA.F.05

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD INTEGRAL EN EL TRAPECIO ANDINO 2010

MODULO DE SINDROMES CLINICOS B

QUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO N° 942-2001-PON. SECRETO ESTATISTICO

28.04.2010

CONDOMINIO N° DE VIVIENDA N° DE RELECCION DE LA VIVIENDA N° DE VIVIENDA N° DE RELECCION DE LA VIVIENDA N° DE VIVIENDA N° DE RELECCION DE LA VIVIENDA

FECHA DE ENTREVISTA HORA DE INICIO HORA TERMINO

PERSONA N° Nombres y apellidos: Para el ADULTO

AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU ALIMENTACION

1. DURANTE LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE EDAD TUVO PERSISTENTES O FRECUENTES PROBLEMAS PARA COMER ADECUADAMENTE?

2. DURANTE LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE EDAD TUVO DIFICULTADES PARA GANAR PESO?

3. DURANTE LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE EDAD COMO MATERIAS EXTRAÑAS COMO TIERRA, MADERA, ETC. (PICA)?

4. DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES:

TARJETA 1

	SI	T	NO	0	35
a. ¿Ha comido dulces y alimentos que contengan harina sin preocuparse por sus nálgas (resaca)?	1	2	3	4	5
b. ¿Se ha sentido culpable cuando come en exceso?	1	2	3	4	5
c. ¿Ha estado conforme con la forma de su cuerpo?	1	2	3	4	5
d. ¿Le ha dado mucho miedo o aterrorizado la idea de engordar?	1	2	3	4	5
e. ¿Ha exagerado o le ha dado demasiada importancia al peso?	1	2	3	4	5
f. ¿Ha estado preocupado(a) por querer ser una persona más delgada?	1	2	3	4	5
g. ¿Ha estado preocupado(a) por querer ser una persona más delgada?	1	2	3	4	5
h. ¿Ha exagerado o le ha dado demasiada importancia al peso?	1	2	3	4	5
i. ¿Ha estado preocupado que sus caderas sean demasiado gruesas?	1	2	3	4	5
j. ¿Ha estado preocupado que su estómago sea demasiado grueso?	1	2	3	4	5
k. ¿Ha estado preocupado que su estómago sea demasiado grueso?	1	2	3	4	5

5. EN LOS ULTIMOS 12 MESES CON LA FINALIDAD DE PERDER PESO...

a. ¿Se ha provocado vomitos?

b. ¿Ha tomado purgantes o medicamentos para el estreñimiento?

c. ¿Ha realizado ejercicio físico por más de dos horas diarias?

d. ¿Ha tomado medicamentos para quitar el hambre?

e. ¿Ha tomado diuréticos o medicamentos que le hacen orinar más?

f. ¿Ha tomado pastillas para la triques?

g. ¿Se ha obligado a seguir dietas rigurosas?

h. Otro? (especificar)

TARJETA 2

	SI	T	NO	0	35
a. ¿Se ha acostumbrado comer demasiado?	1	2	3	4	5
b. ¿Ha comido o bebido en exceso?	1	2	3	4	5
c. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
d. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
e. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
f. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
g. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
h. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
i. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
j. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
k. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
l. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
m. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
n. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
o. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
p. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
q. ¿Ha comido o bebido en exceso?	1	2	3	4	5
r. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
s. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
t. ¿Ha comido con moderación durante los últimos 12 meses?	1	2	3	4	5
u. ¿Se ha sentido satisfecho(a) con su figura?	1	2	3	4	5
v. ¿Ha considerado que sus caderas sean demasiado gruesas?	1	2	3	4	5
w. ¿Ha considerado que su estómago sea demasiado grueso?	1	2	3	4	5
x. ¿Ha considerado que su estómago sea demasiado grueso?	1	2	3	4	5
y. ¿Ha considerado que su estómago sea demasiado grueso?	1	2	3	4	5
z. ¿Ha considerado que su estómago sea demasiado grueso?	1	2	3	4	5

EESMTA.F.05

5a. RESPONDE A CADA FRASE CON UN SI O UN NO ACTUALMENTE

a. ¿Última vez que se provocó el vomito porque se siente muy lleno/a? SI NO

b. ¿Ha comido recientemente más de lo que le gusta? SI NO

c. ¿Ha comido recientemente más de lo que le gusta en un periodo de tres meses? SI NO

d. ¿Cree que está gordo/a aunque los demás digan que está demasiado delgado/a? SI NO

e. ¿Última vez que la comida domina su vida? SI NO

ENTREVISTADOR(A): ¿EL INFORMANTE RESPONDIÓ AL MÓDULO DE LA MUJER UNIDA PASE A P7

6. ¿HA PASADO SITUACIONES COMO... TARJETA 2A

a. ¿Haber sido objeto o ha sufrido de violencia física, psicológica o sexual, forzada en contra de su voluntad o bajo amenazas? SI NO

b. ¿Haber recibido golpes, puntajes o empujones? SI NO

c. ¿Haber recibido insultos, agresiones verbales u ofensas? SI NO

d. ¿Haber sido objeto o ha sufrido de humillaciones? SI NO

e. ¿Haberse sentido aborrecido(a) porque no le han procurado alimentos, medicinas necesarias o no le han brindado los recursos básicos o afecto? SI NO

f. ¿Otro? SI NO

B. F50.2

7. ¿TIENE FRECUENTEMENTE CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS DURANTE LAS CUALES COMES GRANDES CANTIDADES DE ALIMENTO EN POCO TIEMPO?

SI NO PASE A P15

8. DURANTE ESTOS TRES ULTIMOS MESES, ¿TUVO AL MENOS DOS DE ESTAS CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS POR SEMANA?

SI NO PASE A P15

9. ¿ESTA CONSTANTEMENTE PREOCUPADO(A) POR EL HECHO DE COMER CON UN DESEO O UNA NECESIDAD IRRESISTIBLE DE COMER?

SI NO PASE A P15

10. ACTUALMENTE, ¿SE ENCUENTRA MUY GORDO(A) O TIENE MIEDO DE PONERSE GORDO(A)?

SI NO PASE A P15

CUADRO DE UMBRAL DE TALLA Y PESO

TALLA cm	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190
PESO M	38	40	43	45	47	49	51	53	55	57	60
PESO Kg	38	39	43	46	49	52	55	58	62	65	68

11. PARA EVITAR LA GANANCIA DE PESO RELACIONADA A SUS CRISIS DE BULIMIA O COMILONAS EN LAS QUE COMIA EN EXCESO?

a. ¿Se provoca vomito? SI NO

b. ¿Toma laxantes o purgantes? SI NO

c. ¿Toma medicamentos para quitar el hambre? SI NO

d. ¿Toma dietas? SI NO

e. ¿Toma purgantes? SI NO

f. ¿Toma medicamentos para bajar el peso? SI NO

g. ¿Hace demasiado ejercicio físico? (más de dos horas diarias) SI NO

12. ENTREVISTADOR(A): ¿O MAS RESPUESTAS DE P11 (a-g) SON SI?

SI NO PASE A P15

13. EN EL MOMENTO ACTUAL ¿DESDE HACE CUANTO TIEMPO TIENE CON FRECUENCIA CRISIS DE BULIMIA O COMILONA?

AÑOS SI NO

MESES (si es < de 1 año) SI NO

DIA (si es < de 1 mes) SI NO

14. ¿A QUÉ EDAD COMENZARON SUS PRIMEROS ATRACCIONES O COMILONAS?

C. F50.0 SI NO

15. ¿CUANTO ES SU ESTATURA?

m cm

16. ¿CUAL ES SU PESO ACTUAL?

Kg

ENTREVISTADOR(A): ¿EL PESO DEL INFORMANTE ES INFERIOR AL UMBRAL CRITICO INDICADO POR SU TALLA? (Véase el cuadro siguiente)

SI NO PASE A P15

EN LOS ULTIMOS 3 MESES

16a. ¿EN LOS ULTIMOS 3 MESES, CUAL HA SIDO TU PESO MAS BAJO?

SI NO PASE A P15

ENTREVISTADOR(A): CONSIDERAR EL TIEMPO DE TRES MESES PARA LAS PRESUNTAS 16a. AL 20

16b. ¿HA TRATADO DE NO ENGORDAR O PIENSA QUE CIERTAS PARTES DE SU CUERPO SON MUY GRUESAS?

SI NO PASE A P15

16c. ¿HA TENIDO MIEDO DE GANAR PESO? Y/O ¿HA TENIDO MIEDO A PONERLE GORDO(A)?

SI	1	1	1
NO	0	0	0

16d. RESPONDA A LAS SIGUIENTES FRASES:

EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES	SI	NO
a. ¿Ha pensado que se ve muy gord(a)?	1	0
b. ¿Ha pensado que su cuerpo no es tan atractivo?	1	0
c. ¿Le da la impresión que tiene de ti misma(o) se ve afectada por su peso?	1	0
d. ¿Le da la impresión que tiene de sí misma(o) se ve afectada por su peso?	1	0
e. ¿Ha pensado que su bajo peso no es un problema serio?	1	0

17. ACTUALMENTE, ¿SE ENCUENTRA MUY GORDO(A) O MUY GORDO(A) QUE CIERTAS PARTES DE SU CUERPO SON MUY GORDAS?

SI	1	1
NO	0	0

18. ¿TANTO TANTO EL PONERSE MUY GORDO(A) QUE SE IMPONE UN PESO MÁXIMO PARA NO EXCEDER?

SI	1	1
NO	0	0

19. PARA MANTENER SU PESO ACTUAL O PERDER MÁS, ¿EVITA TODOS LOS ALIMENTOS QUE PUEDEN ENGORDAR?

SI	1	1
NO	0	0

20. (SOLO PARA LAS MUJERES) EN ESTOS TRES ÚLTIMOS MESES, ¿DEJÓ DE TENER SUS PERIODOS MENSTRUALES (REGLAS), CUANDO NO ESTABA EMBARAZADA?

SI	1	1
NO	0	0

21. (PARA AMBOS SEXOS) ¿TIENE MENOS INTERÉS QUE LO HABITUAL POR EL SEXO O EXPERIMENTA PROBLEMA DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES (IMPOTENCIA, EYACULACIÓN PRECOZ, ETC.)?

SI	1	1
NO	0	0

22. ENTREVISTADOR(A): ¿LAS RESPUESTAS DE P20 O P21 SON SI?

SI	1	1
NO	0	0

23. EN EL MOMENTO ACTUAL, ¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO TIENE PROBLEMAS CON SU PESO?

AÑOS (si más de 12 m)	
MESES (si es < de 12 m)	
DÍA (si es < de 1 mes)	

24. ENTREVISTADOR(A): VERIFIQUE EL PESO CORRESPONDIENTE EN LA PAGINA ANTERIOR Y RESPONDA: ¿DESDE CUÁNDO PESA MENOS DE _____ KG(S)?

AÑOS (si más de 12 m)	
MESES (si es < de 12 m)	
DÍA (si es < de 1 mes)	

16c. AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE EL CONSUMO DE ALGUNAS SUSTANCIAS

25. ¿ALGUNA VEZ EN SU VIDA HA PROBADO ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA O LICOR (COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON, ANISADO, COMA, CALIENTE, AGUARDIENTE, YONGUE, CHICHA DE JORA, LECHE DE MONJA, LEVA, MASATO, MACERADO DE FRUTAS, CHICHA DE MAZ, UVACHADO, CHARTO, UJEMUDO, CANEADO, JACHINA, CALIENTITO, CACHA, MIEL, CANGA, GAMBELA, COCACACHADO, ENTRE OTROS)?

SI	1	1
NO	0	0

26. LA PRIMERA VEZ QUE TOMÓ ¿QUE EDAD TENIA USTED?

SI	1	1
NO	0	0

No recuerda aprox. AÑOS

27A. PIENSE EN EL PERIODO DE SU VIDA EN QUE HA TOMADO CON MAYOR FRECUENCIA DURANTE ESE PERIODO ALGUNA VEZ LLEGÓ A TOMAR MÁS DE MEDIA BOTELLA DE LICOR EN MENOS DE TRES HORAS? (ENTREVISTADOR(A) CONSIDERE EL EQUIVALENTE A UNA BOTELLA DE VINO O DOS BOTELLAS DE CERVEZA O TRES VASOS DE ALCOHOL FUERTE)

SI	1	1
NO	0	0

27B. DURANTE ESE PERIODO, CUANTAS VECES OCURRIÓ ESTO EN UN LAPSO DE 12 MESES?

SI	1	1
NO	0	0

27C. ¿CON QUÉ FRECUENCIA TOMABA USTED LICOR EN ESE TIEMPO? (TABULETA 18)

Menos de una vez al mes	0
1 a 3 veces al mes	1
1 o 2 veces a la semana	2
3 a 4 veces a la semana	3
5 a 7 veces a la semana	4

27. ¿CUANDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE TOMÓ ALGUN TIPO DE LICOR O BEBIDA ALCOHÓLICA? (TABULETA 19)

En el último mes	1	1
Hace más de un mes pero menos de 6 meses	2	2
Hace más de 6 meses pero menos de un año	3	3
Hace más de un año (especificar meses)	4	4

28. ¿CON QUÉ FRECUENCIA TOMA USTED LICOR AHORA?

Menos de una vez al mes	0
1 a 3 veces al mes	1
1 o 2 veces a la semana	2
3 a 4 veces a la semana	3
5 a 7 veces a la semana	4

29. EN GENERAL, ¿CUÁL ES LA BEBIDA ALCOHÓLICA QUE TOMA O HA TOMADO CON MAYOR FRECUENCIA? (escriba más de una respuesta)

Cerveza	1
Vino	2
Vodka	3
Whisky	4
Anisado	5
Pisco de jora	6
Aguardiente	7
Canchazo	8
Leche de monja	9
Leva	10
Masato	11
Macerado de frutas	12
	13
	14
	15

EF-SMTA F 04

16. Ujchacha de maiz..... 16
Ujchacha..... 17
Claro..... 18
Quemado..... 19
Canchazo..... 20
Chicha de morla..... 21
Chibollas..... 22
Chibollas..... 23
Cocacachado..... 24
Chito?..... 28

EF-SMTA F 05

16. Ujchacha de maiz..... 16
Ujchacha..... 17
Claro..... 18
Quemado..... 19
Canchazo..... 20
Chicha de morla..... 21
Chibollas..... 22
Chibollas..... 23
Cocacachado..... 24
Chito?..... 28

PIENSE EN EL PERIODO DE SU VIDA EN QUE HA TOMADO CON MAYOR FRECUENCIA DURANTE EL AÑO DE ESE PERIODO	0 NO	1 SI	A. ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA OCURRIDO ESTO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	B. ¿Y DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?
31. ¿HA LLEGADO A TENER TANTA NECESIDAD O DESEO DE TOMAR QUE LO PODÍA RESISTIR O CONTROLAR?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
32. ¿HA LLEGADO A INTENTAR NO TOMAR SIN CONSEGUIRLO O LOGRARLO?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
33. ¿HA TENIDO (O TIENE) DIFICULTAD PARA PARAR DE BEBER/CHICHAR?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
34. ¿CUANDO NO TOMABA (O TOMABA) POCO SUS MANOS TEMBLABAN, SUDABA O SE SENTÍA NERVIOSO(A)?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
35. ¿HA LLEGADO A TOMAR UN VASO COPA PARA EVITAR TENER LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS O PARA CORTAR LA MANANA, CURAR EL CUERPO O CURAR LA CABEZA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
36. ¿HA TENIDO (O TIENE) QUE TOMAR MÁS DE LO QUE LE HABÍA PLANTEADO PARA SENTIRSE BIEN, PARA ENTONAR/AJAR, U OBTENER LOS MISMOS EFECTOS QUE ANTES?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
37. ¿HA LLEGADO (O LLEGÓ) A REDUCIR O DESQUILDAR SUS ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE (DE OCHO O DIVERSIÓN, TRABAJO, COTIDIANA) POR TOMAR?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
38. ¿HA LLEGADO (O LLEGÓ) A SEGUIR TOMANDO ALIN CUANDO ESTO LE CAUSABA PROBLEMAS EN SU CUERPO O CONDUCTA (PSICOLÓGICO)?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
39. ¿EL HECHO DE TOMAR LE HA CAUSADO PROBLEMAS EN SU SALUD FÍSICA O EMOCIONAL (COMO NO INTERESARSE POR NADA, SENTIRSE DEPRIMIDO(A) O DESGONNAR DE OTROS)?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
40. ¿HA TENIDO (O TIENE) PROBLEMAS EN SU TRABAJO O ESTUDIO POR TOMAR?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
41. ¿LE HA OCURRIDO QUE SIN DARSE CUENTA TERMINABA(TA) TOMANDO MÁS DE LO QUE DESEABA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
42. ¿HA TENIDO (O TIENE) PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SU PAREJA DEBIDO A QUE USTED TOMABA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
43. ¿HA TENIDO (O TIENE) PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SUS PADRES DEBIDO A QUE USTED TOMABA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
44. ¿HA TENIDO (O TIENE) PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SUS HIJOS DEBIDO A QUE USTED TOMABA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
45. ¿HA LLEGADO A PERDER AMIGOS DEBIDO A QUE USTED TOMABA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
46. ¿HA TENIDO (O TIENE) PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SUS AMIGOS, COMPADRES, VECINOS DEBIDO A QUE USTED TOMABA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
47. ¿HA TENIDO (O TIENE) GANAS DE DISMINUIR LO QUE TOMABA?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
48. ¿LE HA OCURRIDO QUE AL DÍA SIGUIENTE, DESPUÉS DE HABER BEBIDO LA NOCHE ANTERIOR, NO SE ACORDABA DE PARTE DE LO QUE HABÍA PASADO?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
49. ¿HA TENIDO (O TIENE) ALGUN ACCIDENTE DE TRANSITO ESTANDO TOMADO?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5
50. ¿HA TENIDO (O TIENE) ALGUN OTRO TIPO DE ACCIDENTES HABIENDO TOMADO LICOR?	0	1	1 2 3 4	1 2 3 4 5

FF-SMTA F.05

E. F11-F19

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
ENTREVISTADOR(A): ENCIERRE EN UN CÍRCULO LAS LETRAS CORRESPONDIENTES A LAS RESPUESTAS POSITIVAS															
TARJETA 25															
61. ¿CUAL DE ESTAS SUSTANCIAS HA RESULTADO EN SU VIDA YA SEA POR CURIOSIDAD, PLACER, O PORQUE LE PREOCUPABA HACERLO (NO POR INDICACION MEDICA)? SI = 1 PASE A P78 NO = 0															
62. ¿A QUE EDAD CONSUMIO POR PRIMERA VEZ...?															
63. ¿CUANDO FUE LA ULTIMA VEZ QUE CONSUMIO?															
a. En los últimos 30 días	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
b. Hace más de un mes pero menos de un año	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
c. No consumido hace más de un año	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
64. ¿ALGUNA VEZ HA PENSAO O LE HAN DICHO QUE CONSUME (CONSUMIA MUCHO)...	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
65. ¿HA QUERIDO (O QUISIERA) DEJAR DE CONSUMIRLA...? SI = 1 NO = 0															
66. ¿ALGUNA VEZ INTENTO DEJAR DE CONSUMIRLA...? SI = 1 NO = 0															
67. ¿HA ESTADO EN TRATAMIENTO PARA DEJAR DE CONSUMIRLA...? SI = 1 NO = 0															
ENTREVISTADOR(A): SI P502 ES POSITIVA PASE A P78. CONTINUE SOLO SI P58 ES POSITIVA EN LAS SUSTANCIAS RESPECTIVAS. SINO PASE A P69															
68. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA USADO...? SI = 1 NO = 0															
a. "ENTONADO(A)", SENTIRSE MEJOR O MODIFICAR SU ESTADO DE ANIMO?															
b. HA LLEGADO A TENER TAL NECESIDAD O DEBIDO DE CONSUMIR... QUE NO PODIA RESISTIR?															
69. ¿HA LLEGADO A INTENTAR NO CONSUMIR... PERO SIN CONSEGUIRLO O AL ESTAR USÁNDOLA NO HA PODIDO DEFENDERSE SIN HA ESTA HABERSE SENTIDO MUY ALEGRE, EUFORICO(A) O DECONECTADO(A)?															
70. ¿CUANDO USABA MENOS... O DEJABA DE USARLA, ¿HA SENTIDO...? SI = 1 NO = 0															
a. ANIMADO, ENTUSIASMADO O CON ENERGIA, DOLOR DE TENDONES, FIEBRE, DEBILIDAD, DIARREA, NAUSEAS, SUDORACION, ACELERACION DEL CORAZON O DIFICULTADES PARA DORMIR?															
b. ¿HA UTILIZADO... U OTRA SUSTANCIA PARA EVITAR ESTA SINTOMATOLOGIA O PARA SENTIRSE MEJOR? (concluye la P51 positiva en algunas de las 606 preguntas)															
71. ¿HA USADO MÁS CANTIDAD DE... PARA CONSEGUIR LOS MISMOS EFECTOS QUE ANTES? SI = 1 NO = 0															
72. ¿HA REDUCIDO SU ACTIVIDADES HABITUALES (DE TRABAJO, ESTUDIO, DEPORTES) POR CADA VEZ SU SUSTANCIA? SI = 1 NO = 0															
73. ¿HA UTILIZADO... INCLUIDO A PENSAR DE QUE LE PODIA CAUSAR PROBLEMA? SI = 1 NO = 0															
74. DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES ¿EL CONSUMO DE... LE HA CAUSADO PROBLEMAS DE SALUD COMO POR EJEMPLO INTOXICACION CRÓNICA, PROBLEMAS DE MEMORIA, PROBLEMAS DE CONVULSIONES, UNA INFECCION, UNA HERIDA O UNA HERIDA? SI = 1 NO = 0															
75. ¿HA UTILIZADO... COMO UN MÉDICO PARA...? SI = 1 NO = 0															
76. ¿HA UTILIZADO... COMO UN MÉDICO PARA...? SI = 1 NO = 0															
77. ¿HA UTILIZADO... COMO UN MÉDICO PARA...? SI = 1 NO = 0															
78. ¿HA UTILIZADO... COMO UN MÉDICO PARA...? SI = 1 NO = 0															

FF-SMTA.F.05

50F. ¿QUIÉN LO(A) HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

1 Psiquiatra
2 Psicólogo
3 Médico General
4 Neurologo
5 Trabajadora social
6 Enfermera
7 Técnico de enfermería
8 Sanitario
9 Promotor de salud
10 Familiar/Amigo (no médico)
11 Otro (Especificar).....
12

50G. ¿EN QUÉ CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

SI NO
a. ¿Le recetaron medicinas? 1 0
b. ¿Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)? 1 0
c. ¿Recibió consejería? 1 0
d. ¿Fue hospitalizado(a)? 1 0
e. ¿Otro? 1 0
f. Especificar.....

50H. ¿CÓMO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO?

1 Empeoró.....
2 Seguía igual/sin cambio.....
3 Mejoró.....
4 No sabe, no responde.....

50I. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCIÓN DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI / NO 0 Pasa a P50J

50J. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS

50K. EN TOTAL, CONTANDO EL ÚLTIMO EPISODIO O EPISODIO ACTUAL, ¿CUÁNTOS EPISODIOS O PERIODOS EN SU VIDA HA PRESENTADO LAS SITUACIONES ANTES DESCRITAS DESPUÉS DE HABER DESAPARECIDO O DEJADO DE BEBER?

SI / NO 0 Pasa a P50L

50L. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERIODO EN EL QUE SE DIERON ALGUNAS DE LAS SITUACIONES ALREDEDOR DEL ALCOHOL, RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI 1
NO 0

50M. ¿CUÁNTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DE ESTAS SITUACIONES Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI NO 0 Pasa a P50N

50N. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO EMPEZÓ EL ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SE DIERON ALGUNAS DE LAS SITUACIONES ANTES DESCRITAS?

SI NO 0 Pasa a P50O

50O. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERIODO EN EL QUE SE DIERON ALGUNAS DE LAS SITUACIONES ANTES DESCRITAS?

SI NO 0 Pasa a P50P

ENTREVISTADORIA: PREGUNTE DE P89 A P95 SOLO A LOS QUE HAN CONSUMIDO TABACO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (P83.a y b), SINO PÁSE A P96

89. ¿CUANTOS CIGARRILLOS FUMA USTED AL DÍA?
Escriba el Nº

70.a. ¿CUAN PRONTO, DESPUÉS DE DESPERTARSE, FUMA USTED SU PRIMER CIGARRILLO?
Horas Minutos

70.b. ¿FUMA MÁS DURANTE LAS PRIMERAS HORAS, DESPUÉS DE DESPERTARSE, QUE DURANTE EL RESTO DEL DÍA?
SI NO

71. ¿DESPUÉS DE CONSUMIR EL PRIMER CIGARRILLO DEL DÍA ¿FUMA RÁPIDAMENTE ALGUNOS MÁS?
SI NO

72. ¿CON QUE FRECUENCIA ASPIRA (O GOLPEA) USTED EL HUMO?
Nunca Siempre

73. ¿QUE MARCA DE CIGARRILLOS FUMA?
Hamilton Light Winston Rojo Winston Light Marlboro Rojo Premier Kent Otro:

74. DEL TOTAL DE CIGARRILLOS QUE FUMA EN EL DÍA ¿CUAL CONSIDERA USTED QUE ES EL MÁS IMPORTANTE?
El primero Otro

75. DE TODOS LOS CIGARRILLOS QUE UD. FUMA DURANTE EL DÍA, ¿CUAL LE RESULTA MÁS DIFÍCIL DEJAR?
El primero de la mañana Cualquier otro

76. ¿USTED FUMA INCLUSO CUANDO LUNA ENFERMEDAD LO OBLIGA A QUEDARSE EN CAMA LA MAYOR PARTE DEL DÍA?
SI NO

FF-SMTA F 05
75. ¿ES DIFÍCIL PARA USTED NO FUMAR EN LUGARES PROHIBIDOS (POR EJ. EN LA IGLESIA, BIBLIOTECA, CINE, ETC.)?
SI NO

76. POR FAVOR INDIQUE: ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES JUEGOS HA PRACTICADO USTED EN SU VIDA Y CON QUE FRECUENCIA LO PRACTICA? PARA CADA TIPO INDIQUE UNA RESPUESTA:
NUNCA MENOS DE UNA VEZ POR SEMANA 1 VEZ POR SEMANA

TARJETA 8	NUNCA	1	2	3
a. ¿Jugar casino (naipes o cartas), por dinero o apuestas?	1	2	3	
b. ¿Apostar en las carreras de caballos o a pelea de gallos?	1	2	3	
c. ¿Apostar en el fútbol?	1	2	3	
d. ¿Jugar a la lotería?	1	2	3	
e. ¿Jugar al bingo o en el casino?	1	2	3	
f. ¿Jugar en las máquinas tragamonedas?	1	2	3	
g. ¿Jugar en el pin-ball?	1	2	3	
h. ¿Jugar en el minitenis?	1	2	3	
i. ¿Practicar cualquier deporte o poner a prueba cualquier habilidad por una apuesta?	1	2	3	
j. ¿Jugar Play Station?	1	2	3	
k. ¿Otro?	1	2	3	

ENTREVISTADORIA: SI TODAS SON "NUNCA" PÁSE A P86

77. ¿CUANDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE USTED FUE A JUGAR? TARJETA 12
En el último mes Hace más de un mes pero menos de 6 meses Hace más de 6 meses pero menos de un año Hace más de un año

78. ¿CON QUE FRECUENCIA ACUDE UD. A JUGAR?
TARJETA 16
Menos de una vez a la semana 1 o 2 veces por semana 3 a 4 veces por semana 5 o más veces por semana Otro:

79. ¿CUANTO TIEMPO LE DEDICA AL JUEGO SEMANALMENTE?
1 a 2 horas 3 a 5 horas 6 a 10 horas más de 11 horas

80. ¿QUIEN O QUE FUE LO QUE LO(A) LLEVO AL JUGAR POR PRIMERA VEZ?
Familiar Amigos Curiosidad

FF-SMTA F 05
81. ¿CUAL ES LA MAYOR CANTIDAD DE DINERO QUE HA GASTADO EN JUGAR EN UN SOLO DÍA?
SI NO

82. CUANDO USTED JUEGA (O JUGABA) POR DINERO, ¿CON QUE FRECUENCIA VUELVE (VOLVIA) OTRA VEZ A JUGAR PARA RECUPERAR EL DINERO PERDIDO?
TARJETA 13
Nunca Algunas veces, pero menos de la mitad de las veces que pierdo La mayoría de las veces que pierdo Siempre que pierdo

83. ¿ALGUNA VEZ HA AFIRMADO USTED HABER GANADO DINERO EN EL JUEGO CUANDO EN REALIDAD HA PERDIDO?
Nunca Sí, pero menos de la mitad de las veces que he perdido La mayoría de las veces

84. ¿ALGUNA VEZ CREE USTED QUE TIENE O HA TENIDO PROBLEMAS CON EL JUEGO?
No Ahora no, pero en el pasado sí Ahora sí

85. ¿ALGUNA VEZ HA JUGADO MÁS DINERO DE LO QUE TENIA PENSADO?
SI NO

86. ¿LE HA CRITICADO LA GENTE CUANDO JUGABA POR DINERO?
SI NO

87. ¿ALGUNA VEZ SE HA SENTIDO CULPABLE POR JUGAR O POR LO QUE LE OCURRE CUANDO JUEGA?
SI NO

88. ¿ALGUNA VEZ HA SENTIDO QUE LE GUSTARIA DEJAR DE JUGAR PERO NO SE SIENTE CAPAZ DE ELLO?
SI NO

89. ¿ALGUNA VEZ HA OCULTADO A SUS PADRES O A OTROS FAMILIARES TICKETS DE JUEGO, FICHAS DE APUESTAS, DINERO OBTENIDO EN EL JUEGO U OTROS SIGNOS DE HABER JUGADO?
SI NO

90. ¿ALGUNA VEZ HA DISCUTIDO CON LAS PERSONAS CON QUIENES VIVE O VIVIA SOBRE LA FORMA DE ADMINISTRAR EL DINERO?
SI NO Páse a P82

91. ¿ALGUNA VEZ SE HAN CENTRADO LAS DISCUSIONES DE DINERO SOBRE EL JUEGO?
SI NO

92. ¿EN ALGUNA OCASION HA PEDIDO DINERO PRESTADO A ALGUIEN Y NO SE LO HA DEVUELTO A CAUSA DEL JUEGO?
SI NO

93. ¿ALGUNA VEZ HA PERDIDO TIEMPO DE CLASE O TRABAJO DEBIDO AL JUEGO?
SI NO

94. ¿ALGUNA VEZ HA PEDIDO PRESTADO DINERO PARA JUGAR O PAGAR DEUDAS DE JUEGO?
SI NO Páse a P86

95. ¿A QUIEN SE LO HA PEDIDO O DONDE LO HA OBTENIDO?
a. ¿Del dinero de casa? SI NO
b. ¿De sus padres? SI NO
c. ¿A otros familiares? SI NO
d. ¿Amigos (as)? SI NO
e. ¿De prestamistas? SI NO
f. ¿Tomando dinero ajeno? SI NO
g. ¿De mi pareja? SI NO
h. ¿De bancos y caja de ahorros? SI NO
i. ¿De amigos de crédito? SI NO
j. ¿De familiares de propiedades personales familiares? SI NO
k. ¿De la firma de cheques falsos o de vender cheques sin fondo? SI NO
l. ¿De una cuenta de crédito en el mismo casino? SI NO
m. ¿Otro? SI NO

96. ¿TIENEN (HAN TENIDO) SUS PADRES ALGUN PROBLEMA CON EL JUEGO?
¿Sus padres juegan (o han jugado) demasiado? 1
¿Su padre juega (o ha jugado) demasiado? 2
¿Su madre juega (o ha jugado) demasiado? 3
¿Ninguno de los dos juega (o ha jugado) demasiado? 4

FF-SMTA F 05

103. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO HA NECESITADO BEBER EN AYUNAS PARA RECUPERARSE DESPUES DE HABER BEBIDO MUCHO EL DIA ANTERIOR?

Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Alrededor de una vez al mes	2
Semanalmente	3
A diario o casi a diario	4

104. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO HA TENIDO REMORDIMIENTOS O SENTIMIENTOS DE CULPA DESPUES DE HABER BEBIDO?

Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Alrededor de una vez al mes	2
Semanalmente	3
A diario o casi a diario	4

105. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO NO HA PODIDO RECORDAR LO QUE SUCEDIO LA NOCHE ANTERIOR PORQUE HABIA ESTADO BEBIENDO?

Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Alrededor de una vez al mes	2
Semanalmente	3
A diario o casi a diario	4

106. ¿USTED O ALGUNA OTRA PERSONA HA RESULTADO HERIDO PORQUE USTED HABIA BEBIDO?

No	0
Si, pero no en el curso del último año	2
Si, en último año	4

107. ¿ALGUN FAMILIAR, AMIGO, MEDICO O PROFESIONAL SANITARIO HA MOSTRADO PREOCUPACION POR SU CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O LE HAN SUGERIDO QUE DEJE DE BEBER?

No	0
Si, pero no en el curso del último año	2
Si, en último año	4

Pase al módulo siguiente

97. ¿SEÑALE QUIEN DE LAS SIGUIENTES PERSONAS ALLEGADAS, TIENE O HA TENIDO UN PROBLEMA DE JUEGO?

	SI	NO
a. ¿Un hermano?	1	0
b. ¿Un abuelo?	1	0
c. ¿Mi conyuge o pareja?	1	0
d. ¿Alguno de mis hijos?	1	0
e. ¿Otro familiar?	1	0
f. ¿Un amigo o alguien importante para mí?	1	0

SI RESPONDIÓ COMO MUJER UNIDA TERMINE

AHORAY VOY A AMPLIAR ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DURANTE EL ÚLTIMO AÑO

98. ¿CON QUE FRECUENCIA CONSUME ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA?

Nunca	0	Pase al siguiente módulo
Menos de una vez al mes	1	
Una a tres veces al mes	2	
Cuatro a seis veces al mes	3	
Más de seis veces al mes	4	

99. ¿CUANTAS BOTTELLAS DE CERVEZA, VASOS DE VINO, O COPAS DE TRAGO CORTO (plisao, pisco, coñac, etc.), BEBIDAS YERBENAS, etc.) TOMA UD. EN UN DIA TÍPICO DE CONSUMO?

1 o 2	0
3 o 4	1
5 o 6	2
7, 8, o 9	3
10 o más	4

100. ¿CON QUE FRECUENCIA TOMA 6 O MAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN UN SOLO DIA?

Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Alrededor de una vez al mes	2
Semanalmente	3
A diario o casi a diario	4

101. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO HA SIDO INCAPAZ DE PARAR DE BEBER UNA VEZ QUE HABIA EMPEZADO?

Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Alrededor de una vez al mes	2
Semanalmente	3
A diario o casi a diario	4

102. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO NO PUDO HACER LO QUE SE ESPERABA DE USTED PORQUE HABIA BEBIDO?

Nunca	0
Menos de una vez al mes	1
Alrededor de una vez al mes	2
Semanalmente	3
A diario o casi a diario	4

MODULO: EESMSR.G.06. ACCESO A SERVICIOS

FFSMTA G 06

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZIO ANDINO 2010

MODULO DE ACCESO A SERVICIOS

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPREMO Nº 148-2001-PCM: SECRETO ESTADISTICO

28.04.2010

Persona N° _____ Nombres y apellidos: _____

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

1. ¿TIENE SEGURO DE SALUD? SI NO Pasa a 2a

2. EL SEGURO DE SALUD QUE TIENE CORRESPONDE A: (Resalte 1 o más) 1 Fuerzas armadas o policiales..... 2 Seguro materno-infantil o SIS..... 3 Entidad Prestadora de Salud (EPS)..... 4 Seguro Privado..... 5 Otro (especificar)..... 88

2a. ¿EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA HA TENIDO ALGUN PROBLEMA CON SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL O PSICOLOGICO?

3. ¿EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA (MAS DE 7 DIAS) HA TENIDO...?

Problema	SI	NO
a. Excesiva tristeza, pena o depresión?	0 1	0 1
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	0 1	0 1
c. Ataque o crisis de nervios?	0 1	0 1
d. Tensión o estrés excesivo?	0 1	0 1
e. Preocupación excesiva?	0 1	0 1
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	0 1	0 1
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	0 1	0 1
h. Pensamientos o imágenes repetitivos u obsesiones?	0 1	0 1
i. Problemas con alcohol o drogas?	0 1	0 1
j. Excesivo cansancio mental o surmenaje?	0 1	0 1
k. Pajarraca o sentir que le perseguían?	0 1	0 1
l. Otro (especificar).....	0 1	0 1

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN P3, SON NO Y 2a ES NO, PASE A P27p. SI EN P3 TODAS SON NO Y 2a ES SI, CONSISTENCIA

5. ¿QUE EDAD TENIA USTED CUANDO SE PRESENTO ESTE (ALGUNO DE ESTOS) PROBLEMA(S) POR PRIMERA VEZ?

ANOS	MESES	DIAS
_____	_____	_____

8. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO ESTE (EL ULTIMO DE ESTOS) PROBLEMA(S)?

ANOS	MESES	DIAS
_____	_____	_____

7. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO ESTE (EL ULTIMO DE ESTOS) PROBLEMA(S)?

ANOS	MESES	DIAS
_____	_____	_____

Especifique rptal. de #: _____

ENTREVISTADOR(A): SI RESPUESTA EN P7 ES MAS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P27p

8. ¿COMENTO CON ALGUIEN SOBRE ESTE PROBLEMA?

SI	NO
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Pase a P10	

1 de 7

FFSMTA G 06

9. ¿CON QUIEN LO COMENTO... (Resalte más de una respuesta)

Padre o madre? 1
Hermano(a)? 2
Amigo(a)? 3
Pariente? 4
Vecino(a)? 5
Alguien? 6
Enfermera? 7
Médico? 8
Otro? (especificar)..... 88

10. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES ¿CUÁNTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA EMOCIONAL?

TARJETA 1

DIAS	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Cuidado personal, como aseo, aseo o arreglo personal?	1	2	3	4	5	6
b. Relaciones familiares con sus allegados, amigos o vecinos?	1	2	3	4	5	6
c. Relaciones laborales o vecinales?	1	2	3	4	5	6
d. Desempeño laboral en el trabajo o casa?	1	2	3	4	5	6
e. Desempeño académico (o estudio)?	1	2	3	4	5	6

11. ¿CUANTO AFECTO O INFLUYO ESTE PROBLEMA EN SU DESEMPEÑO EN LAS SIGUIENTES AREAS?

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

12. ¿DONDE O CON QUIEN SE LLEVO A CABO LA CONSULTA, ATENCION O TRATAMIENTO DE SU PROBLEMA EMOCIONAL?

No recibió atención alguna

Farmacéutica o botica

Iglesia (parroquia)..... 1

Huero o sobador..... 2

Cunero o grupo o chamán o sanero..... 3

Matróna no médica..... 4

Se autorecibió..... 5

Se autorecibió..... 6

Se autorecibió..... 7

Si se dio manejo entre 1 y 7 pase a P18

Puesto o centro de salud

Posta o policlínico ESSALUD..... 8

Consultorio PAAD-ESSALUD..... 9

Instituto Hospital especializado..... 10

Hospital General MINSA..... 11

Hospital General de ESSALUD..... 12

Centro de Salud Mental de ESSALUD..... 13

Hospital General del Seguro (ESSALUD)..... 14

Hospital de las FFAA y Policía Nacional..... 15

Consultorio médico particular..... 16

Clinica particular..... 17

Grupos de auto-ayuda..... 18

Línea telefónica de ayuda..... 19

Consultorio de institución académica..... 20

Consultorio de centro parroquial..... 21

Consultorio de centro laboral..... 22

Otro? (especificar)..... 88

13. ¿QUIEN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra..... 1
Psicólogo..... 2
Hermano general..... 3
Neurologo..... 4
Trabajadora social..... 5
Enfermera..... 6
Técnico de enfermería..... 7
Sanitario..... 8
Promotor de salud..... 9
Familiar/amigo (no médico)..... 10
No sabe..... 88
Otro? (especificar)..... 88

14. ¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBIO DE ESTA PERSONA?

SI	NO
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

a. Le recetaron medicinas?
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?
c. Recibió consejería?
d. Fue hospitalizado(a)?
e. Otro? (especificar).....

15. ¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE EL INICIO DEL PROBLEMA Y LA PRIMERA CONSULTA QUE REALIZÓ?

ANOS	MESES	DIAS
_____	_____	_____

16A. ¿POR QUE PROBLEMA CONSULTÓ?

Problema	SI	NO
a. Excesiva tristeza, pena o depresión?	1	0
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	1	0
c. Ataque o crisis de nervios?	1	0
d. Tensión o estrés excesivo?	1	0
e. Preocupación excesiva?	1	0
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	1	0
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	1	0
h. Pensamientos o imágenes repetitivos u obsesiones?	1	0
i. Problemas con alcohol o drogas?	1	0
j. Excesivo cansancio mental o surmenaje?	1	0
k. Pajarraca o sentir que le perseguían?	1	0
l. Otro (especificar).....	1	0

16. ¿QUE ENFERMEDAD LE DUERON QUE TENIA?

SI	NO
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

a. Depresión?
b. Trastorno de Ansiedad o Fobia (o miedo o pánico)?
c. Psicosis?
d. Abuso o dependencia de alcohol?
e. Abuso o dependencia de tabaco?
f. Abuso o dependencia de otras drogas (PBC, etc)?
g. No me dieron ningún diagnóstico?
h. Me dieron pero no me acuerdo
i. Otro? (especificar).....

2 de 7

EEESMTA.G.06

25. USTED HA MENCIONADO LOS SIGUIENTES SENTIMIENTOS O PENSAMIENTOS ACERCA DEL PROBLEMA (lea las alternativas marcadas en la pregunta anterior.....). ¿CUAL DE ELLAS CREE USTED QUE HA SIDO LA PRINCIPAL?

Letra: _____

a. Usted se lo contó?	SI	NO	SI	NO
b. Vive con familiar cercano?	1	0	SI	NO
c. Minimiza el problema o no le da importancia?	1	0	SI	NO
d. Supongo que nuestra es su cara?	1	0	SI	NO
e. Supongo que busca ayuda médica o psicológica?	1	0	SI	NO
f. ¿Se burla?	1	0	SI	NO
g. ¿Muestra indiferencia?	1	0	SI	NO
h. ¿Muestra rechazo?	1	0	SI	NO
i. ¿Muestra curiosidad?	1	0	SI	NO
j. ¿Pienso que era mala o engañosa?	1	0	SI	NO
k. Otro?	1	0	SI	NO

26. ¿CUAL FUE LA REACCION DE SU FAMILIAR MAS CERCANO ANTE ESTE PROBLEMA EMOCIONAL?

Letra: _____

a. Usted se lo contó?	SI	NO	SI	NO
b. Vive con familiar cercano?	1	0	SI	NO
c. Minimiza el problema o no le da importancia?	1	0	SI	NO
d. Supongo que nuestra es su cara?	1	0	SI	NO
e. Supongo que busca ayuda médica o psicológica?	1	0	SI	NO
f. ¿Se burla?	1	0	SI	NO
g. ¿Muestra indiferencia?	1	0	SI	NO
h. ¿Muestra rechazo?	1	0	SI	NO
i. ¿Muestra curiosidad?	1	0	SI	NO
j. ¿Pienso que era mala o engañosa?	1	0	SI	NO
k. Otro?	1	0	SI	NO

27a. ¿CUALS CREE USTED QUE SON LAS CAUSAS O MOTIVOS QUE DIERON INICIO A SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

ESPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27b. ¿COMO CONTRIBUYE (O AYUDA) LA FE O SU VIDA ESPIRITUAL EN SU SALUD?

ESPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27c. ¿QUE SITUACIONES DE SU PASADO HAN INFLUENCIADO EN SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

ESPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27d. ¿QUE CALIDAD, FORTALEZA O RECURSO PERSONAL O HABILIDAD TIENE USTED QUE LE AYUDE A SUPERAR SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

ESPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27e. ¿QUE ES LO QUE LE DA SENTIDO A SU VIDA (O CUAL ES SU RAZON DE VIVIR)?

ESPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

27f. ¿QUE APOYO HA RECIBIDO DE SU FAMILIA O PERSONAS CERCANAS POR SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

ESPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

EEESMTA.G.06

(Cont. P15)

20. USTED HA MENCIONADO LAS SIGUIENTES RAZONES (lea las alternativas marcadas en la pregunta anterior.....) ¿CUAL DE ELLAS CREE USTED QUE HA SIDO LA PRINCIPAL RAZON?

Letra: _____

a. Necesario para el tratamiento?	1	0	3
b. Necesario para el bienestar?	1	0	3
c. Necesario para la vida social?	1	0	3
d. Necesario para el estudio?	1	0	3
e. Necesario para el trabajo?	1	0	3
f. Necesario para el ocio?	1	0	3
g. Necesario para el amor?	1	0	3
h. Necesario para el respeto?	1	0	3
i. Necesario para el honor?	1	0	3
j. Necesario para el poder?	1	0	3
k. Necesario para el prestigio?	1	0	3
l. Necesario para el placer?	1	0	3
m. Otro?	1	0	3

21. ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITAR) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA EMOCIONAL?

Letra: _____

a. Nada	1
b. Poco	2
c. Regular	3
d. Bastante	4
e. Mucho	5
f. No sabe	6

22. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES PASADOS CUANTO HA GASTADO USTED EN EL TRATAMIENTO DE ESTE PROBLEMA EMOCIONAL, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES, ETC.

Letra: _____

23. ¿QUE SIENTE O QUE SIGNIFICA PARA USTED PRESENTAR ALGUN PROBLEMA CON SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

ESPECIFIQUE

NO SABE 98
NO RESPONDE 99

24. DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES, ¿CUALES SE ACOMODAN MEJOR A LO QUE SIENTE O PIENSA ACERCA DE ESTE PROBLEMA EMOCIONAL?

a. Tiene vergüenza?	SI	NO
b. Se siente discriminado(a)?	1	0
c. Siente que tiene personalidad débil?	1	0
d. Pienso que el problema es su familia?	1	0
e. Pienso que no tiene solución?	1	0
f. No hablo del problema?	1	0
g. Pienso que el tiempo solucionará todo?	1	0
h. Pienso que si los demás se enteraran se alejarían de usted?	1	0
i. Pienso que debe solucionar solo(a)?	1	0
j. Considero que es solo un problema emocional o psicológico?	1	0
k. Pienso que si pone de su parte desaparecerá?	1	0
l. Otro?	1	0

17. ¿QUE MOTIVO LO(A) LLEVO A CONSULTAR?

a. Por decisión propia?	SI	NO
b. Padre o madre?	1	0
c. Hermano(a)?	1	0
d. Amigo(a)?	1	0
e. Pariente?	1	0
f. Hijos?	1	0
g. Vecinos?	1	0
h. Sacristanes?	1	0
i. Enfermiera?	1	0
j. Médico durante consulta por otro problema?	1	0
k. Otro?	1	0

18. ¿QUIEN INFLUYO PRINCIPALMENTE PARA QUE USTED CONSULTARA SOBRE ESTE PROBLEMA EMOCIONAL O DE LOS NERVIOS?

a. Por decisión propia?	SI	NO
b. Padre o madre?	1	0
c. Hermano(a)?	1	0
d. Amigo(a)?	1	0
e. Pariente?	1	0
f. Hijos?	1	0
g. Vecinos?	1	0
h. Sacristanes?	1	0
i. Enfermiera?	1	0
j. Médico durante consulta por otro problema?	1	0
k. Otro?	1	0

19. ¿CUALES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO CONSULTA(A) A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDERSE POR ESTE PROBLEMA CON LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

a. No sabía a donde ir?	SI	NO
b. No tenía dinero?	1	0
c. Tenía el dinero pero prefería gastarlo en otra cosa?	1	0
d. El seguro médico no le cubría?	1	0
e. La lista de espera era muy larga?	1	0
f. No existía servicio de salud mental?	1	0
g. Falta de confianza?	1	0
h. Lugar que su problema hubiera ser tratado por los médicos o doctores?	1	0
i. Pensaba que no le ayudaría?	1	0
j. Creía que lo debía superar solo(a)?	1	0
k. Prefería remedios caseros?	1	0
l. Vergüenza?	1	0
m. Su esposo(a) o pareja lo(a) criticaba o no le gustaba?	1	0
n. Su esposo(a) o pareja se burlaba de usted?	1	0
o. Su esposo(a) o pareja no le ayudaba?	1	0
p. Su esposo(a) o pareja no quería ir?	1	0
q. Sus vecinos hablaban mal de usted si se enteraran?	1	0
r. Por temor a que lo(a) vieran como enfermo(a) mental?	1	0
s. Experiencia de mala atención anterior?	1	0
t. Por falta de tiempo?	1	0
u. No hay centro de salud cercano?	1	0
v. Prefería tratamiento con naturista (no médico) o yerboso?	1	0

3 de 7

27h. ¿CON QUE (RECURSOS) CUENTA SU FAMILIA PARA AYUDARLO(A) EN LA RECUPERACION O SUPERACION DE SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

27i. ¿CON QUE (RECURSOS) CUENTA SU COMUNIDAD PARA AYUDARLO(A) EN LA RECUPERACION (O SUPERACION) DE SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

EXPECTATIVAS DE RECUPERACION Y PROMOCION DE LA SALUD

27j. ¿CONSIDERA USTED QUE ES POSIBLE RECUPERARSE DEL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

SI 1
NO 2

POR QUE? (E SPECIFIQUE)

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

27k. ¿QUE PODRIA HACER USTED PARA RECUPERARSE O SUPERAR EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

FF-SMTA G 06
27l. ¿EN QUE PODRIAN AYUDARLO(A) LOS DEMAS PARA RECUPERARSE O SUPERAR EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

27m. ¿COMO DEBERIA ESTAR USTED PARA CONSIDERARSE RECUPERADO(A) O HABER SUPERADO EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

27n. ¿COMO SE VE EN EL FUTURO, UNA VEZ RECUPERADO(A) O HABIENDO SUPERADO EL PROBLEMA DE SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

27o. ¿QUE ATENCION ESPERA RECIBIR AL SER ATENDIDO(A) EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR SU PROBLEMA DE LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

EN LOS ULTIMOS 30 DIAS

TARJETA 1	NO RESPONDE	88	89
27oo. ¿Cuánta vergüenza ha experimentado debido a su problema de los nervios o de tipo emocional?	NADA	1	2
27ooo. ¿Cuánta discriminación o trato injusto ha experimentado debido a su problema de los nervios o de tipo emocional?	MUCHO	3	4
	REGULAR	4	5
	POR ENCIMA	5	6

FF-SMTA G 06
27p. ¿QUE PODRIA HACER USTED PARA QUE LE VAYA MEJOR EN LA VIDA?
E SPECIFIQUE

NO SABE 88
NO RESPONDE 89

28. ¿CUANTO TIEMPO, TARDA NORMALMENTE EN LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MAS CERCAÑO? (AL QUE PUEDE ACCEDER)

____ horas/____ minutos

29. ¿CUANTO LE CUESTA NORMALMENTE DESPLAZARSE O TRASLADARSE IBA Y VUELTA HASTA EL CENTRO DE SALUD MAS CERCAÑO?

SI ____ nuevos soles

30. RESPONDA SI CONSIDERA LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES VERDADERAS (V) O FALSAS (F)

TARJETA 33	V	F	NO SABE
a. Solo los locos sufren problemas de salud mental	1	2	3
b. La ansiedad (o nerviosismo) o la depresión son cosas de mujeres	1	2	3
c. Quien sufre de depresión o ansiedad (o "nerviosismo") es una persona débil de personalidad	1	2	3
d. Usar en medicinas para depresión o ansiedad (o "nerviosismo") es perder el dinero	1	2	3
e. Solo los enfermos mentalmente graves acuden a centros psiquiátricos	1	2	3
f. Si voy a atenderme por problemas emocionales la gente pensará que estoy loco	1	2	3
g. Permita que mi esposa (o) reciba tratamiento por problemas emocionales o psicológicos	1	2	3
h. Cualquiera persona puede padecer depresión	1	2	3
i. La depresión es una enfermedad	1	2	3
j. El recibir tratamiento psiquiátrico debe ser una decisión de ambos esposos, cuando son casados o convivientes	1	2	3
k. Problemas como la depresión y la ansiedad (o "nerviosismo") pueden ser tratados por el médico general	1	2	3
l. Los problemas de ansiedad (o "nerviosismo") y depresión deben superarse solos	1	2	3
m. Si la depresión es causada por un problema verdadero no requerirá ayuda profesional (médica o psicológica)	1	2	3
n. Todas las medicinas para los nervios causan dependencia, adicción o acostumbramiento	1	2	3
o. Solo personas que están extremadamente mal toman medicamentos para los nervios	1	2	3
p. Los psiquiatras tratan promesas de curación (o "milagros") o depresión	1	2	3
q. Algunos medicamentos (o depresión) pueden ser tratados eficazmente con medicinas que no causan adicción	1	2	3

31. ¿ES CASADO(A) O CONVIVIENTE?
SI 1
NO 0

Pase a P33

¿CUANTO TIEMPO TIENE ACTUALMENTE DE CASADO(A) O CONVIVIENTE?

AÑOS _____
MESES _____
DÍAS _____

ENTREVISTADOR(A): LA SIGUIENTE PREGUNTA ES DE NATURALEZA PERSONAL. A SEGRE PRIVACIDAD.

32. PREGUNTAS SOBRE ASPECTOS DE GENERO

TARJETA 5	RAZA VEZ	O CASIONAL	MUY FRECUENTE	NO RESPONDE		
¿CON QUE FRECUENCIA.....	1	2	3	4	5	6
a. Su esposa/esposa o pareja participa en los quehaceres del hogar?	1	2	3	4	5	6
b. Su esposa/esposa o pareja comparte con usted la responsabilidad de las decisiones importantes del hogar?	1	2	3	4	5	6
c. Su esposa/esposa o pareja piensa que algunas actividades son solo de mujeres/hombres?	1	2	3	4	5	6
d. ¿Frecuentemente que consultar con su esposa/esposa o pareja sobre todos los gastos que realiza?	1	2	3	4	5	6
e. Le tiene temor o miedo a su esposa/esposa o pareja?	1	2	3	4	5	6
f. Su esposa/esposa o pareja es comprensivo(a) y cariñoso(a) con usted?	1	2	3	4	5	6
g. Su esposa/esposa o pareja le grita cuando se dirige a usted?	1	2	3	4	5	6
h. Tiene usted libertad para tomar decisiones acerca de su vida personal sin consultarle a su esposa/esposa o pareja?	1	2	3	4	5	6
i. Su esposa/esposa o pareja le impide ver a sus amistades o familiares?	1	2	3	4	5	6
j. Alguna vez su esposa/esposa o pareja lo(a) ha empujado, golpeado o agredido físicamente?	1	2	3	4	5	6

AHORA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU SALUD

33. DURANTE LOS ULTIMOS SEIS MESES PASADOS ¿PRESENTO ALGUNA ENFERMEDAD FISICA O ACCIDENTE?

SI 1
NO 0

Pase al siguiente módulo

EESMTAG.06

- Centro de Salud Mental de ESSALUD..... 13
- Hospital General del Seguro (ESSALUD)..... 14
- Hospital de las FFAA y Policía Nacional..... 15
- Consultorio médico particular..... 17
- Clinica particular..... 18
- Grupos de apoyo..... 18
- Unidad educativa..... 19
- Consultorio de institución académica..... 20
- Consultorio de centro parroquial..... 21
- Consultorio de centro laboral..... 22
- Otro?..... 88

36. ¿QUIEN LO ATENDIO DURANTE LA CONSULTA?
(acepte más de una respuesta)

- Médico..... 1
- Dentista..... 2
- Osteópata..... 3
- Enfermera..... 4
- Sanitario..... 5
- Promotor..... 6
- No sabe..... 88
- Otro?..... 88

Fase al siguiente módulo

37. ¿CUALES SON LAS RAZONES (O MOTIVOS) POR LAS QUE NO ASISTE A UN CENTRO DE ATENCIÓN PARA ATENDERSE POR ESA ENFERMEDAD O ACCIDENTE?

	SI	NO	MA
a. No sabía a dónde ir?	1	0	2
b. No tenía dinero?	1	0	2
c. Tenía el dinero pero prefería gastarlo en otra cosa?	1	0	2
d. El seguro médico no le cubría?	1	0	2
e. La lista de espera era muy larga?	1	0	2
f. Falta de confianza?	1	0	2
g. Duda de su problema pudiera ser tratado por los médicos?	1	0	2
h. Pensaba que no le ayudaría?	1	0	2
i. Creía que lo debía superar solo(a)?	1	0	2
j. Prefería remedios caseros?	1	0	2
k. Vergüenza?	1	0	2
l. Su esposo(a) o pareja lo/la criticaría o no le gustaría?	1	0	2
m. Su esposo(a) o pareja se burlaría de usted?	1	0	2
n. Su esposo(a) o pareja no le ayudaría económicamente para la consulta?	1	0	2
o. Su esposo(a) o pareja lo prohibiría?	1	0	2
p. Experiencia de mala atención anterior?	1	0	2
r. Por falta de tiempo?	1	0	2
s. No hay centro de salud cercano?	1	0	2
t. Prefería tratamiento con naturista (no médico) o yerbero?	1	0	2
u. Prefería tratamiento con curandero o brujo?	1	0	2
v. No era serio, grave o muy importante?	1	0	2
q. Otro?	1	0	2

Fase al siguiente módulo

34. EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PASADOS, ¿CUAL FUE LA ENFERMEDAD, FÍSICA O ACCIDENTE QUE TUVO? (acepte más de una respuesta)

- Sistema Respiratorio..... 1
- Dificultad respiratoria..... 2
- Neumonía/Bronconeumonía..... 3
- Pleuritis..... 4
- Tos con sangre..... 5
- Amigdalitis/Bronquitis..... 6
- Tuberculosis..... 7
- Sistema Digestivo..... 8
- Deposición con sangre..... 9
- Diarrea simple..... 10
- Diarrea severa..... 11
- Hepatitis..... 12
- Pancreatitis..... 13
- Gastritis..... 14
- Tifóidea..... 15
- Vómito con sangre..... 16
- Sistema Renal..... 17
- Infección Renal/Urinitis..... 18
- Insuficiencia Renal..... 19
- Sistema Reproductivo y Mamas..... 20
- Cáncer (útero, mamas)..... 21
- Enfermedad de próstata..... 22
- Hemorragias..... 23
- Aborto..... 24
- Infecciones..... 25
- Sistema cardiovascular..... 26
- Hipertensión/Presión alta..... 27
- Insuficiencia cardíaca..... 28
- Infarto/Angina de pecho..... 29
- Sistema Neurológico..... 30
- Convulsiones..... 31
- Parálisis..... 32
- Sistema Endocrino..... 33
- Colesterol..... 34
- Diabetes..... 35
- Enfermedades Parasitarias/Infecciosas..... 36
- Dengue..... 37
- Fiebre Amarilla..... 88
- Paludismo/Malaria..... 88
- Sistema músculo esquelético..... 88
- Artritis/Rumatismo..... 88
- Fracturas..... 88
- Traumatismos..... 88
- Piel y Anexos..... 88
- Quemadura..... 88
- Úlcera..... 88
- Síntomas mal definidos..... 88
- Otro?..... 88

35. ¿DONDE SE LLEVO A CABO LA CONSULTA O ATENCIÓN SOBRE ESTE PROBLEMA DE SALUD?

- No recibió atención alguna..... 1
- Farmacia o botica..... 2
- Iglesia..... 3
- Huesero o sobador..... 4
- Curandero o brujo o chamán o santero..... 5
- Naturista no médico..... 6
- Se autotrató..... 7
- Posta o centro de salud..... 8
- Posta o policlínico ESSALUD..... 9
- Consultorio FAAD-ESSALUD..... 10
- Instituto u Hospital especializado..... 11
- Hospital General MINSA..... 12

MODULO: EESMSR.H.07. RELACIONES INTRAFAMILIARES

FFSMTA H.07

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZÓN ANDINO 2010
MÓDULO DE RELACIONES INTRAFAMILIARES

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 043-2001-PCM. SECRETO ESTADÍSTICO

CONGLOMERADO	Nº DE LA VIVIENDA	FECHA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO
1	2			

CUESTIONARIO Nº _____

Sólo para la MUJER CASADA O UNIDA

Persona Nº _____ Nombres y apellidos: _____

PERMITÁME HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS GENERALES SOBRE SU HOGAR

ENTREVISTADOR(A): ASEGURE PRIVACIDAD DE SU INFORMANTE

1. ¿CUANTAS PAREJAS (CONVIVENCIA O MATRIMONIO) HA TENIDO EN SU VIDA?

2. ¿ACTUALMENTE TIENE ALGUNA RELACION DE MATRIMONIO O CONVIVENCIA?

3. ¿CUÁNTO TIEMPO DE CONVIVENCIA O MATRIMONIO TIENE CON SU PAREJA ACTUAL O TUVO CON SU ÚLTIMA PAREJA?

4. ¿PARA USTED CUAL CREE QUE SON LOS PRINCIPALES PROBLEMAS O FUENTES DE TENSION EN SU FAMILIA?

TARJETA 46

SI	NO
1	0

a. ¿Los aspectos económicos?

b. ¿El carácter de su esposo o pareja?

c. ¿La salud de algún familiar?

d. ¿Su propio carácter?

e. ¿La infidelidad de su esposo o pareja?

f. ¿La indiferencia de su esposo o pareja?

g. ¿Problemas de los estudios de los hijos?

h. ¿Problemas de la educación de los hijos?

i. ¿Influencia de familiares fuera de la relación?

j. ¿Otro? (especificar)

5. OBSERVE LA TARJETA 47. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'A' (SI PUDIERA REGRESAR AL PASADO ¿REINICIARIA RELACIONES SENTIMENTALES CON SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA?)

6. OBSERVE LA TARJETA 47. HA TENIDO LA EXPERIENCIA O SITUACION 'B' (EN LOS ÚLTIMOS 30 DIAS, ¿CUANTAS VECES HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON SU PAREJA ACTUAL?) (Si no tiene pareja en la actualidad, síno PASE A P8)

No responde _____ 999 _____ VECES _____

ANOS _____ MESES _____ DIAS _____

No tuvo periodo de enamoramiento 986

Pase a P11

10. EN ALGUN MOMENTO DURANTE EL PERIODO DE ENAMORAMIENTO SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA... (lea las alternativas y marque las que correspondan)

	SI	NO
a. ¿Le gritaba mucho?	1	0
b. ¿Tenía arreques de violencia?	1	0
c. ¿La engañó (le sacó la vuelta)?	1	0
d. ¿La maltrató físicamente?	1	0
e. ¿La forzó a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad?	1	0
f. ¿Se mostró indiferente?	1	0
g. ¿Le mentó mucho?	1	0
h. ¿Era muy celoso?	1	0
i. ¿La controlaba mucho?	1	0
j. ¿La desoludaba por no tomar alcohol?	1	0
k. ¿Tenía actitudes machistas?	1	0
l. ¿Otro? (especificar)	1	0

FFSMTA H.07

ENTREVISTADOR: LAS PREGUNTAS QUE VIENEN A CONTINUACIÓN SON ESPECIALMENTE PERSONALES, SOLICITE PRIVACIDAD AL MOMENTO DE REALIZARLAS

11. OBSERVE LA TARJETA 48. ¿SE ENAMORÓ O SE REENAMORÓ (EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA Y POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...)?	NO (PASE A 997)	NO CONTESTA	SI	12. ¿CUÁNDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?	13. ¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE OCURRIÓ ESTO?	14. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA OCURRIDO ESTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?
a. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas?	0	3	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4 5 6
b. ¿Ha recibido golpes, puñetas o empujones?	0	3	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4 5 6
c. ¿Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	0	3	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4 5 6
d. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	0	3	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4 5 6
e. ¿Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonado porque no le han brindado o procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no le han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	0	3	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4 5 6
f. ¿Otro? (especificar)	0	3	1	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4 5 6

ENTREVISTADOR(A):

SI LA INFORMANTE RESPONDIÓ TODAS LAS RESPUESTAS DE P11 a P11f COMO NO

PASE AL P96

SI LA INFORMANTE RESPONDIÓ A TODAS LAS RESPUESTAS EN P13 CON EL CODIGO 3 O 4

PASE A P21

SI LA INFORMANTE RESPONDIÓ EN P13 CON RESPUESTAS A MAILLAGEOS CON EL CODIGO 1 6 2

PASE A P15 EN LETRAS RESPECTIVAS A MAILLAGEOS POSITIVOS

2 de 9

FF-SMTA.H.07

ENTREVISTADOR(A): EN P15, P17, P18, P19 Y P20 SÓLO PREGUNTAR POR LAS RESPUESTAS POSITIVAS DE LA P14a, P14b, P14c, P14d, P14e RESPECTIVAMENTE, MARCADAS CON LOS CÓDIGOS 1 A 6.

PERSONA	15. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE INTENTOS O ACTOS DE MALTRATO COMETERON?						17. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR PARTE DE QUIÉNES HA SIDO RECIBIDO GOLPES, PUÑETES O EMPUJONES?	18. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR PARTE DE QUIÉNES HA SIDO RECIBIDO INSULTOS, AGRESIONES VERBALES O OFENSAS?	19. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR PARTE DE QUIÉNES HA SIDO RECIBIDO CHANTAJES, COMERCIONES O MULLACIOS?	20. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR PARTE DE QUIÉNES SE HA SENTIDO ABANDONADA POR QUE OTRAS PERSONAS?																																										
	INTENTO DE VOLACION	INSULTOS OSCENOS	TOCAR PARTES ÍNTIMAS	ROCES O "MANOSOS"	MOSTRAR GENITALES	RELACIONES SEXUALES FORZADAS					OTROS:																																									
16. ¿POR QUIÉN?	1	2	3	4	5	6	7	88	a. Padre	a	b. Madre	b	c. Maestro	c	d. Padrastro	d	e. Esposo o conviviente	e	f. Ex esposo/ex conviviente	f	g. Embarazado mayor	g	h. Hermano(a) mayor	h	i. Hermano(a) menor	i	j. Hija(a)	j	k. Nuera/yerno	k	l. Nieto(a)	l	m. Abuelo(a)	m	n. Vecino(a)	n	o. Tío(a)	o	p. Primo(a)	p	q. Amigo(a) de la familia	q	gg. Amigo(a)	gg	r. Cuidador(a)	r	s. Trabajador(a) doméstico	s	t. Desconocido(a)	t	u. Otros (especificar)	u

FF-SMTA.H.07

20.1. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES CUÁL(ES) CREE QUE EST(SON) EL(LOS) MOTIV(O)S QUE GENERA(N) EL MALTRATO?

	SI	NO
a. Factores económicos?	1	0
b. ¿El cuidado de su persona?	1	0
c. ¿Intimidación de pareja (secado de vuelta)?	1	0
d. ¿Celos?	1	0
e. ¿No actuar conforme exige su pareja?	1	0
f. ¿Por desacuerdo de ideas y opiniones?	1	0
g. ¿Por imposición de ideas?	1	0
h. ¿Negarse a tener relaciones sexuales?	1	0
i. ¿Por desacuerdos en los tipos o formas de tener sexo?	1	0
j. Por diferencias en sus maneras de ser?	1	0
k. ¿Por estar bajo los efectos (o causas) del alcohol?	1	0
l. ¿Por estar bajo los efectos de otras drogas?	1	0
m. ¿Por desacuerdos en qué hacer para distraerse?	1	0
n. ¿Porque otras personas se meten o intervienen en sus vidas?	1	0
o. ¿Sin motivo aparente?	1	0
p. ¿No sabe?	1	0
q. ¿Otro? (especificar)	1	0

21. AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACORDA DE ALGUNOS ASPECTOS EN SU PERIODO DE CONVIVENCIA

24. DURANTE TODO EL PERIODO DE CONVIVENCIA, POR PARTE DE SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA, ALGUNA VEZ ...

	SI	NO
a. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas? (P24)	1	0
b. ¿Ha recibido golpes, puñetas o empujones? (P25)	1	0
c. ¿Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas? (P27)	1	0
d. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones? (P27)	1	0
e. ¿Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonado porque no le han brindado o procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no le han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	1	0
f. Otro? (especificar)	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI EN P24 TODAS LAS RESPUESTAS SON NO, PASE A P35

22. ¿CUÁNTO TIEMPO DESPUÉS DE HABER INICIADO CONVIVENCIA EMPEZARON ESTAS SITUACIONES?

a. AÑOS (si > de 12m)	
b. MESES (si < 12 m)	
c. DÍAS (si < 1 mes)	

23. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES DE CONVIVENCIA CON SU ÚLTIMA PAREJA O POR PARTE DE SU PAREJA O ÚLTIMA PAREJA...

FRECUENCIA	NINGUNA			RARA VEZ			1 A 2 VECES/MES			3 A 5 VECES/MES			DIARIAMENTE				
TIPO DE MALTRATO	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
a. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de intentos o actos sexuales inapropiados, forzados en contra de su voluntad o bajo amenazas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
b. ¿Ha recibido golpes, puñetas o empujones?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
c. ¿Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
d. ¿Ha sido objeto (o ha sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
e. ¿Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido abandonado porque no le han brindado o procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no le han llevado al médico o no le han brindado otras necesidades básicas o afecto?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
f. ¿Otro? (especificar)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

ENTREVISTADOR(A): SI LA RESPUESTA DE P21a ES NO PASE A P25

24. CON RELACION AL ÁREA SEXUAL, DURANTE EL PERIODO DE CONVIVENCIA, ¿QUE SITUACIONES SE HAN DADO CON MAYOR FRECUENCIA CON SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA?

	SI	NO
a. ¿Le impone relaciones sexuales en contra de su voluntad?	1	0
b. ¿Se burla de sus características físicas?	1	0
c. ¿Le exige un tipo de relaciones sexuales que no le agradan?	1	0
d. ¿Critica su desempeño sexual?	1	0
e. ¿Le compara con otras mujeres?	1	0
f. ¿Le hace chantaje sexual?	1	0
g. ¿Otro? (especificar)	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI LA RESPUESTA DE P21b ES NO PASE A P27

25. GENERALMENTE, ¿DE QUE FORMA LA AGREDE O HA AGREDIDO FÍSICAMENTE SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA? (Marcar las formas más frecuentes)

	SI	NO
a. ¿Golpeándole con la mano cerrada (puñetas)?	1	0
b. ¿Golpeándole con la mano abierta (cachetazo)?	1	0
c. ¿Pateándole?	1	0
d. ¿Jalándole el cabello?	1	0
e. ¿Empuñándole?	1	0
f. Lanzándole cosas?	1	0
g. Estreñirle / ahorcarlo?	1	0
h. ¿Otro? (especificar)	1	0

FF-SM-TA. H.07

38. ¿SUS HIJOS O MENORES A SU CUIDADO, MENORES DE 18 AÑOS, HA SIDO VICTIMA DE ABUSO SEXUAL (VIOLACION CON PENETRACION)?

SI	1
NO	0

39. ¿EN ALGÚN MOMENTO SE HA ENTERADO O LE HAN CONTADO QUE ALGUINO DE SUS HIJOS(A)S O MENORES A SU CUIDADO HAN SIDO SEDUCIDOS POR ALGUNA PERSONA MAYOR QUE ELLOS?

SI	1
NO	0

40. ¿QUÉ EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIO LA PRIMERA VEZ?

ANOS

41. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? *(asectivos)*..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? *(asectivos)*..... 3

42. ¿QUÉ EDAD TENIA ESA PERSONA EN ESE MOMENTO?

998 No sabe

ANOS

43. ¿EN ALGÚN MOMENTO SE HA ENTERADO O LE HAN CONTADO QUE ALGUINO DE SUS HIJOS(A)S O MENORES A SU CUIDADO HA SUFRIDO "MANOSOS" O "TOCAMENTOS" EN SU CUERPO POR OTRA PERSONA EN CONTRA DE SU VOLUNTAD?

SI	1
NO	0

44. ¿ESTO INCLUYO PARTES INTIMAS?

SI	1
NO	0

45. ¿QUÉ EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIO LA PRIMERA VEZ?

ANOS

46. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? *(asectivos)*..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? *(asectivos)*..... 3

47. ¿EN ALGÚN MOMENTO SE HA ENTERADO QUE ALGUNA PERSONA MAYOR O DE LA MISMA EDAD QUE SU HIJO(A) O MENOR A SU CUIDADO LE HAYA OBLIGADO A VER VIDEOS, PELICULAS O REVISTAS PORNOGRAFICAS?

SI	1
NO	0

48. ¿QUÉ EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIO LA PRIMERA VEZ?

ANOS

49. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? *(asectivos)*..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? *(asectivos)*..... 3

FF-SM-TA. H.07

31. CUANDO FUE A SOLICITAR AYUDA, ¿QUÉ TIPO DE AYUDA RECIBIO?

a. Médica?	SI	NO
b. Psicológica?	1	0
c. Legal?	1	0
d. Espiritual?	1	0
e. Otro? <i>(asectivos)</i>	1	0

32. ¿HA DENUNCIADO EL CASO?

SI	1
NO	0

33. ¿POR QUÉ NO DENUNCIÓ EL CASO?

a. Por temor?	SI	NO
b. Por ser un familiar?	1	0
c. Por sus hijos?	1	0
d. Porque lo quería y amaba?	1	0
e. Porque amaba su sustento económico?	1	0
f. Porque el problema era privado?	1	0
g. Porque falla de orientación?	1	0
h. Porque necesitaba que iba a cambiar?	1	0
i. Porque no era necesario?	1	0
j. Porque no era tan grave?	1	0
k. Otro? <i>(asectivos)</i>	1	0

34. ¿CREE USTED HABER TENIDO ROSPCHAS O ENCUENTROS DURANTE EL PERIODO DE ENAMORADOS QUE SU PAREJA PODRIA MALTRATARLA?

SI	1
NO	0

¿Cuáles? *(asectivos)*

NO	0
No hubo periodo de enamoramiento	3

AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SUS HIJOS O MENORES

35. ¿TIENE NIÑOS O HIJOS MENORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN ACTUALMENTE CON USTED?

SI	1
NO	0

36. ¿ALGUNO DE SUS HIJOS(A)S (MENORES A SU CUIDADO) EN EDAD ESCOLAR PRIMARIA NO ESTA ASISTIENDO A LA ESCUELA POR FACTORES ECONOMICOS?

SI	1
NO	0
No aplica	3

37. ¿EN ALGUN MOMENTO SUS HIJOS O MENORES A SU CUIDADO HAN SUFRIDO QUEMADURAS?

SI	1
NO	0

26. ¿QUÉ MOTIVO DA (O DABA) SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA PARA EJERCER SOBRE USTED ESTA CONDUCTA?

a. No atender a los hijos y/o la casa?	SI	NO
b. Refusarse a tener relaciones sexuales?	1	0
c. Pensar él que usted lo sacaba la vuelta?	1	0
d. Comiestarle mal o desobedecerle?	1	0
e. Por reclamarle la infidelidad de él?	1	0
f. Otro? <i>(asectivos)</i>	1	0

ENTREVISTADOR(A): SI LAS RESPUESTAS TANTO DE P21c COMO P21d ES NO PASE A P28

27. ¿CON QUÉ FRECUENCIA SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA LA... TARJETA 10

FRECUENCIA	SI	NO
TIPO DE MALTRATO		
a. Insultaba?	0	1
b. Humillaba?	0	1
c. Amenazaba?	0	1
d. Desvalorizaba / bajar autoestima?	0	1
e. Charlataba o manipulaba?	0	1
f. Desprestaba?	0	1
g. Golpeaba?	0	1
h. Intimidaba?	0	1
i. Encaraba, ponerlo en su lugar o "buscándolo"?	0	1
j. Venidaba de casa?	0	1
k. Planteaba el divorcio o la separación?	0	1
l. Estorbaba de la casa?	0	1
m. Amenazaba con denunciarlo?	0	1
n. Amenazaba con acrecentarlo?	0	1
o. Denunciando a la comisaría o instancia oficial?	0	1
p. Minimizando el problema / tratando de olvidarlo?	0	1
q. No hizo nada?	0	1
r. Ignorólo?	0	1
s. Otro? <i>(asectivos)</i>	0	1

28. ¿DE QUÉ MANERA SE DEFINEN (DEFENIA) USTED LAS AGRESIONES O MALTRATOS DE SU PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA PAREJA?

a. Golpeando?	SI	NO
b. Intimidando?	1	0
c. Encarando, ponerlo en su lugar o "buscándolo"?	1	0
d. Venidaba de casa?	1	0
e. Planteaba el divorcio o la separación?	1	0
f. Estorbaba de la casa?	1	0
g. Amenazaba con denunciarlo?	1	0
h. Amenazaba con acrecentarlo?	1	0
i. Denunciando a la comisaría o instancia oficial?	1	0
j. Minimizando el problema / tratando de olvidarlo?	1	0
k. No hizo nada?	1	0
l. Ignorólo?	1	0
m. Otro? <i>(asectivos)</i>	1	0

29. ALGUNAS VEZ HA BUSCADO AYUDA POR ESTAS AGRESIONES O MALTRATOS?

SI	1
NO	0

30. ¿A QUIEN HA BUSCADO?

a. A la policía?	SI	NO
b. A una familia amiga?	1	0
c. A familiares?	1	0
d. A un promotor de su comunidad?	1	0
e. A un sacerdote?	1	0
f. A un psicólogo y/o psiquiatra?	1	0
g. A una trabajadora social?	1	0
h. A un médico?	1	0
i. A un abogado?	1	0
j. A otra persona? <i>(asectivos)</i>	1	0

50. ALGUNO DE SUS HIJOS(A)S O MENOR A SU CUIDADO, MENORES DE 18 AÑOS, HA SIDO VICTIMA DE ABUSO SEXUAL (VIOLACION CON PENETRACION)?

SI	1
NO	0

51. ¿QUÉ EDAD TENIA EL NIÑO CUANDO ESTO SUCEDIO LA PRIMERA VEZ?

ANOS

52. ¿LA PERSONA QUE COMETIO ESE ACTO FUE?

Un conocido? *(asectivos)*..... 1
Un desconocido o no sabe?..... 2
Un familiar? *(asectivos)*..... 3

ENTREVISTADOR(A): SI HAY ALGUNA POSITIVA EN P38, P43, P47, P50, PASE A P53. SI TODAS SON NEGATIVAS PASE A P55

53. ¿DENUNCIÓ EL CASO?

SI	1
NO	0

54. ¿POR QUÉ NO DENUNCIÓ EL CASO?

a. Por temor?	SI	NO
b. Por ser un familiar?	1	0
c. Por vergüenza?	1	0
d. Para evitar el escándalo?	1	0
e. Porque el problema era privado?	1	0
f. Porque falla de orientación?	1	0
g. Otro? <i>(asectivos)</i>	1	0

ENTREVISTADOR: IDENTIFIQUE EL NOMBRE Y NO. DE LA PERSONA A SER ENTREVISTADO EN EL SIGUIENTE ESPACIO Y FORMULE LAS SIGUIENTES 6 PREGUNTAS.

SI NO HAY ADOLESCENTE PASE A P51

NOMBRE: _____
N° DE PERSONA: _____

55. CON RESPECTO A PESO AL NACER?

¿CUÁNTO?

SI	1
NO	0
No sabe	3

56. ¿CUAL FUE SU TALLA AL NACER?

SI	1
NO	0
No sabe	3

57. ¿RECIBIO LACTANCIA MATERNA?

SI	1
NO	0
No sabe	3

58. ¿ADECUADAMENTE EN LOS 5 PRIMEROS AÑOS?

SI	1
NO	0
No sabe	3

59. ¿GANAR PESO EN LOS 5 PRIMEROS AÑOS?

.....TUVO PROBLEMAS PARA GANAR PESO EN LOS 5 PRIMEROS AÑOS?

SI	1
NO	0
No sabe	3

FFSMTA.H.07

AHORALE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU OPINION AVERGA DE ALGUNOS TEMAS

61. ¿ESTÁ UD. DE ACUERDO QUE LOS HIJOS(A) MENORES DE 15 AÑOS TRABAJEN PARA AYUDAR CON LOS INGRESOS ECONÓMICOS DEL HOGAR?

62. ¿ES MEJOR DARLE UNA PROFESIÓN AL HIJO VARON QUE A LA HIJA MUJER?

63. ¿LOS NIÑOS APRENDEN A OBEDECER CUANDO SE LES DA UNA BUENA "PALIZA" O "CHICOTAZO"?

64. ¿LOS PADRES RESPONSABLES, EXIGEN A SUS HIJOS SER LOS "MEJORES" EN TODO?

65. ¿PARA QUE LOS HIJOS MENORES REACCIONEN, SE LES TIENE QUE COMPARAR CON EL MEJOR HIJO?

ENTREVISTADORIA: EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS IDENTIFIQUE EL NOMBRE Y EL No. DE ORDEN DE LA PERSONA ADULTA DE SIGNADA A ENTREVISTAR EN EL PAREJA. EN CASO NO HAYA PAREJA O SEA UBICABLE, A OTRA PERSONA ADULTA

NOMBRE: _____
No. DE PERSONA: _____

66. AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS CON RESPECTO AL COMPORTAMIENTO GENERAL DE _____

INFORMANTE	SI	NO	MA
a. ¿Manifiesta a quienes no piensan o actúan como él/ella/ ellas?	1	0	3
b. ¿Con el mayor deseo manifiesta que sabe hacer su vida y que no debe tener ningún tipo de limitación o control?	1	0	3
c. ¿Posee a sus familiares de incomprendido. No me gusta que se quejen de mí?	1	0	3
d. ¿Asiste regularmente a lugares como discotecas, bingo, billar, casinos, fogonadas, "salsódromos", "chupódromos", "huacos", antros, etc.?	1	0	3
e. ¿Ejerce alguna actividad y no da cuenta de sus ingresos extras?	1	0	3
f. ¿Sufrase o roba dinero cuando no lo tiene?	1	0	3
g. ¿Casi siempre está endeudado (a)?	1	0	3
h. ¿Con frecuencia es el líder en las diversiones sociales donde se consume abundante licor?	1	0	3
i. ¿Evidencia descontrol personal o tiende a mostrarse desafiado(a) o desafiado(a)?	1	0	3
j. ¿Tiene a la coartada, vagancia y al desagrano, desista la actividad laboral y el esfuerzo físico?	1	0	3
k. ¿Ha perdido el interés por el estudio, tiene bajo rendimiento académico, tiene reticamiento a asistir a las clases, no estudia, tiene bajo rendimiento y, falta reiteradamente sin una real justificación?	1	0	3
m. ¿Es tímido (a), materialista o banal?	1	0	3
n. ¿Busca incesantemente divertirse sin medida ni responsabilidad?	1	0	3

CODIGO DEL INFORMANTE: _____

EESMTA.H.07

AHORALE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE ALGUNAS COSTUMBRERAS

72. EN LOS ULTIMOS 12 MESES HA CONSUMIDO TABACO?

73. ¿CUANTOS CIGARRILLOS FUMA USTED AL DIA?

74. ¿CUAN PRONTO, DESPUES DE DESPERTARSE, FUMA USTED SU PRIMER CIGARRILLO?

73.a. ¿FUMA MAS DURANTE LAS PRIMERAS HORAS, DESPUES DE DESPERTAR, QUE DURANTE EL RESTO DEL DIA?

73.b. ¿DESPUES DE CONSUMIR EL PRIMER CIGARRILLO DEL DIA ¿FUMA RAPIDAMENTE ALGUNOS MAS?

75. ¿CON QUE FRECUENCIA A SPIRA (O GOLPEA) USTED EL HUMO?

76. ¿QUE MARCA DE CIGARRILLOS FUMA?

77. DEL TOTAL DE CIGARRILLOS QUE FUMA EN EL DIA ¿CUAL CONSIDERA USTED QUE ES EL MAS IMPORTANTE?

78a. DE TODOS LOS CIGARRILLOS QUE UD. FUMA DURANTE EL DIA, ¿CUAL LE RESULTA MAS DIFICIL DEJAR?

78. ¿USTED FUMA INCLUSO CUANDO UNA ENFERMEDAD LO OBLIGA A QUEDARSE EN CAMA LA MAYOR PARTE DEL DIA?

67. ¿SABE USTED LO QUE ÉL (ELLA) HACE FUERA DEL HOGAR?

68. ¿CREE USTED QUE EL (ELLA) ES RESPONSABLE DE SUS ACTOS?

69. ¿CON RESPECTO A... CONSUMO O HA CONSUMIDO CERVEZA O CUALQUIER TIPO DE LICOR EN LOS ULTIMOS 12 MESES?

70. ¿CREE USTED QUE PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO? TIENE

71. RESPECTO AL CONSUMO DE ALCOHOL DE _____

SI	NO	NS	
a. ¿Bebe licor en exceso?	1	0	3
b. ¿Sus amigos lo (a) evitan porque cuando bebe con ellos le exige seguir hasta las últimas consecuencias?	1	0	3
c. ¿Celebra con licor todos los acontecimientos importantes o importantes o celebra tanto a las personas que se casan o se casan con él/ella?	1	0	3
d. ¿Le procura satisfacción (o desmasado) que en las celebraciones no falte licor?	1	0	3
e. ¿Siempre se encuentra al lado de la botella de licor con el vaso en la mano o en el grupo que está bebiendo con mayor intensidad?	1	0	3
f. ¿Ejerce tomar en vaso más tiempo?	1	0	3
g. ¿Se jacta de no embriagarse fácilmente, bebe desmasado y no se embriaga?	1	0	3
h. ¿Ha notado que antes no se embriagaba fácilmente y ahora se embriaga con poco licor?	1	0	3
i. ¿Se acuerda de haber estado borracho (a) o haber estado borracho (a) en los últimos 12 meses?	1	0	3
j. ¿Se acuerda de haber estado borracho (a) o haber estado borracho (a) en los últimos 12 meses, el sonido del sonido, la presencia de la botella o el aroma del licor?	1	0	3
k. ¿Abandona la reunión social cuando se acaba el último resto de licor?	1	0	3
l. ¿Termina la fiesta buscando lugares para seguir bebiendo?	1	0	3
m. ¿Jugare licor todos los fines de semana?	1	0	3
n. ¿El día de lunes concurre tarde a trabajar, mal humorado (a), desagrado (a) y anhela salir lo más temprano para ir a descansar o beber licor?	1	0	3
o. ¿Cuando toma, no tiene control y bebe hasta borrachísimo?	1	0	3
p. ¿Frecuentemente en estado de ebriedad (o borrachío) presenta comportamiento perturbador, violento o abusivo?	1	0	3
q. ¿Algunas veces, luego de haber bebido sin control, ha presentado intenso temblor generalizado y en ocasiones ha presentado "diablos azules" o "estar cruzado"?	1	0	3
r. ¿Ha habido problemas entre... y su pareja por causa del licor?	1	0	3
s. ¿... ha perdido amigos por el licor?	1	0	3
t. ¿... ha tenido problemas de dormir lo que le gusta?	1	0	3
u. ¿... la ocurre en ocasiones que sin darse cuenta toma más de lo que necesita?	1	0	3
v. ¿... ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?	1	0	3
w. ¿Le ha ocurrido... que al despertar después de haber bebido la noche anterior no se acuerde parte de lo que pasó?	1	0	3
x. ¿... le molesta que lo (a) critiquen por la forma que toma?	1	0	3

79. ¿ES DIFICIL PARA USTED NO FUMAR EN LUGARES PROHIBIDO (POR EJ. EN LA IGLESIA, BIBLIOTECA, CINE, ETC.)?

80. ¿CON QUE FRECUENCIA CONSUME ALGUNA BEBIDA ALCOHOLICA?

81. ¿CUANTAS BOTTELLAS DE CERVEZA, VASOS DE VINO, O COPAS DE TRAGO CORTO (pisco, ron, cañazo, aguardiente, yonque, anisado, etc.) TOMA UD. EN UN DIA TIPICO DE CONSUMO?

82. ¿CON QUE FRECUENCIA TOMA 6 O MAS BEBIDAS ALCOHOLICAS EN UN SOLO DIA?

83. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ULTIMO AÑO HA SIDO INCAPAZ DE PARAR DE BEBER, UNA VEZ QUE HABIA EMPEZADO?

84. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ULTIMO AÑO NO PUDO HACER LO QUE SE ESPERABA DE USTED PORQUE HABIA BEBIDO?

85. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ULTIMO AÑO HA NECESITADO BEBER EN AYUNAS PARA RECUPERARSE DESPUES DE HABER BEBIDO MUCHO EL DIA ANTERIOR?

FESMITA H 07

88. ¿JUSTO O ALGUNA OTRA PERSONA HA RESULTADO HERIDO PORQUE USTED HABIA BEBIDO?

NO	U
SI, PERO NO EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO	1
SI, EN ÚLTIMO AÑO	2
	3
	4

89. ¿ALGUN FAMILIAR, AMIGO, MÉDICO O PROFESIONAL SANITARIO HA MOSTRADO PREOCUPACIÓN POR SU CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS O LE HAN SUGERIDO QUE DEJE DE BEBER?

NO	U
SI, PERO NO EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO	1
SI, EN ÚLTIMO AÑO	2
	3
	4

Pase al siguiente módulo

86. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO HA TENIDO REMORDIMIENTOS O SENTIMIENTOS DE CULPA DESPUES DE HABER BEBIDO?

SIEMPRE	U
MUCHAS VECES POR MES	1
ALGUNAS VECES	2
RARAMENTE	3
NUNCA O CASI NUNCA	4

87. ¿CON QUE FRECUENCIA EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO NO HA PODIDO RECORDAR LO QUE SUCEDIO LA NOCHE ANTERIOR PORQUE HABIA ESTADO BEBIENDO?

SIEMPRE	U
MUCHAS VECES POR MES	1
ALGUNAS VECES	2
RARAMENTE	3
NUNCA O CASI NUNCA	4

MODULO: EESMSR.I.08. SALUD DEL ADULTO MAYOR

EESM.I.08

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPECIO ANDINO 2010

MÓDULO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

AMPLIACIÓN POR EL INTERCETO SUPERIOR DE LA UNIDAD LOCAL: INTERCETO Y SU ENTORNO

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

CONGLOMERADO	N° DE LA VIVIENDA	NOMBRE DEL SEÑOR DE LA VIVIENDA	HORA DE VISITA	HORA DE ENTREVISTA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

CUESTIONARIO N°

Sólo para el ADULTO MAYOR

Persona N°: _____ Nombres y apellidos: _____

ENCUESTADOR(A):

SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DE LA MUJER UNIDA

TERMINAR

SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DE LA MUJER UNIDA, PERO NO DE LA MUJER UNIDA

PASE A P150

SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DE LA MUJER UNIDA, PERO NO DEL ADULTO

PREGUNTAR DE P1 A P11 Y DE P99 A P149

SI EL INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DE LA MUJER UNIDA, NI A LA DEL ADULTO

PASE A P1

AHORRA LE HARÉ ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU SALUD

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS SEIS MESES PASADOS PRESENTO ALGUNA ENFERMEDAD FÍSICA O ACCIDENTE?

SI 1
NO 0 Pase a P2a

2. EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PASADOS ¿CUAL FUE LA ENFERMEDAD FÍSICA O ACCIDENTE QUE TUVO?

1	Sistema Respiratorio	15	Insuficiencia Renal
2	Dificultad respiratoria	16	Insuficiencia Renal/Ulceras
3	Neumonía/Bronconeumonía	17	Cáncer (Útero, mamas)
4	Neuritis	18	Enfermedades de próstata
5	Tubo con sangre	19	Hemorragias
6	Tringualitis/Bronquitis	20	Aborto
7	Insuficiencia cardíaca	21	Infecciones
8	Sistema Digestivo	22	Sistema Cardiovascular
9	Diarrea con sangre	23	Hipertensión/Presión alta
10	Diarrea severa	24	Insuficiencia cardíaca
11	Hepatitis	25	Infarto/Angina de pecho
12	Gastritis	26	Sistema Neurológico
13	Tifoides	27	Convulsiones
14	Vómito con sangre	28	Parálisis
15	Infección Renal/Ulceras	29	Sistema Endocrino
16	Insuficiencia Renal	30	Diabetes
17	Cáncer (Útero, mamas)	31	Enfermedades parasitarias/infecciosas
18	Enfermedades de próstata	32	Dengue
19	Hemorragias	33	Fiebre Amarilla
20	Aborto	34	Paludismo/Malaria
21	Infecciones	35	Sistema músculo esquelético
22	Sistema Cardiovascular	36	Artritis/Rumetismo
23	Hipertensión/Presión alta	37	Fractura
24	Insuficiencia cardíaca	38	Traumatismos
25	Infarto/Angina de pecho	39	Piel y Anexos
26	Sistema Neurológico	40	Úlcera
27	Convulsiones	41	Otro? Especificar
28	Parálisis	42	
29	Sistema Endocrino	43	
30	Diabetes	44	
31	Enfermedades parasitarias/infecciosas	45	
32	Dengue	46	
33	Fiebre Amarilla	47	
34	Paludismo/Malaria	48	
35	Sistema músculo esquelético	49	
36	Artritis/Rumetismo	50	
37	Fractura	51	
38	Traumatismos	52	
39	Piel y Anexos	53	
40	Úlcera	54	
41	Otro? Especificar	55	
42		56	
43		57	
44		58	

EESM.I.08

2a. ¿EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA HA TENIDO ALGUN PROBLEMA CON SUS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL O PSICOLÓGICO?

SI 1
NO 0

3. ¿EN ALGUN PERIODO DE SU VIDA (MAS DE 7 DIAS) HA TENIDO...

Problema	NO	SI
a. Excesiva tristeza, pena o depresión?	0	1
b. Excesivo miedo o pánico o ansiedad?	0	1
c. Ataque o crisis de nervios?	0	1
d. Tensión o estrés excesivo?	0	1
e. Preocupación excesiva?	0	1
f. Dificultad para relacionarse socialmente con las personas?	0	1
g. Dificultad para controlar sus pensamientos o preocupaciones?	0	1
h. Pensamientos o imágenes repetitivo(a)s u obsesiones?	0	1
i. Problemas con alcohol o drogas?	0	1
j. Gensambo mental o surmenage?	0	1
k. Paranoia o sentir que le persiguen?	0	1
l. Otro? Especificar	0	1

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN P3 SON NO Y 2a ES SI, CON SISTENCIE

4. ¿QUE EDAD TENIA USTED CUANDO SE PRESENTO ALGUNO DE ESOS PROBLEMAS POR PRIMERA VEZ?

AÑOS	
MESES	
DIAS	

5. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO ESTE ÚLTIMO DE ESTOS PROBLEMA(S)?

AÑOS	
MESES	
DIAS	

6. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO ESTE ÚLTIMO DE ESTOS PROBLEMA(S)?

AÑOS	
MESES	
DIAS	

Aun continúa 96

7. ¿DONDE O CON QUIEN SE LLEVO A CABO LA CONSULTA, ATENCION O TRATAMIENTO DE SU PROBLEMA CON LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

No recibí atención alguna..... 1

Farmacé o botica..... 2

Farmacé o sobador..... 3

Curetero o bruj o curandero o sanero..... 4

Naturista no médico..... 5

Se auto-recato..... 6

Puesto o centro de salud..... 7

Posta o policlínico ESSALUD..... 8

Consultorio PAUD-ESSALUD..... 9

Instituto u hospital especializado..... 10

Hospital General MINSA..... 11

Centro de Salud Mental de ESSALUD..... 12

Hospital General del Seguro (ESSALUD)..... 13

Hospital de las FFAA y Policía Nacional..... 14

Consultorio médico particular..... 15

Clinica particular..... 16

Grupos de auto-ayuda..... 17

Línea telefónica de ayuda..... 18

Consultorio de institución académica..... 19

Consultorio de centro parroquial..... 20

Consultorio de centro laboral..... 21

Otro..... 22

88

8. ¿QUIEN LO(A) ATENDIO (O ATENDE) PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra..... 1

Psicólogo..... 2

Médico general..... 3

Neurologo..... 4

Trabajadora social..... 5

Enfermera..... 6

Técnico de enfermería..... 7

Sanitario..... 8

Promotor de salud..... 9

Familiar/amigo (no médico)..... 10

No sabe..... 98

Otro..... 88

9. ¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBIO DE ESTA PERSONA?

a. Le recetaron medicinas?	SI	NO
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro	1	0

Pase a P12

10. ¿CUALES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO CONSULTA A UN CENTRO DE SALUD PARA ATENDERSE POR ESTE PROBLEMA CON LOS NERVIOS O DE TIPO EMOCIONAL?

	SI	NO	NA
a. No sabia a donde ir?	1	0	3
b. No sabia a donde ir?	1	0	3
c. No sabia a donde ir?	1	0	3
d. El seguro medico no le cubria?	1	0	3
e. La lista de espera era muy larga?	1	0	3
f. No existia servicio de salud mental cercano o especializado?	1	0	3
g. Falta de confianza?	1	0	3
h. Dudas que su problema pudiera ser un problema de salud mental?	1	0	3
i. Cree que no le ayudaran los doctores?	1	0	3
j. Cree que lo iban a juzgar solo(b)?	1	0	3
k. Preferia remedios caseros?	1	0	3
l. Verguenza?	1	0	3
m. Su esposa(o) o pareja le(o) criticaba o no le queraba?	1	0	3
n. Su esposo(o) parecia se burlaba de usted(los)(a) o pensaba no le ayudaba o simplemente para la consulta?	1	0	3
o. Su esposo(o) lo habia abandonado?	1	0	3
p. Su esposo(o) lo habia abandonado?	1	0	3

LA SIGUIENTE PREGUNTA SE REFIERE A COMO SE HA SENTIDO EN LOS ULTIMOS 30 DIAS

12. ¿CON QUE FRECUENCIA (O CADA CUANTO TIEMPO) SE SIENTE USTED?

	1	2	3	4	5	6
a. Triste?	1	2	3	4	5	6
b. Tanso(a)?	1	2	3	4	5	6
c. Angustiado(a)?	1	2	3	4	5	6
d. Irritable (o rabioso(a))?	1	2	3	4	5	6
e. Preocupado(a)?	1	2	3	4	5	6
f. Tranquilo(a)?	1	2	3	4	5	6
g. Alegre?	1	2	3	4	5	6
h. Aburrido(a)?	1	2	3	4	5	6
i. Otro? <i>(Escriba)</i>	1	2	3	4	5	6

12.3. ¿Y EN EL ULTIMO \$ 30 DIAS?

	1	2	3	4	5	6
a. Nervioso(a)?	1	2	3	4	5	6
b. Sin esperanzas?	1	2	3	4	5	6
c. Inquieto(a) o intranquilo(a)?	1	2	3	4	5	6
d. Tan deprimido(a) que nada podia animarle?	1	2	3	4	5	6
e. Que todo le suponía un gran esfuerzo?	1	2	3	4	5	6
f. Indol?	1	2	3	4	5	6

12.4. SE DESCRIBIRIA USTED MISMO COMO:

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Feliz e interesado por la vida?	1	2	3	4	5	6
b. Algo feliz?	1	2	3	4	5	6
c. Algo triste?	1	2	3	4	5	6
d. Tan feliz que la vida no tiene sentido?	1	2	3	4	5	6
e. Tan triste que la vida no tiene sentido?	1	2	3	4	5	6

13. ¿QUE TAN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) (O ALLEGRO) SE SIENTE UD. CON SU:

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Aspecto fisico en general?	1	2	3	4	5	6
b. Color de piel?	1	2	3	4	5	6
c. Inteligencia?	1	2	3	4	5	6
d. Condicion socio economica?	1	2	3	4	5	6
e. La profesia u oficio que (estudia) estudia?	1	2	3	4	5	6
f. Nivel educativo alcanzado?	1	2	3	4	5	6
g. Religion?	1	2	3	4	5	6
h. Amisades o relaciones sociales?	1	2	3	4	5	6
i. Lugar de residencia?	1	2	3	4	5	6

15. ¿EN LOS ULTIMOS 12 MESES, ¿CÓMO SE SIENTE USTED RECHAZADO(A) O DISCRIMINADO(A) POR SU:

	RAZA VEZ	OCASIONALMENTE	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTE	NO RESPONDE		
a. Sexo?	0	1	2	3	4	5	6
b. Etnia?	0	1	2	3	4	5	6
c. Peso?	0	1	2	3	4	5	6
d. Color de piel?	0	1	2	3	4	5	6
e. Forma de vestir?	0	1	2	3	4	5	6
f. Condicion economica o social?	0	1	2	3	4	5	6
g. Nivel educativo?	0	1	2	3	4	5	6
h. Religion?	0	1	2	3	4	5	6
i. Amistades?	0	1	2	3	4	5	6
j. Lugar de nacimiento?	0	1	2	3	4	5	6
k. Tatuaj?	0	1	2	3	4	5	6
l. Otro? <i>(Escriba)</i>	0	1	2	3	4	5	6

ENTREVISTADORIA: VERIFICAR EN EL MÓDULO 01 (DATOS GENERALES) SI ALGUNAS DE LAS RESPUESTAS DE LAS P12, P12.1, P13, P14 ES SI CONTINUAR CON LA SIGUIENTE PREGUNTA, EN CASO CONTRARIO PASE A P17

16. CON RESPECTO A SU TRABAJO ¿CUAN SATISFECHO(A) O CONTENTO(A) (O ALLEGRO) ESTA USTED...?

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Con las actividades o funciones que desarrolla?	1	2	3	4	5	6
b. Con el ambiente fisico o instalaciones o lugar donde trabaja?	1	2	3	4	5	6
c. Con sus compañeros de trabajo?	1	2	3	4	5	6
d. Con la carga de trabajo que desarrolla o desempeña?	1	2	3	4	5	6
e. Con el trato o reconocimiento que recibe de sus jefes o patronos?	1	2	3	4	5	6
f. Con la remuneracion o pago que recibe?	1	2	3	4	5	6

17. ¿QUE TANTO PROBLEMA LE PRODUCE TANTO LAS SITUACIONES SIGUIENTES?

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO APLICA
a. Su trabajo?	1	2	3	4	5	6
b. Sus estudios?	1	2	3	4	5	6
c. Sus hijos u otros parientes?	1	2	3	4	5	6
d. Su pareja?	1	2	3	4	5	6
e. El dinero?	1	2	3	4	5	6
f. La salud?	1	2	3	4	5	6
g. Asuntos con la ley?	1	2	3	4	5	6
h. Temorosa?	1	2	3	4	5	6
i. Desconfianza?	1	2	3	4	5	6
j. Narcisismo?	1	2	3	4	5	6
k. Otra situacion? <i>(Escriba)</i>	1	2	3	4	5	6

18. CON RELACION A SU FAMILIA ACTUAL:

	NADA	POCO	REGULAR	BASTANTE	MUCHO	NO RESPONDE
a. Si usted hubiera algo que avergonzara a su familia, cuanto le importara?	1	2	3	4	5	6
b. ¿Que tanto siente que (le) respaldan?	1	2	3	4	5	6
c. ¿Que tanto siente que se apoyan unos a otros?	1	2	3	4	5	6
d. ¿Cuan orgulloso(a) o feliz se siente de su hogar?	1	2	3	4	5	6
e. ¿Que tanto siente Ud. que sus valores morales como por ejemplo: sinceridad, honestidad, responsabilidad, etc. se parece a la de su familia?	1	2	3	4	5	6
f. ¿Que tanto se siente parte del progreso de su familia?	1	2	3	4	5	6
g. ¿Cuanta Ud. que puede enseñar por su ejemplo a sus hijos?	1	2	3	4	5	6
h. ¿Comera con su familia sobre sus aspectos personales?	1	2	3	4	5	6
i. ¿Toman en cuenta su opinion en las decisiones importantes?	1	2	3	4	5	6
j. ¿Su familia muestra interes por sus sentimientos y afectos?	1	2	3	4	5	6
k. ¿Siente que su familia lo(s) toma en cuenta?	1	2	3	4	5	6

EE-SMITA.1.08

19. ACERCA DE SU SALUD EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE PASARON...

	SI	NO
a. ¿Ha tenido dolores de cabeza, en el cuello, espalda o en otros lugares del cuerpo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha disminuido su apetito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Ha aumentado su apetito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Ha sentido dolor en el estómago?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Ha sentido dolor en el pecho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ¿Ha cambiado su peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ¿Se ha sentido con fatiga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ¿Se ha sentido temblor de manos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ¿Se ha sentido nervioso (a) o tenso (a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. ¿Se ha sentido aburrido (a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. ¿Se han sentido más digestiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. ¿Le sugieren las manos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. ¿Ha tenido palpitaciones (fueres) en el pecho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. ¿Ha podido pensar con claridad (facilmente, sin ninguna dificultad)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. ¿Se ha sentido triste con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. ¿Ha sentido con frecuencia:		
1. Fatiga o ha estado menos de sus decisiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha disminuido su esperanza de tomar decisiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Ha tenido temblores en el cuerpo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Ha estado más colérico (a) que de costumbre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Ha perdido el interés en las cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Se ha sentido una persona inútil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Se ha sentido cansado (a) con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se ha sentido con mayor frecuencia de lo normal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Ha sufrido con frecuencia de diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Ha sufrido de peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. ALGUNAS VEZ EN SU VIDA:

	SI	NO
a. ¿Ha tenido convulsiones o ataques con calambos al suelo, movimientos de cabeza, piernas con mormadura de lengua o con pérdida de conocimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha tenido desmayos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. OBSERVE LA TARJETA 21. HA TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACION) "A"? ¿ALGUNAS VEZ EN SU VIDA HA DESEADO MORIR?

	SI	NO	Pase a P21b
a. ¿Ha tenido experiencias o situaciones de miedo con pérdida de lenguaje o con pérdida de conocimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha tenido desmayos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21a. ¿HA TENIDO ALGUNAS DE LAS OTRAS EXPERIENCIAS (O SITUACIONES) DE LA TARJETA 21 "B1", "C1" O "D1"?

	SI	NO	Pase a P23	Pase a P34
a. ¿Ha tenido experiencias o situaciones de miedo con pérdida de lenguaje o con pérdida de conocimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha tenido desmayos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21b. OBSERVE LA TARJETA 21. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ (QUE DESEASTE MORIR)?

DÍA MES AÑO

22. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ (QUE HA DESEADO MORIR)? TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

23. OBSERVE LA TARJETA 21. ¿HA TENIDO LA EXPERIENCIA (O SITUACION) "B"? ¿ALGUNAS VEZ EN SU VIDA HA DESEADO MORIR?

	SI	NO	Pase a P27
a. ¿Ha tenido experiencias o situaciones de miedo con pérdida de lenguaje o con pérdida de conocimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha tenido desmayos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EE-SMITA.1.08

29. ¿CUANTAS VEZES EN SU VIDA (LO HA INTENTADO)?

DÍA MES AÑO

30. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE EL ÚLTIMO (INTENTO)? TARJETA 12

En el último mes..... 1
 Hace más de un mes pero menos de 6 meses..... 2
 Hace más de 6 meses pero menos de un año..... 3
 Hace más de un año..... 4

31. ¿QUE HIZO EN ESA OPORTUNIDAD? TARJETA 35

¿HIZO ALGUNA ACTIVIDAD, LO PRIMERO QUE HIZO

1. Tomó un baño	<input type="checkbox"/>
2. Tomó té o café	<input type="checkbox"/>
3. Tomó un baño caliente	<input type="checkbox"/>
4. Se acurrucó con alguien	<input type="checkbox"/>
5. Se acurrucó con un animal	<input type="checkbox"/>
6. Se acurrucó con un objeto	<input type="checkbox"/>
7. Tomó un baño con agua caliente	<input type="checkbox"/>
8. Tomó un baño con agua fría	<input type="checkbox"/>
9. Tomó un baño con agua tibia	<input type="checkbox"/>
10. Tomó un baño con agua templada	<input type="checkbox"/>
11. Usó un aceite esencial	<input type="checkbox"/>
12. Usó un aceite esencial con un aceite esencial	<input type="checkbox"/>
13. Usó un aceite esencial con un aceite esencial	<input type="checkbox"/>
14. Usó un aceite esencial con un aceite esencial	<input type="checkbox"/>
15. Otro (Especificar)..... 88	<input type="checkbox"/>

32. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A ELLO (INTENTAR HACERSE DÑO O QUITARSE LA VIDA) LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con su apariencia física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Problemas o conflictos con sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Problemas o conflictos con otros parientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Problemas o conflictos con su pareja o con alguien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Problemas o conflictos con sus amigos(as)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Problemas o conflictos con sus hermanos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Problemas con sus estudios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Problemas con sus actividades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Problemas con sus trabajos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Problemas con sus finanzas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Problemas con su salud física?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Problemas con su salud mental?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Separación de un familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Muerte de un familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Muerte de un hijo(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Muerte de alguien de sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Experiencia violenta, incómoda o traumática? (Especificar)..... 88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Sin motivo aparente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Otros (Especificar)..... 88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. ¿CUAL ERA SU ESTADO DE ANIMO EN ESE MOMENTO?

	SI	NO
a. Triste o deprimido(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Ansioso(a) o nervioso(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Angustiado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Preocupado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Irritado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Inestable (emocionalmente) o tenso(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Irritable (o reboso)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Otros? (Especificar)..... 88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. AHORALE HARE ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU CREENCIAS RELIGIOSAS

34. ¿CUAN IMPORTANTE ES DIOS EN SU VIDA? (TARJETA 1)

Nada..... 1
 Poco..... 2
 Regular..... 3
 Bastante..... 4
 Mucho..... 5
 No responde..... 6

35. ¿QUE RELIGION TIENE?

Católica..... 1
 Evangélica..... 2
 Testigo de Jehová..... 3
 Adventista..... 4
 Islamista..... 5
 Ninguna..... 6
 Otros? (Especificar)..... 88

35b. ¿CREE UD. EN DIOS?

SI..... 1 NO (Especificar)..... 0 → **Pase a P37**

35c. APROXIMADAMENTE ¿DESDE CUANTO TIEMPO UD PERTENECE O SE IDENTIFICA CON SU RELIGION ACTUAL?

	ANOS	MESES	DÍA
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

36. CON RESPECTO A SUS ACTIVIDADES RELIGIOSAS:

	SI	NO	SI	NO
a. Asiste a las oraciones o servicios religiosos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Participa activamente en algún grupo religioso o espiritual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Lee / consulta sus escrituras religiosas o Biblia? (o libro / periódico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Presiona o enseña la religión a sus hijos(as) o nietos(as)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Presiona o enseña la religión a otras personas? (Especificar)..... 88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36f. ¿HA CAMBIADO USTED DE RELIGION?

SI..... 1 NO..... 0 **Pase a P37**

36g. ¿EN QUE AÑO USTED CAMBIO DE RELIGION?

DÍA MES AÑO

36h. ¿Y ANTES, A QUE RELIGION PERTENECIA?

Católica..... 1
 Evangélica..... 2
 Testigo de Jehová..... 3
 Adventista..... 4
 Islamista..... 5
 Ninguna..... 6
 Otro? (Especificar)..... 88

37. ¿CREE UD. QUE TENER O PRACTICAR UNA RELIGION AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA?

	SI	NO
a. Siempre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. A veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Nunca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. No responde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. BIENESTAR FÍSICO ES DECIR, SENTIRSE CON ENERGÍA SIN DOLORS, NI PROBLEMAS FÍSICOS

38a. AHORALE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SU CALIDAD DE VIDA

POR FAVOR OBSERVE LA TARJETA NO. 17 Y CALIFIQUE DE 1 A 10 CADA AREA DE SU VIDA, SEGUN CORRESPONDA

ENTREVISTADOR(A) MARQUE SI SU NO RESPONDE

	SI	NO
a. ¿Ha tenido experiencias o situaciones de miedo con pérdida de lenguaje o con pérdida de conocimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha tenido desmayos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TARJETA 6	NINGUNA	LEVE	MODERADA	SEVERA	TOTAL	NO RESPONDE	¿HA HECHO CUANTO TIEMPO?
a. ¿Tiene dificultades o limitaciones para relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y personas en general?	1	2	3	4	5	6	A
b. ¿Tiene dificultades o limitaciones para planificar, organizar y ejecutar sus actividades diarias?	1	2	3	4	5	6	M
	1	2	3	4	5	6	D
	1	2	3	4	5	6	M
	1	2	3	4	5	6	D

F32-FE33

50. EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA, DURANTE POR LO MENOS DOS SEMANAS SEGUIDAS Y AL MISMO TIEMPO:

SI/NO	SI/NO
a. ¿Se ha sentido especialmente triste, decaído(a) o deprimido(a) la mayor parte del tiempo a lo largo del día y así casi todos los días?	1 0
b. ¿Le ha costado mucho el levantamiento de la cama por las mañanas, o ha tenido dificultades para levantarse o moverse por las cosas que le agrada(n) habitualmente?	1 0
c. ¿Se sentía casi todo el tiempo cansado(a), sin energía?	1 0
d. ¿Usaba o su entorno (familia y/o amigos) notación que usted ya no era el (la) mismo(a) de antes?	1 0
e. ¿Había cambiado notablemente su forma de ser o de comportarse o de pensar o de sentir?	1 0

ENTREVISTADOR(A): SI EN P50 (entre a-c) HAY 2 O MÁS SI CONTINUE, SINO PASE A P68

51. PIENSE EN EL PERIODO MÁS SEVERO DE DOS SEMANAS O MÁS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES QUE SE LEVA PARTE DE LAS COSAS O CANSAD(A): DURANTE ESE PERIODO, ¿CASI TODOS LOS DÍAS...?

SI/NO	SI/NO
a. ¿Su apetito había cambiado notablemente? ¿Había aumentado o perdido peso sin tener esa intención? (Mencione si respondió SI en ambas)	1 0
b. ¿Le tenía problemas de sueño casi todas las noches como, dormirse en dormir, despertarse durante la noche o se le iba el sueño muy temprano, o su sueño estaba aumentado (hipersomnia)?	1 0
c. ¿Había o le movía más lentamente de lo habitual (o tenía más dificultades para permanecer quieto(a)?)	1 0
d. ¿Le había la confusión en usted mismo(a) o se sentía sin valor, inferior a los demás?	1 0
e. ¿Se había reconciliado o se sentía culpable?	1 0
f. ¿Tenía dificultad para relajarse o para concentrarse, o para tomar decisiones?	1 0
g. ¿Tenía varias veces ideas negativas como pensar que sería mejor que estuviese muerto(a), o pensaba en hacerse daño?	1 0
h. ¿Desde el inicio de este estado de tristeza o depresión, ¿ha intentado hacerse daño?	1 0

52. ENTREVISTADOR(A): ¿4 O MÁS RESPUESTAS EN P51 (a-g) SON SI?

SI	1
NO	0

Pase a P68

39. ¿BIENESTAR PSICOLÓGICO O EMOCIONAL ES DECIR, SENTIRSE BIEN SATISFECHO(A) CON SÍ MISMO(A)?

40. ¿AUTOCUIDADO Y FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE ES DECIR, CUIDAR BIEN DE SU PERSONA (POR EJEMPLO PODER ALIMENTARSE Y ASESARSE SOLO), TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES?

41. ¿FUNCIONAMIENTO OCUPACIONAL ES DECIR, SER CAPAZ DE REALIZAR UN TRABAJO REMUNERADO, ACTIVIDADES DE ESTUDIO Y/O ACTIVIDADES DEL HOGAR?

42. ¿MUCHO MENOS O CUALQUIER TIPO DE RELACIONARSE BIEN CON SU FAMILIA, AMIGOS Y GRUPOS?

43. ¿APOYO SOCIAL-EMOCIONAL ES DECIR, TENER PERSONA(S) EN QUIENES CONFÍAR Y QUE LE PROPORCIONEN AYUDA Y APOYO EMOCIONAL?

44. ¿APOYO COMUNITARIO O DE SERVICIOS ES DECIR, CONTAR CON BUENOS VECINOS, DISPONER DE AYUDA ECONOMICA O FINANCIERA Y DE OTROS SERVICIOS COMO POR EJEMPLO: AYUDARSE EN SITUACIONES DIFÍCILES CON POLLADAS, COLECTAS, ETC.

45. ¿BENEFICIO PERSONAL ES DECIR, ESTAS CUMPLIENDO CON LO QUE TE HAS PROPUESTO EN TU VIDA, SENTIDO DE REALIZACIÓN PERSONAL Y DE ESTAR CUMPLIENDO CON TUS METAS MÁS IMPORTANTES?

46. ¿SANTIFICACIÓN ES DECIR, HABER DESARROLLADO UNA ACTIVIDAD ESPIRITUAL HACIA LA VIDA MÁS ALLÁ DE LO MATERIAL Y ESTAR EN PAZ INTERIOR CON SÍ MISMO(A) Y CON LAS DEMÁS PERSONAS?

47. ¿CALIDAD DE VIDA GLOBAL ES DECIR, SENTIRSE SATISFECHO(A) Y FELIZ CON SU VIDA EN GENERAL?

48. ¿SUFRE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD O LIMITACIÓN FÍSICA?

SI	1
NO	0

49. AHORA LE HARE ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS. EN QUE MEDIDA...

TARJETA 6	NINGUNA	LEVE	MODERADA	SEVERA	TOTAL	NO RESPONDE	¿HA HECHO CUANTO TIEMPO?
a. ¿Tiene dificultades o limitaciones para mantener regularmente el peso de su cuerpo, su alto o amigo?	1	2	3	4	5	6	A
b. ¿Tiene dificultades o limitaciones para desempeñar actividades (o bien) sus ocupaciones (estudios, trabajos o cosas)?	1	2	3	4	5	6	M
c. ¿Tiene dificultades o limitaciones para asumir y desempeñar satisfactoriamente (o bien) sus funciones como padre, pareja, abuelo(a), esposo(a) o hijo(a)?	1	2	3	4	5	6	D

52a. DURANTE ESTE PERIODO ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESE PROBLEMA?

TARJETA 1	1
Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No sabe	6

53. DURANTE ESTE PERIODO (DE DOS SEMANAS O MÁS) DE TRISTEZA O DESANIMO, ¿CUANTO AFECTO ESTO SU TRABAJO, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1	1
Nada	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No responde	6

54. ¿QUE EDAD TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERES Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
------	--

55. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ÚLTIMO PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERES Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DÍAS	

56. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASÍ LA ÚLTIMA VEZ?

	SI	NO
a. Problemas con su bienestar físico?	1	0
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus hermanos?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros familiares?	1	0
e. Problemas o conflictos con su pareja o conyugue?	1	0
f. Problemas o conflictos con sus amigos?	1	0
g. Problemas de trabajo o en su trabajo?	1	0
h. Problemas económicos?	1	0
i. Problemas con su salud física?	1	0
j. Preocupaciones con la salud de un familiar?	1	0
k. Separación de un familiar?	1	0
l. Muerte de pareja o conyugue?	1	0
m. Muerte de un hijo(a)?	1	0
n. Muerte de alguien de sus padres?	1	0
o. Experiencias violentas, negligencias o traumáticas?	1	0
p. Otro?	1	0
q. Sin motivo aparente?	1	0
r. Otro?	1	0

57. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO EL ÚLTIMO PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERES Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DÍAS	
Aun continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI P57 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P68

58. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERIODO DE TRISTEZA, PERDIDA DE INTERES Y/O CANSANCIO DE DOS SEMANAS O MÁS, RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLÓGICO?

SI	1
NO	0

59. ¿CUANTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

ANOS	
MESES	
DÍAS	

60. ¿QUIEN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra	1
Psicólogo	2
Médico general	3
Neurologo	4
Enfermera social	5
Farmacéutico	6
Talento de enfermería	7
Sanitario	8
Promotor de salud	9
Familiar/amigo (no médico)	10
No sabe	98
Otro?	88

61. ¿EN QUE CONSISTIO LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

a. Le recetaron medicamentos?	SI	NO
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de 1 hora o más)?	1	0
c. Recibió psicología?	1	0
d. Recibió consejería?	1	0
e. Otro?	1	0

62. ¿CÓMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? TARJETA 14

Emporó	1
Se mejoró/sin cambio	2
Peoró	3
No sabe, no responde	4

63. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS ¿CUANTOS DÍAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DÍAS	
------	--

EE-SMTA.1.08

82. ¿QUIEN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE LA CONSULTA?

Psiquiatra.....	1
Médico general.....	2
Neurólogo.....	3
Tratamiento social.....	4
Enfermera.....	5
Técnico de enfermería.....	6
Sanitario.....	7
Promotor de salud.....	8
Familiar/amigo (no médico).....	9
No sabe.....	10
Otro?.....	98

83. ¿EN QUE CONSISTO LA ATENCION DE ESTA PERSONA?

a. Le recetaron medicinas?	SI	NO
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro?	1	0

84. ¿COMO EVALUA LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO RECIBIDO? **TARJETA 14**

Empeora.....	1
Se queda igual/sin cambio.....	2
Mejora.....	3
No sabe; no responde.....	4

85. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES PASADOS, ¿CUANTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCION DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINAS, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI.

86. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTOS DIAS DE TRABAJO O DE HACER SUS LABORES NORMALES, HA PERDIDO A CAUSA DE ESTE PROBLEMA?

DIAS

87. ¿CUANTOS PERIODOS DE 6 MESES O MAS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

88. DURANTE ESTE PERIODO DE 6 MESES O MAS ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESTE PROBLEMA? **TARJETA 1**

Nada.....	1
Poco.....	2
Regular.....	3
Bastante.....	4
Mucho.....	5
No sabe.....	6

89. PIENSE EN EL PERIODO MAS SEVERO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) ¿DURANTE EL PERIODO MENCIONADO SE PREOCUPABA MAS QUE LAS DEMAS PERSONAS?

SI.

90. ¿DURANTE ESTE PERIODO SE SIENTA ASI LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS?

SI.

91. ¿DURANTE ESTE PERIODO ALGUNAS PERSONAS LE DECIAN QUE SE PREOCUPABA DEMASIADO POR LAS COSAS?

SI.

92. ¿DURANTE ESTE PERIODO LE RESULTABA DIFICIL CONTROLAR ESTAS PREOCUPACIONES O ESTAS INTERFERIAN EN LO QUE HACIA?

SI.

93. DURANTE ESTE PERIODO DE SEIS MESES, ¿A MENUDO LLEGABA A:

a. Tener palpitations o sentir latir su corazón muy fuerte?	SI	NO
b. Sudar?	1	0
c. Temblar o tener sacudidas musculares?	1	0
d. Tener la boca seca?	1	0
e. Tener dificultad para respirar?	1	0
f. Tener la impresion de ahogarse?	1	0
g. Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
h. Tener náuseas o la sensacion de tener un nudo en el estomago?	1	0
i. Sentirse como "dormido(a)", aturdido(a), mareado(a) o con vellos?	1	0

94. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿CUANTO HA GASTADO USTED EN LA ATENCION DE ESTE PROBLEMA, INCLUYENDO PAGO A QUIEN LO ATENDIÓ, MEDICINA S, HIERBAS, HOSPITALIZACIONES U OTRAS?

SI.

95. DURANTE SU VIDA, ¿HA TENIDO OTROS PERIODOS QUE HAYAN DURADO AL MENOS DOS SEMANAS EN LOS QUE SE HAYA SENTIDO DEPRIMIDO(A) TENIENDO LOS PROBLEMAS DE LOS QUE HEIMOS ESTADO HABLANDO?

SI.

96. ¿CUANTOS EPISODIOS O PERIODOS DE ESTE PROBLEMA HA PRESENTADO EN SU VIDA?

SI.

97. ANTES DE SENTIRSE DEPRIMIDO(A) LA ÚLTIMA VEZ, ¿SE HABIA ENCONTRADO BIEN DURANTE AL MENOS DOS MESES?

SI.

98. EN EL TRANSURSO DE SU VIDA, ¿DURANTE AL MENOS SEIS MESES SE HA SENTIDO ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO (A) POR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA DIARIA?

SI.

99. PIENSE EN EL PERIODO MAS SEVERO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) ¿DURANTE EL PERIODO MENCIONADO SE PREOCUPABA MAS QUE LAS DEMAS PERSONAS?

SI.

100. ¿DURANTE ESTE PERIODO SE SIENTA ASI LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS?

SI.

101. ¿DURANTE ESTE PERIODO ALGUNAS PERSONAS LE DECIAN QUE SE PREOCUPABA DEMASIADO POR LAS COSAS?

SI.

102. ¿DURANTE ESTE PERIODO LE RESULTABA DIFICIL CONTROLAR ESTAS PREOCUPACIONES O ESTAS INTERFERIAN EN LO QUE HACIA?

SI.

103. DURANTE ESTE PERIODO DE SEIS MESES, ¿A MENUDO LLEGABA A:

a. Tener palpitations o sentir latir su corazón muy fuerte?	SI	NO
b. Sudar?	1	0
c. Temblar o tener sacudidas musculares?	1	0
d. Tener la boca seca?	1	0
e. Tener dificultad para respirar?	1	0
f. Tener la impresion de ahogarse?	1	0
g. Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
h. Tener náuseas o la sensacion de tener un nudo en el estomago?	1	0
i. Sentirse como "dormido(a)", aturdido(a), mareado(a) o con vellos?	1	0

104. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO EL ÚLTIMO PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS, LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

105. ¿LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO EL PROBLEMA DE TENSION, INQUIETUD O ANSIEDAD QUE VENIMOS HABLANDO, RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO O PSICOLOGICO?

SI.

106. ¿CANTO TIEMPO PASO ENTRE EL INICIO DEL ÚLTIMO PERIODO Y EL INICIO DE DICHO TRATAMIENTO?

SI	1	NO	0
Pase a P85			

107. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ÚLTIMO PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

108. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASI LA ULTIMA VEZ?

a. Problemas con su abastecimiento físico?	SI	NO
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus hijos/as?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con su pareja o conyuge?	1	0
f. Problemas o conflictos con sus amigos?	1	0

109. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINO EL ÚLTIMO PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS, LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

110. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASI LA ULTIMA VEZ?

a. Problemas con su abastecimiento físico?	SI	NO
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus hijos/as?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con su pareja o conyuge?	1	0
f. Problemas o conflictos con sus amigos?	1	0

EE-SMTA.1.08

74. ENTREVISTADOR(A): ¿4 O MAS RESPUESTAS DE P73 (a-v) SON SI?

SI.

74a. DURANTE ESTE PERIODO DE 6 MESES O MAS ¿EN QUE GRADO CREE HABER NECESITADO (O NECESITARI) AYUDA PROFESIONAL PARA SUPERAR ESTE PROBLEMA? **TARJETA 1**

Nada.....	1
Poco.....	2
Regular.....	3
Bastante.....	4
Mucho.....	5
No sabe.....	6

75. DURANTE ESTE PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS, ¿QUE VENIMOS CONVERSA DO, ¿CUANTO AFECTO ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1

Nada.....	1
Poco.....	2
Regular.....	3
Bastante.....	4
Mucho.....	5
No responde.....	6

76. ¿QUE EDAD TENIA LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
------	--

77. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO EL ÚLTIMO PERIODO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO(A) LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS?

ANOS	
MESES	
DIAS	

78. ¿QUE MOTIVOS LO(A) LLEVARON A SENTIRSE ASI LA ULTIMA VEZ?

a. Problemas con su abastecimiento físico?	SI	NO
b. Problemas o conflictos con sus padres?	1	0
c. Problemas o conflictos con sus hijos/as?	1	0
d. Problemas o conflictos con otros parientes?	1	0
e. Problemas o conflictos con su pareja o conyuge?	1	0
f. Problemas o conflictos con sus amigos?	1	0

79. ANTES DE SENTIRSE DEPRIMIDO(A) LA ÚLTIMA VEZ, ¿SE HABIA ENCONTRADO BIEN DURANTE AL MENOS DOS MESES?

SI.

80. EN EL TRANSURSO DE SU VIDA, ¿DURANTE AL MENOS SEIS MESES SE HA SENTIDO ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) O ANSOSO (A) POR LOS PROBLEMAS DE LA VIDA DIARIA?

SI.

81. PIENSE EN EL PERIODO MAS SEVERO DE 6 MESES O MAS EN EL QUE SE SIENTA ESPECIALMENTE TENSO(A), INQUIETO(A) ¿DURANTE EL PERIODO MENCIONADO SE PREOCUPABA MAS QUE LAS DEMAS PERSONAS?

SI.

82. ¿DURANTE ESTE PERIODO SE SIENTA ASI LA MAYOR PARTE DE LOS DIAS?

SI.

83. ¿DURANTE ESTE PERIODO ALGUNAS PERSONAS LE DECIAN QUE SE PREOCUPABA DEMASIADO POR LAS COSAS?

SI.

84. ¿DURANTE ESTE PERIODO LE RESULTABA DIFICIL CONTROLAR ESTAS PREOCUPACIONES O ESTAS INTERFERIAN EN LO QUE HACIA?

SI.

85. DURANTE ESTE PERIODO DE SEIS MESES, ¿A MENUDO LLEGABA A:

a. Tener palpitations o sentir latir su corazón muy fuerte?	SI	NO
b. Sudar?	1	0
c. Temblar o tener sacudidas musculares?	1	0
d. Tener la boca seca?	1	0
e. Tener dificultad para respirar?	1	0
f. Tener la impresion de ahogarse?	1	0
g. Sentir dolor o una molestia en el pecho?	1	0
h. Tener náuseas o la sensacion de tener un nudo en el estomago?	1	0
i. Sentirse como "dormido(a)", aturdido(a), mareado(a) o con vellos?	1	0

88. AHORA LE VOY A HACER PREGUNTAS SOBRE EXPERIENCIAS POCO USUALES O EXTRAÑAS QUE PUEDEN OCURRIRLE A ALGUNAS PERSONAS, EN ALGÚN MOMENTO DE SU VIDA...

ENTREVISTADOR(A): SOLICITE UN EJEMPLO DE CADA PREGUNTA RESPONDIDA DE MANERA AFIRMATIVA. CIRCULE EL CÓDIGO 1 (SI) SOLO SI LOS EJEMPLOS REVELAN UNA DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO O PERCEPCIÓN

88. ¿HE TENIDO LA IMPRESIÓN DE QUE ALGÚN (OJOS) ESCUCHABA O CONSPIRABA O TERMINABA ALGO CONTRA MÍ?	NO		SI		90. ¿CUANTOS MESES DURÓ LA ÚLTIMA VEZ?
	0	1	Parcialmente conveniencia	Completamente conveniencia		D. M. A.
a. ¿Ha tenido la impresión de que alguien (ojos) escuchaba o conspiraba o terminaba algo contra usted?	0	1	1	2	
b. ¿Ha tenido la impresión de que alguien intentaba hacerse daño?	0	1	1	2	
c. ¿Ha tenido la impresión de que le podían leer sus pensamientos o que podía leer los pensamientos de otros?	0	1	1	2	
d. ¿Ha creído que alguien o alguna cosa del exterior le metía en la cabeza pensamientos extraños que no eran los suyos o le hacía actuar de una manera inusual para usted?	0	1	1	2	
e. ¿Ha tenido la impresión de que alguien se dirigía directamente a usted a través de la televisión, la radio, o los periódicos o que ciertas personas que no conocía personalmente se interesaban por usted?	0	1	1	2	
f. ¿Ha tenido ideas que las personas decían o usted consideraban como extrañas o fuera de la realidad?	0	1	1	2	
g. ¿Ha tenido ideas de tener alguna enfermedad grave o estar en la luna, poseer mucho poder, o ser culpable de algo grave o importante?	0	1	1	2	
g.1. ¿Ha escuchado cosas que otras personas no podían oír, como voces?	0	1	1	2	
g.2. ¿Estas voces las escuchaba estando despierto(a) y de día?	0	1	1	2	
g.3. ¿Hablaban o comentaban sobre usted?	0	1	1	2	
h.1. ¿Ha visto cosas o ha tenido visiones que otras personas no podían ver?	0	1	1	2	
h.2. ¿Estas visiones ocurrían completamente despierto(a) y de día?	0	1	1	2	
h.3. Al momento que usted tenía estas visiones ¿Se daba cuenta de que no eran reales?	0	1	1	2	

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS DE ESTE PERÍODO SON POCO USUALES, PASE A P89

91. EN EL PERÍODO MÁS INTENSO QUE TUVO LOS SINTOMAS QUE VENIMOS CONVERSANDO, ¿CUÁNTO AFECTÓ ESTO SU TRABAJO O LABORES NORMALES, SU VIDA SOCIAL O RELACIONES PERSONALES?

TARJETA 1

Nada 1
Poco 2
Regular 3
Bastante 4
Mucho 5
No responde 6

92. ¿QUE EDAD TENIA USTED LA PRIMERA VEZ EN SU VIDA QUE TUVO UN PERÍODO EN EL QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SINTOMAS POCO USUALES?

ANOS

93. ¿HACE CUANTO TIEMPO EMPEZO LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SINTOMAS POCO USUALES SEÑALADOS?

ANOS	
MESES	
DÍAS	

94. ¿HACE CUANTO TIEMPO TERMINÓ ESTE ÚLTIMO PERÍODO EN EL QUE TUVO ALGUNO DE ESTOS SINTOMAS?

ANOS	
MESES	
DÍAS	
Aún continúa	96

ENTREVISTADOR(A): SI P84 ES MÁS DE 1 AÑO Y 1 MES PASE A P88

95. LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO UN PERÍODO CON ALGUNOS DE LOS SINTOMAS QUE VENIMOS TRATANDO, ¿RECIBIÓ TRATAMIENTO MÉDICO O PSICOLÓGICO?

SI	1	Pase a P88
NO	0	

96. ¿QUIEN LO HA ATENDIDO PRINCIPALMENTE DURANTE EL TRATAMIENTO?

- Psiquiatra 1
- Psicólogo 2
- Médico general 3
- Neurologo 4
- Terapeuta social 5
- Tratamiento 6
- Sanitario de enfermería 7
- Sanitario 8
- Promotor de salud 9
- Familiar/amigo (no médico) 10
- Sacerdote - religioso(a) 11
- No sabe 98
- Otro? 88

97. ¿EN QUE CONSISTIÓ LA ATENCIÓN DE ESTA PERSONA?

	SI	NO
a. Le recibieron medicinas?	1	0
b. Recibió psicoterapia (sesiones continuas de ayuda psicológica)?	1	0
c. Recibió consejería?	1	0
d. Fue hospitalizado(a)?	1	0
e. Otro? (especificar)	1	0

98. DURANTE SU VIDA, ¿HA TENIDO ALGUNO DE ESTAS TRES HORAS? (ENTREVISTADOR(A) CONSIDERE EL EQUIVALENTE A UNAS BOTELLAS DE VINO O DOS BOTELLAS DE CERVEZA)

SI	1	VECES
NO	0	

AHORALE HARE PREGUNTAS SOBRE EL CONSUMO DE CIERTAS SUSTANCIAS

99. ALGUNAS VEZ EN SU VIDA HA BEBIDO, ALGUNAS BEBIDA ALCOHOLICA O LICOR (COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON ANISADO, COGNAC, CALIENTE, AGUARDIENTE, YONGUE, CHICHA DE JORA, LECHE DE MONJA, LEVA, MABATO, MACERADO DE FRUTAS, CHICHA DE MAIZ, UVACHADO, CLARITO, GUENADO, MACHO, SACHA, CALAMITO, CHERES, MOLLÉ, CAÑAZO, GRABEITA, COCONACHUCA, ENTRE OTROS)?

SI	1	Pase a P125
NO	0	

100. LA PRIMERA VEZ QUE TOMÓ, ¿QUE EDAD TENIA USTED?

ANOS	
ANOS	

(No recuerda aprox.)

101. ¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE TOMÓ, ALGÚN TIPO DE LICOR O BEBIDA ALCOHOLICA?

En el último mes	1	Pase a P125
Hizo más de 6 veces	2	
Hizo más de 3 veces pero menos de 6 veces	3	Pase a P125
Hizo más de 1 vez pero menos de 3 veces	4	
No hizo nada	0	

102. ¿CON QUE FRECUENCIA TOMA USTED LICOR O BEBIDA ALCOHOLICA?

Tarjetas	0
1 a 3 veces a la semana	1
1 a 2 veces a la semana	2
3 a 4 veces a la semana	3
5 a 7 veces a la semana	4

103. EN GENERAL, ¿CUAL ES LA BEBIDA ALCOHOLICA O LICOR QUE TOMA CON MAJOR FRECUENCIA? (Marque más de una respuesta)

- Cerveza 1
- Ron 2
- Vino 3
- Whisky 4
- Grappa 5
- Chicha de jora 6
- Pisco 7
- Aguardiente 8
- Cañazo 9
- Calicolla 10
- Leche de monja 11
- Masato 12
- Masato 13
- Masato de frutas 14
- Chicha de maíz 15
- Uvachado 16
- Chicha 17
- Quinua 18
- Chicha de uva 19
- Chicha de moli 20
- Chicharon 21
- Chabela 22
- Coconachado 23
- Otro? (especificar) 88

104. EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿CUANTAS VECES HA LLEGADO A TOMAR MÁS DE UNA BOTELLA DE LICOR O BEBIDA ALCOHOLICA EN MENOS DE TRES HORAS? (ENTREVISTADOR(A) CONSIDERE EL EQUIVALENTE A UNAS BOTELLAS DE VINO O DOS BOTELLAS DE CERVEZA)

SI	1	VECES
NO	0	

EESM.T1.08

E. F11-F19

	A	B	C	D	E	F
ENTREVISTADORIA: ENVIAR EN UN CIRCULO LAS LETRAS CORRESPONDIENTES A LAS RESPUESTAS POSITIVAS	TABACO CIGARRILLO	TRANQUILIZANTES	DORMIR PARA DORMIR	HOJA DE COCA PARA EL DOLOR DE CABEZA	OTROS	
125. ¿CUAL DE ESTAS SUSTANCIAS HA PROBADO EN SU VIDA YA SEA POR CURIOSIDAD, PLACER, O PORQUE LE PREHONARON A HACERLO (NO POR INDICACION MEDICA)? ENTREVISTADORIA: SI NO HA CODIFICADO NINGUNA, NO = 0 PAISE A PISE	1	1	1	1	1	1
126. ¿A QUE EDAD CONSUMIO POR PRIMERA VEZ?						
127. ¿CUANDO FUE LA ULTIMA VEZ QUE CONSUMIO? a. En los últimos 30 días b. Hace más de un mes pero menos de un año c. Ha consumido hace más de un año	A	B	C	D	E	F
128. ¿ALGUNA VEZ HA PENSAO O LE HAN DICHO QUE CONSUME (CON SU NIA) (MUJER)...	A	B	C	D	E	F
129. ¿HA QUERIDO (O QUIERERA) DEJAR DE CONSUMIR... SI = 1 NO = 0	1	1	1	1	1	1
130. ¿ALGUNA VEZ INTENTO DEJAR DE CONSUMIR... PERO NO PUDO? SI = 1 NO = 0	1	1	1	1	1	1
131. ¿HA ESTADO EN TRATAMIENTO PARA DEJAR DE CONSUMIR...? SI = 1 NO = 0	1	1	1	1	1	1
ENTREVISTADORIA: SI PONE RESPUESTA PAISE A PISE EN LAS SUSTANCIAS RESPECTIVAS, INDICAR EN P145						
132. ¿HA UTILIZADO ALGUN MEDICAMENTO PARA DEJAR DE CONSUMIR...? SI = 1 NO = 0	1	1	1	1	1	1
133. ¿HA LLEGADO A TENER TAL NECESIDAD O DESEO DE CONSUMIR... QUE NO PODIA RESISTIR?	A	B	C	D	E	F
134. ¿HA LLEGADO A INTENTAR NO CONSUMIR... PERO SIN ÉXITO? ¿DETERMINAR SI HA HABIDO SENTIDO MUY ALEGRE, EUFORICO(O) O DECONECTADO(O)?	A	B	C	D	E	F
135. a. CUANDO USABA MENOS... ¿O DEJABA DE USARLA, ¿TENIA MOLESTIAS COMO SENSACION DE INQUIETUD, ANHEMO, VIBRACION EN LOS DIENTES, DOLOR DE CABEZA, DIFICULTADES PARA DORMIR? b. ¿HA UTILIZADO... U OTRA SUSTANCIA PARA EVITAR ESTAS MOLESTIAS O SENTIRSE MEJOR? (considere la P185 positiva en algunos de los dos items)	A	B	C	D	E	F
136. ¿HA REDUCIDO SU CANTIDAD DE... PARA CONSEGUIR LOS MISMO(S) EFECTO(S) QUE ANTES?	A	B	C	D	E	F
137. ¿HA REDUCIDO SUS ACTIVIDADES HABITUALES (DE TRABAJO, ESTUDIO, DEPORTE) POR CAUSA DE ESTA SUSTANCIA. ¿SABE USTED SI... PUEDE CAUSAR PROBLEMAS DE SALUD? (SI ES NO PAISE A P140)	A	B	C	D	E	F
138. ¿HA CONTINUADO USANDO... INCLUSO A PESAR DE QUE LE PODIA CAUSAR PROBLEMAS? SI = 1 NO = 0	1	1	1	1	1	1
140. DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿EL CONSUMO DE... LE HA CAUSADO PROBLEMA DE SALUD COMO POR EJEMPLO: UN SOBREPESO, UN PROBLEMA DE DIENTES, UN PROBLEMA DE VISION, UNA CRISIS CONVULSIVA, UNA INFECCION, UNA HEPATITIS, O UNA HERIDA?	A	B	C	D	E	F
141. ¿DEBE QUE CONSUME... ¿TENE PROBLEMAS COMO NO INTERESARSE POR NADA, SENTIRSE TRISTE, DECONFIAR DE OTROS O SENTIRSE PERDIDO(O), O MÁS A UN TENER IDEAS EXTRAÑAS?	A	B	C	D	E	F
142. ¿COMO CONSECUENCIA DEL CONSUMO DE... ¿HA TENIDO PROBLEMAS EN EL TRABAJO, CON SU FAMILIA O AMIGOS?	A	B	C	D	E	F

EESM.T1.08

	A. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES? TARIETA 19					B. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS TARIETA 20				
	Códigos					Códigos				
105. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA LLEGADO A TENER TANTA NECESIDAD O DESEO DE TOMAR QUE NO PODIA RESISTIR (O CONTROLAR)?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
106. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA INTENTADO NO TOMAR SIN CON SEGURO (O LOGRARLO)?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
107. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO DIFICULTAD PARA PARAR DE BEBER ANTES DE ESTAR COMPLETAMENTE BORRACHO(A)?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
108. ¿CON QUÉ FRECUENCIA CUANDO NO TOMABA O TOMABA POCO SUS MANOS TEMBLABAN, SUDABA O SE SENTIA NERVIOSO(A)?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
109. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA LLEGADO A TOMAR UN VASO PARA CORTAR LA MANANA O CUMPLIR EL CUERPO, CUMPLIR LA CABEZA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
110. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO QUE TOMAR MÁS DE LO QUE ACO SU MBERRABA PARA SENTIRSE BIEN, ALEGRE, ENTONADO(A)?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
111. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA DE SUCIDADO SUS ACTIVIDADES DE CO STUMBRE POR TOMAR?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
112. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA SEGUIDO TOMANDO AUN CUANDO ESTO LE CAUSABA PROBLEMAS EN SU CUERPO O CONDUCTA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
113. ¿CON QUÉ FRECUENCIA EL HECHO DE TOMAR LE HA CAUSADO PROBLEMA EN SU SALUD FISICA O EMOCIONAL?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
114. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO PROBLEMAS EN SU TRABAJO O ESTUDIOS POR TOMAR?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
115. ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA OCURRIDO QUE, SIN DARSE CUENTA, HAYA TERMINADO TOMANDO MÁS DE LO QUE DE SEABA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
116. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SU PAREJA DEBIDO A QUE USTED TOMA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
117. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SUS PADRES DEBIDO A QUE USTED TOMA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
118. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SUS HIJOS DEBIDO A QUE USTED TOMA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
119. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA PERDIDO AMIGOS DEBIDO A QUE USTED TOMA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
120. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO PROBLEMAS O CONFLICTOS CON SUS AMIGOS, COMPADRES, VECINOS DEBIDO A QUE USTED TOMA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
121. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO GANAS DE DISMINUIR LO QUE TOMA?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
122. ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE HA OCURRIDO QUE AL DIA SIGUIENTE DESPUES DE HABER BEBIDO LA NOCHE ANTERIOR NO SE ACUERDE DE PARTE DE LO QUE PA SO?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
123. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO ACCIDENTES DE TRANSITO ESTANDO TOMADO?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
124. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO ALGUN OTRO TIPO DE ACCIDENTES HABIENDO TOMADO LICOR?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

146. ¿QUE MARCA DE CIGARRILLOS FUMA?

Flamilton Light	1	Montaña	8
Winston King	2	Camel	9
Winston Light	3	Red	10
Tabacero King	4	Kenia	11
Tabacero Light	5	Indisape	12
Premier	6	Other	88
Kent	7		

147. DEL TOTAL DE CIGARRILLOS QUE FUMA EN EL DIA, ¿CUAL CONSIDERA USTED QUE ES EL MAS IMPORTANTE?

El primero	1
Other	0

147a. DE TODOS LOS CIGARRILLOS QUE UD. FUMA DURANTE EL DIA, ¿CUAL LE RESULTA MAS DIFICIL DEJAR?

El primero de la manana	1
Cualquier otro	0

148. ¿USTED FUMA INCLUSO CUANDO UNA ENFERMEDAD LO OBLIGA A QUEDARSE EN CAMA LA MAYOR PARTE DEL DIA?

SI	1
NO	0

149. ¿ES DIFICIL USTED NO FUMAR EN LUGARES PROHIBIDOS (POR EJ. EN LA IGLESIA, BIBLIOTECA, CINE, ETC.)?

SI	1
NO	0

ENTREVISTADOR(A): ¿INFORMANTE RESPONDIÓ A LA UNIDAD DE LA MUJER UNIDA. TERMINE.

ENTREVISTADOR(A): PREGUNTE DE P143 A P149 SÓLO A LOS QUE HAN CONSUMIDO TABACO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (P127 Y 1), SINO PASE A P150. SI INFORMANTE RE SPONDIÓ A MUJER UNIDA PASE AL MÓDULO SIGTE

143. ¿CUANTOS CIGARRILLOS FUMA ALDIA?

Escriba el nº

Horas	1
Minutos	0

144. ¿CUAN PRONTO, DESPUES DE DESPERTARSE, FUMA USTED SU PRIMER CIGARRILLO?

SI	1
NO	0

144a. ¿FUMA MAS DURANTE LAS PRIMERAS HORAS, DESPUES DE DESPERTAR, QUE DURANTE EL RESTO DEL DIA?

SI	1
NO	0

144b. ¿DESPUES DE CONSUMIR EL PRIMER CIGARRILLO DEL DIA ¿FUMA RAPIDAMENTE ALGUNOS MAS?

SI	1
NO	0

145. ¿CON QUE FRECUENCIA ASPIRA (O GOLPEA) USTED EL HUMO?

Nunca	0
A veces	1
Siempre	2

AHORRA VOY A HACERLE ALGUNAS PREGUNTAS DE INDOLE PERSONAL

ENTREVISTADOR(A): SI TODAS LAS RESPUESTAS EN P152 SON CODIFICADAS COMO 3 O 4, TERMINE EN LA P153. INDAGUE SOLO LAS RESPUESTAS POSITIVAS MARCADAS EN P152 CON LOS CODIGOS 1 O 2

151. ¿CUANDO FUE LA PRIMERA VEZ QUE USTED ASPIRO (O GOLPEE) EL HUMO EN SU VIDA Y POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...1	NO (PASE A 157)	SI	152. ¿CUANDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE USTED ASPIRO (O GOLPEE) EL HUMO EN SU VIDA Y POR PARTE DE CUALQUIER PERSONA...1	153. ¿CON QUE FRECUENCIA USTED ASPIRO (O GOLPEE) EL HUMO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?2
a. Ha sido objeto (o ha sufrido) en contra de su voluntad de intentos o de actos sexuales forzados o bajo amenazas o empujones?	0	1	1	1. Rara vez 2. Una vez cada 2 o 3 meses 3. Una o 2 veces al mes 4. Una o 2 veces a la semana 5. Tres o 5 veces a la semana 6. Diariamente
b. Ha recibido insultos, agresiones verbales u ofensas?	0	1	1	1. 2 3 4 5 6
c. Ha sido objeto (o ha sufrido) de chantajes, manipulaciones o humillaciones?	0	1	1	1. 2 3 4 5 6
d. ¿Se ha encontrado en situaciones en las que se ha sentido aborrazado(a) porque no le han brindado o procurado alimentos, medicinas, ropa adecuada, no lo(a) han llevado al médico o no le han brindado otros servicios médicos o afectos?	0	1	1	1. 2 3 4 5 6
7. OTRO? (ESPECIFIQUE)	0	1	1	1. 2 3 4 5 6

ENTREVISTADOR(A): EN P154, P155, P156, P157, P158 Y P159 SÓLO PREGUNTAR POR LAS RESPUESTAS POSITIVAS DE LA P153b, P153c, P153d, P153e RESPECTIVAMENTE, MARCADAS CON LOS CODIGOS 1 A 6.

PERSONA	154. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿QUE INTENTOS HA HADICHO PARA INAPROPIADOS COMETERLOS?	155. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA SIDO OBJETO DE CHANTAJES MANIPULACIONES O HUMILLACIONES?	156. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA SIDO OBJETO DE AGRESIONES VERBALES O EMPUJONES?	157. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA SIDO OBJETO DE INTENTOS SEXUALES FORZADOS Y RELACIONES SEXUALES FORZADAS EN CONTRA DE SU VOLUNTAD?	158. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA SIDO OBJETO DE INTENTOS DE CHANTAJES MANIPULACIONES O HUMILLACIONES?	159. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA SIDO OBJETO DE INTENTOS DE CHANTAJES MANIPULACIONES O HUMILLACIONES?
a. Padre	1 2 3 4 5 6 7 88	a	a	a	a	a
b. Madre	1 2 3 4 5 6 7 88	b	b	b	b	b
c. Madrastra	1 2 3 4 5 6 7 88	c	c	c	c	c
d. Padrastro	1 2 3 4 5 6 7 88	d	d	d	d	d
e. Espos(a) o conviviente	1 2 3 4 5 6 7 88	e	e	e	e	e
f. Ex-espos(a) / exconviviente	1 2 3 4 5 6 7 88	f	f	f	f	f
g. Empleado(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	g	g	g	g	g
h. Hermano(a) mayor	1 2 3 4 5 6 7 88	h	h	h	h	h
i. Hermano(a) menor	1 2 3 4 5 6 7 88	i	i	i	i	i
j. Papá(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	j	j	j	j	j
k. Nueva / yerno	1 2 3 4 5 6 7 88	k	k	k	k	k
l. Miedo(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	l	l	l	l	l
m. Abuelo(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	m	m	m	m	m
n. Vecino(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	n	n	n	n	n
o. Otro(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	o	o	o	o	o
p. Familia	1 2 3 4 5 6 7 88	p	p	p	p	p
q. Amigo(a) de la familia	1 2 3 4 5 6 7 88	q	q	q	q	q
r. Amigo(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	r	r	r	r	r
s. Conocido(a)	1 2 3 4 5 6 7 88	s	s	s	s	s
t. Trabajador(a) doméstico	1 2 3 4 5 6 7 88	t	t	t	t	t
u. Conocido(a) (familiares)	1 2 3 4 5 6 7 88	u	u	u	u	u

EE-SMTA.1.08

160. ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES CUALES CREE QUE ESTOS TIPOS DE MOTIVOS QUE GENERAN EL MALTRATO?

	SI	NO
a. Factores económicos?	1	0
b. El cuidado de su persona?	1	0
c. Intimidación (sacada de vuelta)?	1	0
d. Celos?	1	0
e. No actuar conforme exige su pareja?	1	0
f. Por desacuerdo de ideas y opiniones?	1	0
g. Por imposición de ideas?	1	0
h. Negarse a tener relaciones sexuales?	1	0
i. Por desacuerdos en los tipos o formas de tener sexo?	1	0
j. Por diferencias en sus maneras de ser?	1	0
k. Por estar bajo los efectos (o causa) del alcohol?	1	0
l. Por estar bajo los efectos de otras drogas?	1	0
m. Por desacuerdos en que hacer para distraerse?	1	0
n. Porque otras personas se meten (o interviene) en sus vidas?	1	0
o. Sin motivo aparente?	1	0
p. No saber?	1	0
q. Otros? <i>(especificar)</i>	1	0

162. ¿HA RECIBIDO ALGUN TIPO DE AYUDA O ATENCIÓN COMO CONSECUENCIA DE ESTAS SITUACIONES?

SI	NO	TERMINE
1	0	

163. ¿QUE TIPO DE AYUDA RECIBIO?

	SI	NO
a. Médica?	1	0
b. Psicológica?	1	0
c. Legal?	1	0
d. Espiritual?	1	0
e. Otro? <i>(especificar)</i>	1	0

164. ¿A QUIEN HA BUSCADO POR AYUDA?

	SI	NO
a. A la policía?	1	0
b. A un(a) amigo(a)?	1	0
c. A familiares?	1	0
d. A un proveedor de su comunidad?	1	0
e. A un sacerdote?	1	0
f. A un psicólogo (o psiquiatra)?	1	0
g. A una trabajadora social?	1	0
h. A un médico?	1	0
i. A un abogado?	1	0
j. A otra persona? <i>(especificar)</i>	1	0

161. ¿DE QUE MANERA SE DEFIENDE DE LAS AGRESIONES O MALTRATOS QUE RECIBE?

	SI	NO
a. Golpeándose?	1	0
b. Pateándose?	1	0
c. Encerrado, retenido en su lugar o confinado?	1	0
d. Yéndose de casa?	1	0
e. Permaneciendo al lado o la separación?	1	0
f. Botando de la casa?	1	0
g. Amenazando con denunciarlo?	1	0
h. Amenazando con pagarlo?	1	0
i. Denunciando a la comisaría o instancia oficial?	1	0
j. Minimizando el problema y tratando de olvidarlo?	1	0
k. No hace nada?	1	0
l. Ignorando?	1	0
m. Otro? <i>(especificar)</i>	1	0

TERMINE

MODULO: EESMSR.J.09. SALUD DEL ADULTO MAYOR

EESMITA.J.09

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPEZIO ANDINO 2010

MÓDULO DE FUNCIONES COGNOSCITIVAS

QUESTIONARIO CONFIDENCIAL

*Elaborado por el equipo de trabajo del "Instituto de Promoción y Rehabilitación de la Salud" - I.P.R.S. - 2010

CONCELESTADO	N° DE LA VIVIENDA	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	FECHA DE ENTREVISTA	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN

CUESTIONARIO N°

Solo para el ADULTO MAYOR

Persona N° _____ Nombres y apellidos: _____

AHORA LE VOY A HACER ALGUNAS PREGUNTAS DE RUTINA PARA VER COMO ESTAN SU MEMORIA Y CONCENTRACION

- ¿QUE DIA DE LA SEMANA ES HOY?

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99
- ¿QUE DIA O FECHA DEL MES ES HOY?

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99
- ¿EN QUE MES ESTAMO?

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99
- ¿EN QUE AÑO ESTAMO?

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99
- ¿EN QUE ESTACION DEL AÑO ESTAMO?

ENTREVISTADOR(A): SEA FLEXIBLE CUANDO HAYA CAMBIO DE ESTACION, POR EJEMPLO: MARZO = VERANO / OTONO; JUNIO = OTONO / INVIERNO; SEPTIEMBRE = INVIERNO / PRIMAVERA; DICIEMBRE = PRIMAVERA / VERANO.

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99
- ¿CUAL ES SU DIRECCION O DONDE VIVE?

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99
- ¿EN QUE PAIS ESTAMO?

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99
- ¿EN QUE CIUDAD ESTAMO?

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99

1 de 6

EESMITA.J.09

12. VAMOS A RESTAR O DISMINUIR DE 7 EN 7 A PARTIR DE 100. ES DECIR DEBE RESTAR 7 DE LA CANTIDAD QUE LE QUEDA Y DEBE CONTINUAR RESTANDO 7 HASTA QUE LO DETENGA.

ENTREVISTADOR(A): ANOTE LOS NÚMEROS MENCIONADOS POR EL ENCUESTADO(A) EN LOS RECUADROS A), B), C), D) Y E) SEGUN COMO CORRESPONDA. ENCERQUE EN UN CIRCULO EL CODIGO 99 SI NO RESPONDE. DETENGA SE DESPUES DE 5 RESPUESTAS.

a.	Antes de responder	100
b.	No responde	99

- Antes de responder
- No responde
- Antes de responder
- No responde
- Antes de responder
- No responde
- Antes de responder
- No responde

13. AHORA VOY A DECIRLE 5 NUMEROS Y QUIERO QUE USTED REPITA LOS NUMEROS AL REVES O COMO LE DIGA. SI LE OLVIDA ALGUNO, LE DIGA POR EJEMPLO, SI LE DIGO 2 - 4 - 5, USTED DEBE RESPONDER 5 - 4 - 2. LOS NUMEROS SON: "1 - 3 - 5 - 7 - 9".

ENTREVISTADOR(A): REPITA LA SERIE SI ES NECESARIO, SOLO ANTES QUE EL INFORMANTE EMPIECE A RESPONDER.

NUMEROS QUE RECORDO

a.	b.	c.	d.	e.
No responde				
99				

14. AHORA, ¿CUALES ERAN LOS 3 OBJETOS O COSAS QUE YO LE PEDÍ QUE RECORDARA (P117) (RECORRE EN UN CIRCULO EL CODIGO)

NO	SI
a. árbol	1
b. mesa	0
c. avion	0
No responde	99

ENTREVISTADOR(A): MUESTRE UN RELOJ DE PULSERA Y PREGUNTE.

15. ¿QUE ES ESTO?

Correcto	1
Incorrecto	0
ES DESCARACHADO(B)	2
NO RESPONDE	99

ENTREVISTADOR(A): MUESTRE UN LAPIZ O LAPICERO Y PREGUNTE.

16. ¿COMO SE LLAMA ESTO?

Correcto	1
Incorrecto	0
ES DESCARACHADO(B)	2
NO RESPONDE	99

17. ME GUSTARIA QUE USTED REPITIERA ESTA FRASE DESPUES DE MI: "TRES PERROS EN UN TRIGAL".

ENTREVISTADOR(A): PERMITA UN SOLO INTENTO.

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99

18. LEA Y HAGA LO QUE DICE EL ANEXO N° 1. ENTREVISTADOR(A): CALIFIQUE CORRECTO SI EL SUJETO CIERRA LOS OJOS.

Correcto	1
Incorrecto	0
NO RESPONDE	99

19. POR FAVOR HAGA LO MISMO QUE VE EN ESTA FIGURA (ANEXO N° 2)

ENTREVISTADOR(A): CALIFIQUE CORRECTO SI RESPONDE LEVANTANDO SUS MANOS

Correcto	1
Incorrecto	0
ES DESCARACHADO(B)	2
NO RESPONDE	99

2 de 6

EESMSR-J.09

ANEXO N°1

39-4

CIERRE LOS OJOS

EESMTA-J.09

ENTREVISTADOR(A): PARA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SOLICITE LA INFORMACIÓN LA JEFA DEL HOGAR O LA ESPOSA DEL JEFE DEL HOGAR, O EN SU PERFECTO ALTERNATIVO, EN CASO QUE LA PERSONA ADULTA MAYOR SEA LA JEFA DEL HOGAR O LA ESPOSA DEL JEFE DEL HOGAR SOLICITE LA INFORMACIÓN DE ALGUN ADULTO DEL HOGAR. ANOTE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO DEL INFORMANTE.

NO HAY INFORMANTE ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO A CONTINUACIÓN: 99

23. CON RESPECTO A:.....
 (Moneda)

TARJETA 9	NUNCA LO HA HECHO ANTES	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	DEPENDIENTE
a. ¿Maneja él/ella su propio dinero?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
b. ¿Es él/ella capaz de comprar soci(a) rop(a), cosas para la casa, y/o comestibles?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
c. ¿Es él/ella capaz de salir/ar a una para el carni, o té y algunas cosas?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
d. ¿Es él/ella capaz de preparar una comida?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
e. ¿Es él/ella capaz de mantenerse al tanto de los acontecimientos actuales, incluyendo los de la comunidad o del vecindario?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
f. ¿Es él/ella capaz de poner atención, entender y discutir un programa de radio o TV?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
g. ¿Es él/ella capaz de recordar compromisos, acontecimientos familiares o vacaciones?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
h. ¿Es él/ella capaz de manejar sus propios medicamentos?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
i. ¿Es él/ella capaz de pasear por el vecindario y encontrar el camino de vuelta a casa?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
j. ¿Es él/ella capaz de saludar a sus amigos adecuadamente?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6
k. ¿Puede él/ella quedarse solo(a) en casa en forma segura?	NORMAL	1	2	3	4	5	6	NUNCA LO HA HECHO Y NECESARIAMENTE REQUIERE AYUDA PARA HACERLO	6

Pase al Módulo Siguiente

ENTREVISTADOR(A): DE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES: (CALIFIQUE SI REALIZA CADA ACCIÓN).

20. TOME ESTE PAPEL CON SU MANO DERECHA, DOBLELO POR LA MITAD CON AMBAS MANOS Y COLOQUELO EN SUS RODILLAS"

	SI	NO
a. Recibe con la mano derecha	1	0
b. Dobla el papel por la mitad con ambas manos	1	0
c. Coloca el papel sobre sus rodillas	1	0
d. Es discapacitado(a)	1	0

ENTREVISTADOR(A): ACERQUELE LA PÁGINA ANEXA No 3, Y MUESTRELE EL ÁREA DONDE DEBE ESCRIBIR LA ORACIÓN. DEBERIA TENER UN SUJETO Y UN VERBO, Y TENER SENTIDO. NO CONSIDERE LOS ERRORES GRAMATICALES O DE ORTOGRAFIA.

21. "ESCRIBA EN ESTE PAPEL UNA ORACION O FRASE COMPLETA."

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
Es analfabeto(a)	3
No responde	99

ENTREVISTADOR(A): PIDA A LA PERSONA QUE COPIE LOS DOS DIBUJOS (CIRCULO Y PENTAGONO) EN LA HOJA ANEXA No 3. ESTARÁ CORRECTO SI LOS CIRCULOS SE SUPERPONEN MENOS DE LA MITAD Y SI EL AREA DE INTERSECCION DE LOS DOS PENTAGONOS FORMA UNA FIGURA DE 4 LADOS Y SI TODOS LOS ANGULOS DE LOS PENTAGONOS SE MANTIENEN.

22. "AQUÍ HAY DOS DIBUJOS. POR FAVOR COPIE LOS DIBUJOS EN EL MISMO PAPEL."

a. Circulo

Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

b. Pentagono

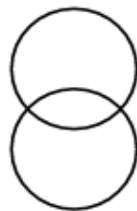
Correcto	1
Incorrecto	0
Es discapacitado(a)	2
No responde	99

ENTREVISTADOR(A): FIN DE LA ENTREVISTA DEL CUESTIONARIO 09 CON EL INFORMANTE

EESMSR-J.09

ANEXO N° 3

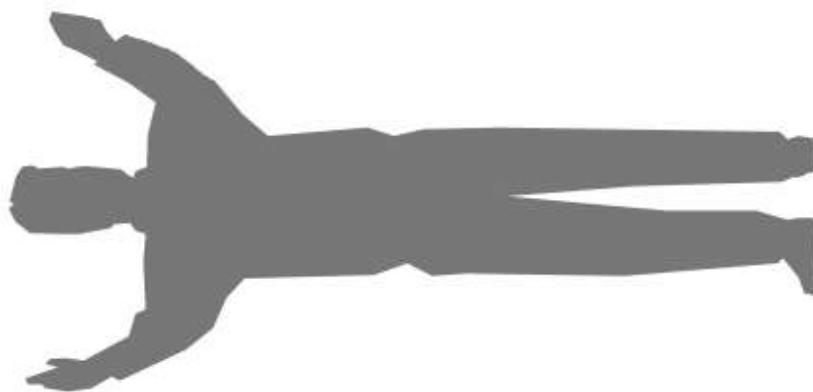
ORACION



39-6

EESMSR-J.09

ANEXO N° 2



39-5

MODULO: EESMSR.K.10. SALUD DEL ADULTO MAYOR

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO EN SALUD INTEGRAL EN EL TRAPICIO ANDINO 2010
MÓDULO SOCIOCULTURAL Y DE DESASTRES

ESTADÍSTICO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 044-2001-PCM. SECRETO E ESTADÍSTICO

28.04.2010

EESMTA.K.10

CONGLOMERADO	Nº DE LA VIVIENDA	NOMBRE DEL VIVIENTE	NOMBRE DEL ENCUESTADOR	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO
				1	
				2	

Para el ADULTO

Persona Nº _____ Nombre y apellidos: _____

	DAÑO POR BRUJERÍA											SUITO	AIRE MAL DE AIRE)					CHUCAQUE	ATAQUE DE NERVIOS					PROBLEMAS DE ALCOHOL	OTRO	TRAUMA
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K		A	B	C	D	E		F	G	H	I	J				K
ENTREVISTADOR(A): ENCIERRE EN UN CÍRCULO LAS LETRAS CORRESPONDIENTES A LAS RESPUESTAS POSITIVAS																										
1. ¿HA TENIDO USTED ALGUNA VEZ EN SU VIDA.....?																										
ENTREVISTADOR(A): SI NO HA RESPUESTADO, PASE A PASO 2																										
2. ¿HACE CUÁNTO TIEMPO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVO...?																										
	AÑO 8 MESES DÍAS																									
	a. Molestias generales b. Decaimiento, desmayo, cansancio c. Tristeza, pena, depresión d. Ansiedad, desesperación, angustia e. Pérdida de peso f. Náuseas, vómitos, diarrea g. Escarlatos, fiebre h. Falta de ganas de comer, anorexia i. Sueños intranquitos, insomnio j. Dolor de cabeza k. Dolor de muelas l. Irritabilidad o cólera m. Albedeo, robles n. Obsesiones, ideas repetitivas o. Palpitaciones p. Impotencia sexual q. Psicopatías, odores al corazón r. Trastornos de la mente, locura s. Convulsiones t. Más fuerte u. Descuido en su higiene / arreglo personal v. Pérdida de memoria, confusión w. Pérdida de apetito, náuseas x. Otros? (Escriba)..... y. Felicidad – Alegría z. JB aa. Rechazo – Aversión.																									
3. ¿EN QUE CONSISTIERON LAS MOLESTIAS DE.....?																										
4. ¿CUANTAS VECES HA TENIDO USTED EL MISMO PROBLEMA?																										
5. ¿CUÁNTO TIEMPO DURO ESE PROBLEMA LA ÚLTIMA VEZ?																										
	AÑO 8 MESES DÍAS																									

ESTADÍSTICO CONFIDENCIAL
AMPARADO POR EL DECRETO SUPLENTO Nº 044-2001-PCM. SECRETO E ESTADÍSTICO

28.04.2010

EESMTA.K.10

	DAÑO POR BRUJERÍA											SUITO	AIRE MAL DE AIRE)					CHUCAQUE	ATAQUE DE NERVIOS					PROBLEMAS DE ALCOHOL	OTRO	TRAUMA
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K		A	B	C	D	E		F	G	H	I	J				K
ENTREVISTADOR(A): ENCIERRE EN UN CÍRCULO LAS LETRAS CORRESPONDIENTES A LAS RESPUESTAS POSITIVAS																										
6. ¿A QUIÉN ACUDIÓ?	a. Curandero b. Brujo c. Sanquador o rezador d. Yerbero e. Curioso f. Huesero, sobador g. Comarón h. Médico i. Psicólogo j. Educador o farmacéutico k. Otro? (Escriba)..... l. Otro? (Escriba)..... m. No acudió a nadie (Pase a Paso 7) n. No acudió a nadie (Pase a Paso 7) o. Otro? (Escriba)..... p. Otro? (Escriba).....																									
7. ¿RECIBIÓ LA ATENCIÓN EN SU MISMA LOCALIDAD?	SI = 1 NO = 0																									
	a. Le tomó el pulso b. Le pasó el almohite c. Le pasó un huevo d. Le pasó un cuy e. Le jugó o hizo las cartas f. Le puso una mesa o masas g. Usó hojas de coca h. Le realizó un examen físico o análisis i. Usó tabaco j. Otros? (Escriba)..... k. Otro? (Escriba)..... l. Le puso una mesa o masas m. Le pasó las espaldas n. Le pasó un huevo o. Le dio a tomar "San Pedro", "Ayahuasca" u otros p. Le pasó un huevo q. Le pasó un cuy r. Le rezó s. Le dio medicinas (de farmacia, botica, drogas u otros) t. Usó cañazo, agua santa u. Otros? (Escriba)..... v. Otro? (Escriba).....																									
8. ¿QUE ACCIONES REALIZÓ LA PERSONA QUE LO ATENDIÓ PARA CURAR EL.....?																										
9. ¿SE RESOLVIÓ EL PROBLEMA CON DICHA INTERVENCIÓN PARA RESOLVER EL PROBLEMA?	SI = 1 NO = 0																									
10. ¿SE RESOLVIÓ EL PROBLEMA CON DICHA INTERVENCIÓN PARA RESOLVER EL PROBLEMA?	SI = 1 NO = 0																									
11. ¿FUE ATENDIDO POR MEDICO PASE A PASO 12																										
12. ¿PORQUE NO ACUDIÓ A UN MEDICO O A UN CENTRO DE SALUD PARA RESOLVER EL PROBLEMA?	a. No pudo ser resuelto por estas personas b. También podría ser resuelto por el médico pero prefirió a estas personas c. El médico prefirió a estas personas d. El médico prefirió a estas personas e. Por tradición familiar f. Otros? (Escriba)..... g. Otro? (Escriba).....																									

2 de 4

282

FE-SMTA K-10	
16. ¿A LO LARGO DE SU VIDA, USTED HA VIVIDO ALGUN TIPO DE DESASTRE NATURAL (POR EJEMPLO: SISMO O TERREMOTO, INUNDACION, HUAYCO, COCHAS, ETC.)?	
SI 1	NO 0

21. ¿QUE SIENTE UD. AL VIVIR FRENTE A ESTAS AMENAZAS?

a. Temblor del cuerpo?	SI 1	NO 0
b. Miedo?	1	0
c. Interrupción del sueño?	1	0
d. Opción de pecho?	1	0
e. Recuerdos tristes?	1	0
f. Tristeza?	1	0
g. Intranquilidad?	1	0
h. Nada?	1	0
i. Otros?	1	0
		Respuestas: 1 0

22. ¿A QUE INSTITUCION U ORGANIZACION ACUDIRIA ANTE UNA SITUACION DE DESASTRE?

a. Parroquia o templo?	SI 1	NO 0
b. Instituciones de salud?	1	0
c. Comisaría?	1	0
d. Centro educativo?	1	0
e. Municipio?	1	0
f. Organizaciones de base (Véase de hecho, comités)?	1	0
g. Defensa civil?	1	0
h. Bomberos?	1	0
i. Otros?	1	0
		Respuestas: 1 0

23. ¿EN QUE GRADO SE AYUDAN ENTRE VECINOS EN SU COMUNIDAD ANTE UNA SITUACION DE DESASTRE NATURAL?

TARJETA 1	
Maço	1
Poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5
No aplica	6
No sabe	88
No responde	99

17. ¿CUAL ES EL ULTIMO DESASTRE EN EL QUE UD. HA ESTADO PRESENTE? (acepte una sola respuesta).

Sismo o terremoto?	1	
Inundación?	2	
Huayco?	3	
Deslizamiento de cerros o tierras?	4	
Fenómeno del Niño?	5	
Friaje o helada?	6	
Granizada?	7	
Otros?	88	
		Respuestas: 1 0

18. DESPUES DEL DESASTRE, ¿CUALES FUERON LA(S) CONDUCTA(S) QUE USTED ASUMIO?

a. Buscar apoyo de su parroquia?	SI 1	NO 0
b. Buscar apoyo de algún vecino?	1	0
c. Mandar a hijos a otro lugar más seguro?	1	0
d. Salir de su pueblo para ir a otro?	1	0
e. Se quedó en el lugar?	1	0
f. Otros?	1	0
		Respuestas: 1 0

19. SEGUN USTED, ¿A QUE SE DEBIO EL DESASTRE? (acepte una sola respuesta)

Un castigo de Dios?	1	
Fenómeno natural?	2	
Fenómeno sobrenatural?	3	
A una maldición o hechizo?	4	
Ninguno?	5	
Otros?	88	
		Respuestas: 1 0

20. ¿QUE AMENAZAS DE DESASTRE NATURAL HAY EN LA COMUNIDAD DONDE USTED VIVE?

a. Inundación?	SI 1	NO 0
b. Deslizamiento de cerros o tierras?	1	0
c. Huayco?	1	0
d. Erupción volcánica?	1	0
e. Terrenos con filtraciones de agua, cocha?	1	0
f. Sismo o terremoto?	1	0
g. Incendio forestal u otro?	1	0
h. Friaje o helada?	1	0
i. Otros?	1	0
		Respuestas: 1 0

EESMTA K.10	
ENGERRE EN UN CIRCULO EL CODIGO QUE CORRESPONDE	
13.1. ¿HA TENIDO USTED O SU FAMILIA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	SI = 1 NO = 0

13. ¿DONDE SUELE RESOLVER O DONDE RESOLVERIA UD. Y SU FAMILIA LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?

TARJETA 29		
a. Curandero?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
b. Brujo?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
c. Yerbano?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
d. Santiguador o rezador?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
e. Curioso?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
f. Huesero o sobador?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
g. Otro sanador (agente o persona de medicina folclórica o popular)?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
h. Médico?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
i. Psicólogo?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
j. Boticario o farmaceutico?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
k. Otro profesional de salud? <small>(Especifique)</small>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
l. Ninguna?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
m. Otros?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
		Respuestas: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

15. ¿EN QUE GRADO O MEDIDA CREE USTED QUE INFLUYE EN LOS ACTOS DE SU VIDA DIARIA.....?

TARJETA 1		
NADA	1	
Poco	2	
Regular	3	
Bastante	4	
Mucho	5	
No responde	6	
No aplica	7	
		Respuestas: 1 2 3 4 5 6 7

14. ANTE SITUACIONES MUY DIFICILES COMO PROBLEMAS DE LA SALUD, ECONOMICOS, FAMILIARES U OTROS, ¿EN QUIEN PIENSA EN PRIMER LUGAR PARA QUE ESTO SE RESUELVAN? (acepte una sola respuesta)

En Dios?	1	
En su grupo religioso?	2	
En el brujo, curandero, santiguador?	3	
En el medico o institucion de salud?	4	
Vecinos?	5	
Familiares?	6	
Autoridades?	7	
Otros?	88	
		Respuestas: 1 2 3 4 5 6 7

15. ¿EN QUE GRADO O MEDIDA CREE USTED QUE INFLUYE EN LOS ACTOS DE SU VIDA DIARIA.....?

NADA	1	
Poco	2	
Regular	3	
Bastante	4	
Mucho	5	
No responde	6	
No aplica	7	
		Respuestas: 1 2 3 4 5 6 7

AHORALE HARE PREGUNTAS SOBRE LOS RIESGOS DE LOS FENOMENOS NATURALES

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental 2002. Informe General. Anales de Salud Mental 2002; XVIII (1-2): 1-197.
2. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana 2003. Informe General. Anales de Salud Mental 2004; XIX (1-2).
3. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Selva Peruana 2004. Informe General. Anales de Salud Mental 2005; XXI (1-2).
4. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Fronteras 2005. Informe General. Anales de Salud Mental 2006; XXV (1-2).
5. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Costa 2006. Informe General. Anales de Salud Mental 2007; XXV (1-2).
6. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Rural 2007. Informe General. Anales de Salud Mental 2008; XXV (1-2).
7. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Rural 2008. Informe General. Anales de Salud Mental 2009; XXV (1-2).
8. Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Confiabilidad y validez de los cuestionarios de los estudios epidemiológicos de salud mental de Lima y de la Selva Peruana. Suplemento 1. Anales de Salud Mental 2009; XXV
9. Perales A, Sogi C, Salas RE. Salud Mental en adolescentes del distrito de Magdalena. En Serie: Monografías de Investigación Nro. 4. Lima: INSM "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"; 1996.
10. Perales A, Sogi C, Sánchez E, Salas RE. Salud Mental en una población urbano marginal de Lima. En Serie: Monografías de Investigación Nro. 2. Lima: INSM "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"; 1995.
11. Lecrubier Y, Weiller E, Hergueta T, Amorim P, Bonora L.I, Lépine J.P, Sheehan D, Janavs J, Baker R, Sheehan K.H, Knapp F y Sheehan M. Mini International Neuropsychiatric Interview. Versión en español 5.0. 2001.
12. Lecrubier Y, Weiller E, Hergueta T, Amorim P, Bonora L.I, Lépine J.P, Sheehan D, Janavs J, Baker R, Sheehan K.H, Knapp F y Sheehan M. Mini International Neuropsychiatric Interview Plus (M.I.N.I. Plus). Versión en español 5.0.0. 2000.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida en los departamentos del Perú 2001. Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHO) - IV Trimestre. Lima: INEI; 2002.
14. Anicama J, Vizcardo S, Carrasco J. Estudio epidemiológico Violencia y comportamientos asociados en Lima Metropolitana. Oficina General de Epidemiología, Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima; 1999.
15. Someya T, Uehara T, Kadowaki M, Sakado K, Reist C, Tang S, Takahashi S. Factor analysis of the EMBU Scale in a large sample of japanese volunteers. Acta Psychiatr Scand, 1999;100:252-257.
16. Lorente E, Ibáñez I, Moro M, y col. Índice de calidad de vida: estandarización y características psicométricas en una muestra española. Psiquiatría y Salud Integral. 2002; 2 (2): 45-50.
17. Buysse DJ, Reynolds CF., Monk TH. The Pittsburgh Sleep Quality Index. A new instrument for psychiatric practice and research. Journal of Psychiatric Research 1989; 28: 193-213
18. Rosenberg Self-Esteem Scale. En: http://chipts.ucla.edu/assessment/assessment_Instruments. Obtenido en Marzo 2007.
19. Pequeña, Juan. 1999. Relación entre la autoestima y el locus de control en estudiantes del primer semestre de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de Licenciatura en Psicología, U.N.M.S.M.
20. Satisfaction with life scale. En: <http://escalas/diener/swls>. Obtenido en Abril 2007
21. Pavot, William y Diener, Ed. (1993) Review of the Satisfaction with life scale. Psychological Assessment. Vol 5, Nro. 2, 164-172.
22. Ly, Gerardo. 2004. Atribuciones causales de la satisfacción con la vida en un grupo de adultos de Lima. Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.
23. The General self-efficacy Scale. En <http://userpage.fu-berlin.de/~health/>. Obtenido en Mayo 2007.
24. Schwarzer Ralf y Scholz Urte. Cross-Cultural Assessment of coping resources: The general perceived self-efficacy scale. Reporte presentado en el Congreso de Psicología de la Salud en Asia 2000: Health Psychology and Culture, Tokio, Japan, Agosto 28-29.
25. Alcalde María. 1998. Nivel de autoeficacia percibida y estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima. Tesis de Maestría en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.
26. Block, Jack y Kremen, Adam. (1996). OQ and Ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. Journal of Personality and Social Psychology. Vol 70, Nro. 2, 349-361.
27. Pomalima R, Rojas E y Salazar S. Adaptación del Inventario de trastornos de la alimentación. Versión proporcionada por el autor.
28. Heatherton TF., Kozlowski LT., Frecker RC, Fagerstrom KO. The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. British Journal of Adicction: 1991; 86: 1119-1127.

29. Lessieur H. y Blume S. The south oaks gambling screening: a new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*; 1987; 144:1148-88.
30. Babor T., Higgins-Biddle J., Saunders J. y Monteiro, M. (2001). AUDIT. Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. OMS.
31. Defensor del Pueblo. Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006. Madrid : Defensor del Pueblo, 2007.
32. Folstein M, Folstein S y McHugh P. Mini-Mental State. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 1975; 12: 189-198.
33. Pfeffer R, Kurosaki T, Harrah C, chance J, Filos S. Measurement of functional activities in older adults in the community. *J Geront* 192; 37(3): 323-329.
34. Nunnally J y Bernstein I. Teoría Psicométrica. México: McGraw Hill; 1995.



ANALES DE SALUD MENTAL

ÓRGANO OFICIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DE LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS DE SALUD MENTAL DE SIERRA RURAL 2008 Y TRAPECIO ANDINO 2010

CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	9
RESUMEN.....	13
INTRODUCCIÓN.....	15
1. CUESTIONARIOS DE LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS DE SALUD MENTAL.....	17
2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ.....	34
3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	35
I. MATERIAL Y MÉTODOS	37
1.1. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO	37
1.2. INSTRUMENTOS	37
1.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
1.4. PROCEDIMIENTO Y PLAN DE ANÁLISIS.....	38
II. RESULTADOS.....	38
2.1. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DE LA SIERRA RURAL - 2008.....	38
2.2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS DEL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD MENTAL DEL TRAPECIO ANDINO - 2010	51
III. CONCLUSIONES	65
IV. EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO... ..	65
V. ANEXOS.....	67
ANEXO A	67
ANEXO B	73
ANEXO C	79
ANEXO D	119
ANEXO E	159
ANEXO F	219
V. BIBLIOGRAFÍA.....	285



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"