

**Manual de uso de base de datos  
individual ENS2009-2010**



# Encuesta Nacional de Salud 2009



## Introducción

En este documento se presentan las características generales de la base de datos individual ENS 2009-2010. Esta base de datos, que se encuentra en formato SPSS V.18, corresponde a la información del entrevistado que se recoge mediante la aplicación de cada uno de los instrumentos de la encuesta.

El orden de la base de datos para cada uno de los casos que se obtuvo información es el siguiente:

**Hoja de ruta formulario 1 + Hoja de ruta formulario 2 + Formulario 1 + Formulario 2 + Resultado de Exámenes**

- 1. Variables relevantes de identificación:** estas variables permiten identificar los casos en cada una de las bases.

### Folio: Identificador de los casos

#### IDENTIFICADOR

		Valor
Atributos estándar	Ubicación	1
	Etiqueta	
	Tipo	
	Medida	
		Identificador
		Cadena
		Nominal

**2. Variables de descripción de la muestra y ubicación geográfica: estas variables permiten caracterizar demográficamente a la población entrevistada.**

**EDAD**

		Valor	
Atributos estándar	Ubicación		2
	Etiqueta	EDAD (Al 31 de enero 2010)	
	Tipo	Numérico	
	Medida	Escala	
N	Válidos		5412
	Perdidos		0

**NEDU**

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación		3
	Etiqueta	NEDU	
	Tipo	Numérico	
	Medida	Ordinal	
Valores válidos	1	BAJO (< 8 años)	1420
	2	MEDIO (8 - 12 años)	2888
	3	ALTO (>12 años)	986
Valores perdidos	Sistema		118

**ZONA**

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación		4
	Etiqueta	ZONA	
	Tipo	Numérico	
	Medida	Nominal	
Valores válidos	1	URBANO	4607
	2	RURAL	803
Valores perdidos	Sistema		2

### REGION

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación	REGION (Considera 15 regiones)	5
	Etiqueta		
	Tipo	Numérico	
	Medida	Nominal	
Valores válidos	1	I. Tarapacá	326
	2	II. Antofagasta	305
	3	III. Atacama	318
	4	IV. Coquimbo	307
	5	V. Valparaíso	347
	6	VI. L. Bdo. O'Higgins	314
	7	VII. Maule	356
	8	VIII. BíoBío	299
	9	IX. La Araucanía	330
	10	X. Los Lagos	320
	11	XI. Aysén	332
	12	XII. Magallanes y Antártica	315
	13	XIII. Metropolitana	930
	14	XIV. Los Ríos	301
	15	XV. Arica y Parinacota	312

### SEXO

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación	SEXO	6
	Etiqueta		
	Tipo	Numérico	
	Medida	Nominal	
Valores válidos	1	HOMBRE	2198
	2	MUJER	3214

- 3. Variables de expansión:** corresponden a las variables para la expansión de la muestra al total de población del país. Además considera la información referida a las etapas de selección de la muestra.

**logrof1**

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación	1199	
	Etiqueta	Indicador respuesta F1	
	Tipo	N Numérico	
	Medida	N Nominal	
Valores válidos	,00		75
	1,00		5337

**logrof2**

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación	1200	
	Etiqueta	Indicador respuesta F2	
	Tipo	N Numérico	
	Medida	N Nominal	
Valores válidos	,00		423
	1,00		4989

**logroe**

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación	1201	
	Etiqueta	Indicador respuesta Ex	
	Tipo	N Numérico	
	Medida	N Nominal	
Valores válidos	,00		471
	1,00		4941

**logrot**

		Valor	Recuento
Atributos estándar	Ubicación	1202	
	Etiqueta	Indicador respuesta F1,F2 y Ex	
	Tipo	Numérico	
	Medida	Nominal	
Valores válidos	,00		594
	1,00		4818

**estrato**

		Valor	
Atributos estándar	Ubicación	1189	
	Etiqueta	Estrato	
	Tipo	Numérico	
	Medida	Escala	
N	Válidos		5412
	Perdidos		0

**conglomerado1**

		Valor	
Atributos estándar	Ubicación	1190	
	Etiqueta	Conglomerado 1a etapa	
	Tipo	Numérico	
	Medida	Escala	
N	Válidos		5412
	Perdidos		0

**conglomerado2**

		Valor	
Atributos estándar	Ubicación	1191	
	Etiqueta	Conglomerado 2a etapa	
	Tipo	Numérico	
	Medida	Escala	
N	Válidos		5412
	Perdidos		0

**factor\_f1**

		Valor
Atributos estándar	Ubicación	1192
	Etiqueta	Factor de expansión para F1
	Tipo	N Numérico
	Medida	N Escala
	Válidos	5337
N	Perdidos	75

**factor\_f2**

		Valor
Atributos estándar	Ubicación	1193
	Etiqueta	Factor de expansión para F2
	Tipo	N Numérico
	Medida	N Escala
	Válidos	4989
N	Perdidos	423

**factor\_ex**

		Valor
Atributos estándar	Ubicación	1194
	Etiqueta	Factor de expansión para Ex
	Tipo	N Numérico
	Medida	N Escala
	Válidos	4941
N	Perdidos	471

factor		Valor
Atributos estándar	Ubicación	1195
	Etiqueta	Factor de expansión para F1,F2,Ex
	Tipo	N Numérico
	Medida	Escala
N	Válidos	4818
	Perdidos	594

Estas variables permiten la proyección de los resultados a la distribución población. Se han establecido 4 factores de expansión según el tipo de instrumento con el que se cuente con información disponible para el entrevistado. De este modo, el usuario debe considerar para su utilización el tipo de instrumento que se requiera para el análisis.

- \* Si estamos trabajando con variable sólo del F1 ---> Utilizar factor\_f1
- \* Si estamos trabajando con variable sólo del F2 ---> Utilizar factor\_f2
- \* Si estamos trabajando con variable sólo del Examen ---> Utilizar factor\_ex
- \* Si estamos trabajando con variables F1 y F2 ---> Utilizar factor\_f2
- \* Si estamos trabajando con variables F1 y Examen ---> Utilizar factor\_ex
- \* Si estamos trabajando con variables F2 y Examen ---> Utilizar factor\_ex
- \* Si estamos trabajando con variables F1 y F2 y Examen ---> Utilizar factor.



## Listado de variables Base de datos entrevistado (Individual)

La base de datos individual contiene información de hoja de ruta primera visita (HR1), cuestionario de la primera visita (F1), hoja de ruta segunda visita (HR2), cuestionario de la segunda visita (F2), los resultados de exámenes de laboratorios de sangre u orina y finalmente incorpora variables creadas a partir de toda la información disponible que fueron relevantes para la construcción del informe final.

A continuación se presentan los nombres y etiquetas de la base individual:

NOMBRE	ETIQUETA
IDENTIFICADOR	Identificador
EDAD	EDAD (Al 31 de enero 2010)
NEDU	NEDU
ZONA	ZONA
REGION	REGION (Considera 15 regiones)
SEXO	SEXO
OBS1_HR_F1	INICIO HOJA DE RUTA F1
fentd	Fecha de Entrevista F1 día
fentm	Fecha de Entrevista F1 mes
fenta	Fecha de Entrevista F1 año
p1	El entrevistado requiere ayuda para responder la encuesta
p2	El entrevistado es diabético
estado	ESTADO FINAL DEL FORMULARIO F1
OBS1_HR_F2	INICIO HOJA DE RUTA F2
dataHR2fentd	Fecha de Entrevista F2 día
dataHR2fentm	Fecha de Entrevista F2 mes
dataHR2fenta	Fecha de Entrevista F2 año
dataHR2estado	ESTADO FINAL DEL FORMULARIO F2
dataHR2p1	p1.¿El entrevistado requiere ayuda para responder la encuesta?
dataHR2p2	p2.¿El entrevistado es diabético?
dataHR2p3	p3. Medición de cintura de crestas ilíacas (cms)
OBS1_F1	INICIO FORMULARIO F1
nper	Número de persona en el hogar incluidas en la Tabla Kish
OBS2_F1	INICIO MODULO I. (F1)

c1	c1 ¿En qué país nació usted?
c2a	c2a ¿Hace cuánto tiempo vive en Chile? (en años, si es menor que 1 anote 0)
c3	c3 ¿El entrevistado tiene dificultades para hablar Español?
c3e	c3e Indique su primer idioma:
OBS3_F1	INICIO MODULO II. (F1)
e1	e1 Leer: En esta encuesta le vamos a preguntar sobre algunos problemas de salud. Nos gustaría empezar con algunas preguntas sobre su memoria. ¿Ud. diría que su memoria es excelente, muy buena, buena, regular o mala?
e2dm	e2dm Ahora voy a hacerle algunas preguntas simples, sólo para saber si nos estamos entendiendo bien, no importa si se equivoca o no sabe la respuesta. "Por favor, dígame la fecha de hoy" (anote día del mes) (Si no sabe anote 99)
e2m	e2m "Por favor, dígame la fecha de hoy" (anote número del mes)
e2a	e2a "Por favor, dígame la fecha de hoy" (anote año)
e2ds	e2ds "Por favor, dígame la fecha de hoy" (anote día de la semana)
pe2	Puntaje obtenido
e3a_1	e3a_1 ...Repita en voz alta... Árbol
e3a_2	e3a_2 ...Repita en voz alta... Mesa
e3a_3	e3a_3 ...Repita en voz alta... Avión
e3a_4	e3a_4 ...Repita en voz alta... No repitió ninguna
pe3	Puntaje obtenido a partir de e3a_1, e3a_2, e3a_3 y e3a_4
e4a	e4a Ahora voy a decirle algunos números y quiero que me los repita al revés, es decir, de atrás para adelante: 1, 3, 5, 7, 9. (Marque el primer número nombrado)
e4aesp	e4aesp ¿Cuál otro?
e4b	e4b Marque el segundo número nombrado
e4besp	e4besp ¿Cuál otro?
e4c	e4c Marque el tercer número nombrado
e4cesp	¿Cuál otro?
e4d	e4d Marque el cuarto número nombrado
e4desp	e4desp ¿Cuál otro?
e4e	e4e Marque el quinto número nombrado
e4eesp	e4eesp ¿Cuál otro?
pe4_new	Puntaje obtenido a partir de preguntas: e4a, e4b, e4c, e4d y e4e (Calculado con software posteriormente)
e5_1	e5_1 Toma el papel con la mano derecha
e5_2	e5_2 Dobla el papel por la mitad
e5_3	e5_3 Coloca el papel sobre las piernas
e5_4	e5_4 No realiza ninguna acción
pe5	Puntaje obtenido a partir de e5_1, e5_2, e5_3 y e5_4

e6_1	e6_1 Recordó Árbol
e6_2	e6_2 Recordó Mesa
e6_3	e6_3 Recordó Avión
e6_4	e6_4 Recordó Ninguna
pe6	Puntaje obtenido a partir de e6_1, e6_2, e6_3 y e6_4
e7	e7 Por favor copie este dibujo en la hoja que tiene en sus manos. Anote un punto si el entrevistado dibuja los dos círculos en forma correcta. El dibujo es correcto si los círculos no se cruzan más allá del 50%, es decir
pe7	Puntaje obtenido en e7
pe8	Puntaje transitorio para decidir en terreno si se aplica PFEFFER
t9	t9 ¿Alguna otra persona que reside en esta casa pudiera ayudarnos a contestar algunas preguntas?
t10a	t10a Don(ña) _____, ¿es capaz de manejar su propio dinero?
t10b	t10b Don(ña) _____, ¿es capaz de hacer compras solo(a) (por ejemplo la comida o ropa)?
t10c	t10c Don(ña) _____, ¿es capaz de calentar el agua para el café o el té y apagar la cocina?
t10d	t10d Don(ña) _____, ¿es capaz de preparar la comida?
t10e	t10e Don(ña) _____, ¿es capaz de mantenerse al tanto de los acontecimientos y de lo que pasa en el vecindario?
t10f	t10f Don(ña) _____, ¿es capaz de poner atención, entender y discutir un programa de radio, televisión o un artículo del periódico?
t10g	t10g Don(ña) _____, ¿es capaz de recordar compromisos y acontecimientos familiares?
t10h	t10h Don(ña) _____, ¿es capaz de administrar y manejar sus propios medicamentos?
t10i	t10i Don(ña) _____, ¿es capaz de andar por el vecindario y encontrar el camino de vuelta a casa?
t10j	t10j Don(ña) _____, ¿es capaz de saludar a sus amigos(as) adecuadamente?
t10k	t10k Don(ña) _____, ¿es capaz de quedarse solo(a) en casa sin problemas?
pe11	Puntaje estimado por encuestador a partir de t10a, t10b,..., t10k
OBS4_F1	INICIO MODULO III. (F1)
cd1	cd1 ¿Cómo se siente con su vida en general (con su trabajo, familia, bienestar, salud, amor)?
cd2	cd2 En general Ud. diría que su salud es:
cd3	cd3 Su salud actual, ¿lo(a) limita para realizar esfuerzos moderados como mover una mesa, barrer, pasar la aspiradora o caminar más de 1 hora?
cd4	cd4 Su salud actual ¿lo(a) limita para realizar esfuerzos moderados como subir varios pisos por la escalera? (Mostrar TARJETA 5)
cd5	cd5 Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de su SALUD FISICA... ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

cd6	cd6 Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su... a causa de su SALUD FISICA... ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?
cd7	cd7 ¿Con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas a causa de algún problema EMOCIONAL?
cd8	cd8 ¿Hizo su trabajo u otra actividad con menos cuidado que el de costumbre por algún problema emocional?
cd9	cd9 Durante las últimas 4 semanas, si ha tenido algún dolor, ¿hasta que punto éste ha interferido con sus tareas normales (incluido el trabajo dentro y fuera de la casa)?
cd10	cd10 En las últimas 4 semanas. En cada pregunta responda a lo que más se parezca a como se ha sentido Ud. durante las últimas 4 semanas...¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo(a) y calmado(a)?
cd11	cd11 ¿Con qué frecuencia se sintió con mucha energía?
cd12	cd12 ¿Con qué frecuencia se sintió desanimado(a) o deprimido(a)?
cd13	cd13 Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales (como por ejemplo visitar amigos o familiares)?
cd14	cd14 Las siguientes preguntas se refieren a su estado de salud general, incluida la salud física y la mental. En general, ¿cómo calificaría hoy su estado de salud?
cd15	cd15 En general, durante los últimos 30 días, ¿qué grado de dificultad ha tenido para realizar las tareas del trabajo y del hogar?
cd16	cd16 En general, durante los últimos 30 días, ¿qué grado de dificultad ha tenido para desplazarse de un lugar a otro?
cd17	cd17 ¿Y qué grado de dificultad ha tenido para realizar actividades intensas, como correr 3 km o andar en bicicleta 12?
cd18	cd18 En general, durante los últimos 30 días, ¿qué grado de dificultad ha tenido para asearse, bañarse, lavarse las manos, vestirse, etc.?
cd19	cd19 ¿Y qué grado de dificultad ha tenido para cuidar y mantener su aspecto general (maquillarse, peinarse, rasurarse, etc.)?
cd20	cd20 En general, durante los últimos 30 días, ¿qué grado de molestia o dolor ha tenido?
cd21	cd21 ¿Y cuánto malestar en el cuerpo ha sufrido?
cd22	cd22 En general, durante los últimos 30 días, ¿qué grado de dificultad ha tenido para concentrarse o recordar cosas?
cd23	cd23 ¿Y qué grado de dificultad ha tenido para aprender una nueva tarea (por ejemplo un juego nuevo o una nueva receta, etc.)?
cd24	cd24 En general, durante los últimos 30 días, ¿qué grado de dificultad ha tenido para relacionarse con otras personas o para participar en actividades comunitarias?
cd25	cd25 ¿Y qué grado de dificultad ha tenido para enfrentarse a conflictos y tensiones con otras personas?
cd26	cd26 ¿Utiliza usted lentes? (si la respuesta es Sí aclarar que las preguntas que siguen son tomando en cuenta sus lentes)
cd27	cd27 Durante los últimos 30 días ¿qué grado de dificultad tuvo para ver y reconocer de lejos su micro o colectivo (20 metros)?

cd28	cd28 ¿Y qué grado de dificultad tuvo para ver y reconocer un objeto que estuviera a la distancia de su mano o al leer el diario?
cd29	cd29 Durante los últimos 30 días, ¿en qué medida tuvo problemas como quedarse dormido durante el día, despertarse frecuentemente durante la noche o despertarse demasiado temprano en la mañana?
cd30	cd30 ¿Y qué tanta dificultad tuvo para sentirse descansado o repuesto durante el día?)
cd31	cd31 En general, durante los últimos 30 días, ¿en qué grado se ha sentido triste, decaído o deprimido?
cd32	cd32 ¿Y en qué grado ha tenido preocupación o ansiedad?
OBS5_F1	INICIO MODULO IV. (F1)
a1	a1¿Exige su trabajo una actividad física intensa que implica un gran aumento de la respiración o de la frecuencia cardíaca, como transportar o levantar cargas pesadas, trabajos de construcción, etc., durante al menos 10 minutos seguidos?
a2	a2 En una semana normal, ¿cuántos días realiza usted estas actividades físicas intensas en su trabajo?
a3_1	a3_1 En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Horas)
a3_2	a3_1 En uno de esos días en los que realiza actividades físicas intensas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Minutos)
a4	a4 ¿Exige su trabajo una actividad de intensidad moderada que implica un aumento moderado de la respiración o de la frecuencia cardíaca?,
a5	a5 En una semana normal, ¿cuántos días realiza usted estas actividades de intensidad moderada en su trabajo?
a6_1	a6_1 En uno de esos días en los que realiza actividades físicas moderadas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Horas)
a6_2	a6_2 En uno de esos días en los que realiza actividades físicas moderadas, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Minutos)
a7	a7 ...cómo se traslada o va de un sitio a otro, por ejemplo, ir al trabajo, a comprar, a la feria, a la iglesia, a dejar o buscar niños a la escuela, etc. ¿Camina o usa usted una bicicleta al menos 10 minutos seguidos en sus traslados?
a8	a8 En una semana normal, ¿cuántos días camina o va en bicicleta al menos 10 minutos seguidos en sus traslados?
a9_1	a9_1 En un día normal, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para trasladarse? (Horas)
a9_2	a9_2 En un día normal, ¿cuánto tiempo pasa caminando o yendo en bicicleta para trasladarse? (Minutos)
a10	a10 ¿En su tiempo libre, practica usted deportes/entrenamientos intensos que implican un gran aumento de la respiración o de la frecuencia cardíaca?
a11	a11 En una semana normal, ¿cuántos días practica usted estos deportes o ejercicios intensos en su tiempo libre?
a12_1	a12_1 En uno de esos días en los que practica usted estos deportes o ejercicios intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Horas)
a12_2	a12_2 En uno de esos días en los que practica usted estos deportes o ejercicios intensos, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Minutos)

a13	a13 ¿En su tiempo libre practica usted alguna actividad de intensidad moderada que implique un aumento moderado (mediano) de la respiración o de de la frecuencia cardíaca (latidos del corazón)?
a14	a14 En una semana normal ¿cuántos días practica usted estas actividades físicas de intensidad moderada en su tiempo libre?
a15_1	a15_1 En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Horas)
a15_2	a15_2 En uno de esos días en los que practica actividades físicas de intensidad moderada, ¿cuánto tiempo suele dedicar a esas actividades? (Minutos)
a16_1	a16_1 ¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o acostado (tendido, reclinado) en un día normal? (Mostrar TARJETA 15) (Horas)
a16_2	a16_2 ¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o acostado (tendido, reclinado) en un día normal? (Mostrar TARJETA 15) (Minutos)
a17	a17 ¿En el último mes practicó deporte o realizó actividad física fuera de su horario de trabajo, durante 30 minutos o más cada vez?
OBS6_F1	INICIO MODULO V. (F1)
d1	d1 ¿Ha sentido alguna vez dolor o molestias en el pecho?
d2	d2 Este dolor o molestia, ¿le ocurre cuando camina en subida o apurado (es decir, cuando sube una loma, cerro o escaleras o al caminar rápido)?
d3	d3 ¿Le sucede esto la mayoría de las veces?
d4	d4 ¿Le viene cuando camina a paso normal en terreno plano?
d5	d5 ¿Le sucede esto la mayoría de las veces?
d6	d6 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tuvo o que sufrió un infarto al corazón?
d7	d7¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Si ha tenido más de uno especificar que nos referimos al PRIMERO) (Si no sabe o no responde anote 999)
d8_1	d8_1 ¿Ha recibido tratamiento por un infarto al corazón? Enunciado: Sí, me operaron
d8_2	d8_2 ¿Ha recibido tratamiento por un infarto al corazón? Enunciado: Sí, me pusieron una malla o stent por la pierna o brazo (angioplastia)
d8_3	d8_3 ¿Ha recibido tratamiento por un infarto al corazón? Enunciado: Sí, me dieron medicamentos
d8_4	d8_4 ¿Ha recibido tratamiento por un infarto al corazón? Enunciado: No
d8_5	d8_5 ¿Ha recibido tratamiento por un infarto al corazón? Enunciado: No sabe/No responde
d9	d9 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tuvo o que sufrió un accidente vascular o trombosis cerebral?
d10	d10 ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Si ha tenido más de uno especificar que nos referimos al PRIMERO)
d11	d11 ¿Recibió tratamiento por un accidente vascular o trombosis cerebral? (Si ha tenido más de uno especificar que nos referimos al ULTIMO)
d12	d12 ¿Ha estado tomando algún medicamento durante las últimas 2 semanas por un accidente vascular o trombosis cerebral?
d13	d13 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tuvo o que sufrió una enfermedad vascular periférica o a las arterias de sus piernas?

OBS7_F1	INICIO MODULO VI. (F1)
v1	v1 Ahora le voy a hablar de su vista. ¿Usted tiene lentes?
v2	v2 ¿Usted piensa que su vista es? (Si tiene lentes, aclarar que la pregunta se refiere a la visión con esos lentes)
v3	v3 ¿Cuándo fue la última vez que cambió sus lentes? Anote año de cambio. (Si nunca ha tenido anote 8888, si no sabe anote 9999)
v4	v4 ¿Dónde obtuvo esos lentes?
v5	v5 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de cataratas?
v6	v6 ¿A qué edad se lo diagnosticaron por primera vez?
v7	v7 ¿Alguna vez se ha operado de cataratas?
v8	v8 ¿A qué edad se operó por última vez?
v9	v9 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de glaucoma?
v10	v10 ¿A qué edad se lo diagnosticaron?
v11	v11 ¿Alguna vez ha recibido tratamiento por glaucoma?
v12	v12 ¿Ha estado usando algún medicamento durante las últimas 2 semanas para el glaucoma?
OBS8_F1	INICIO MODULO VII. (F1)
au1	au1 ¿Considera que escucha en forma normal por los dos oídos?
au2	au2 ¿Es capaz de seguir un programa de TV a un volumen aceptable para los demás?
au3	au3 ¿Es capaz de seguir una conversación de tres o más personas?
au4	au4 Por esta molestia, ¿ha sido examinado por un otorrinolaringólogo (especialista en oídos y nariz)?
au5	au5 ¿Ese especialista le indicó usar audífono?
au6	au6 ¿Tiene audífono?
au7	au7 ¿Los usa?
OBS9_F1	INICIO MODULO VIII. (F1)
sm1	sm1 En los últimos 7 días, ¿ha tenido algún problema, es decir, dolor, rigidez, sensibilidad (dolor a la presión), hinchazón en sus huesos, músculos, articulaciones o coyunturas?
sm2_1	sm2_1 ¿Por cuánto tiempo ha tenido este problema? (Años)
sm2_2	sm2_2 ¿Por cuánto tiempo ha tenido este problema? (Meses)
sm2_3	sm2_3 ¿Por cuánto tiempo ha tenido este problema? (Días)
sm3_1	sm3_1 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Cuello
sm3_2	sm3_2 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Hombro
sm3_3	sm3_3 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Espalda arriba

sm3_4	sm3_4 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Espalda abajo
sm3_5	sm3_5 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Codo
sm3_6	sm3_6 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Muñeca
sm3_7	sm3_7 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Dedos mano
sm3_8	sm3_8 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Cadera
sm3_9	sm3_9 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Rodilla
sm3_10	sm3_10 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Tobillo
sm3_11	sm3_11 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Dedos pie
sm3_12	sm3_12 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: Otra articulación
sm3_13	sm3_13 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: No contesta
sm3_14	sm3_14 ¿En qué lugar tuvo el problema? Por favor muestre en este diagrama el o los lugares donde Ud. ha tenido la molestia en los últimos 7 días: No sabe
sm3a	sm3a Cuello. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3b	sm3b Hombro. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3c	sm3c Espalda arriba. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3d	sm3d Espalda abajo. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3e	sm3e Codo. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3f	sm3f Muñeca. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3g	sm3g Dedos mano. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3h	sm3h Cadera. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3i	sm3i Rodilla. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3j	sm3j Tobillo. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.



sm3k	sm3k Dedos pie. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm3l	sm3l Otra articulación. Verificar (lado derecho o izquierdo) pidiendo que le muestre con la mano dónde le dolía.
sm4	sm4 ¿Cuál es el lugar que más le duele?
sm5	sm5 ¿Tuvo algún traumatismo (accidente, golpe o torcedura) que causara ESE dolor, sensibilidad, hinchazón o rigidez?
sm6	sm6 Por favor describa la intensidad de ESE dolor que ha sentido en los últimos 7 días, utilizando una escala de 1 a 10, donde el 1 indica el dolor menos intenso y el 10, el dolor más intenso.
sm7_1	sm7_1 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de ... ? Artritis reumatoidea
sm7_2	sm7_2 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de ... ? Artrosis de cadera
sm7_3	sm7_3 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de ... ? Artrosis de rodilla
sm7_4	sm7_4 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de ... ? Gota
sm7_5	sm7_5 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de ... ? Ninguna de las anteriores
sm7_6	sm7_6 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de ... ? No sabe/No responde
sm8a	sm8a ¿A qué edad le diagnosticaron artrosis de cadera?
sm9a	sm9a ¿Alguna vez ha recibido tratamiento para la artrosis de cadera?
sm10a	sm10a ¿Ha estado tomando algún medicamento para la artrosis de cadera durante las últimas 2 semanas?
sm8b	sm8b ¿A qué edad le diagnosticaron artrosis de rodilla?
sm9b	sm9b ¿Alguna vez ha recibido tratamiento para la artrosis de rodilla?
sm10b	sm10b ¿Ha estado tomando algún medicamento para la artrosis de rodilla durante las últimas 2 semanas?
OBS10_F1	INICIO MODULO IX. (F1)
sd1	sd1 Durante los últimos 12 meses ¿ha tenido Ud. dos semanas seguidas o más en que se sintió triste, desanimado(a) o deprimido(a)?
sd2	sd2 Por favor piense en ese período de dos semanas o más, durante los últimos 12 meses, cuando estos sentimientos fueron peores. Durante ese período de dos semanas, el sentirse triste, desanimado(a) o deprimido(a) ¿le duró usualmente.
sd3	sd3 Durante esas dos semanas, ¿se sintió de esa manera ...
sd4	sd4 Durante esas dos semanas o más, ¿perdió Ud. el interés en la mayoría de las cosas (como pasatiempos, trabajo o actividades que usualmente son placenteras para Ud.?)
sd5	sd5 Durante esas mismas dos semanas, ¿se sintió Ud. más cansado(a) o con menos energía de lo habitual para usted?
sd6	sd6 ¿Perdió o ganó peso sin desearlo, o se quedó más o menos en el mismo peso?
sd7	sd7 ¿Alrededor de cuántos kilos de peso ganó y/o perdió?
sd8	sd8 ¿El cambio fue mayor o igual a 5 kilos?

sd9	sd9 Durante esas dos semanas, ¿tenía Ud. más problemas de lo habitual para quedarse dormido?
sd10	sd10 Durante esas dos semanas, ¿le pasó esto ...
sd11	sd11 Durante esas dos semanas, ¿tenía Ud. más dificultad de lo habitual para concentrarse? (Si el(la) entrevistado(a) pregunta si aún estamos hablando de ese período de dos semanas o más, contéstele que sí.)
sd12	sd12 Las personas a veces se sienten mal consigo mismas, que valen poco, que no son suficientemente buenas. Durante esas dos semanas ¿se sintió Ud. de esa forma?
sd13	sd13 Durante esas dos semanas, ¿pensó mucho en la muerte, ya fuese en la suya, en la de alguien más o en la muerte en general?
sd13x	sd13x Vamos a repasar, Ud. mencionó que tenía dos semanas seguidas, durante los últimos 12 meses, en que se sintió triste, desanimado(a) o deprimido(a) y también tenía otros problemas como...
sd14	sd14 Durante los últimos 12 meses ¿alguna vez hubo un período que duró dos semanas o más en que Ud. Perdió el interés en la mayoría de las cosas como pasatiempos, trabajo o actividades que usualmente hace para divertirse?
sd15	sd15 Durante ese período de dos semanas, la pérdida de interés en las cosas ¿le duró usualmente ...
sd16	sd16 Durante esas dos semanas, ¿se sintió de esa manera ...
sd17	sd17 Durante esas mismas dos semanas, ¿se sintió Ud. agotado(a), o con menos energía de lo habitual para Ud.?
sd18	sd18 ¿Perdió o ganó peso sin desearlo, o se quedó más o menos en el mismo peso? (Si el entrevistado pregunta si aún estamos hablando de ese período de dos semanas o más, conteste sí.)
sd19	sd19 ¿Alrededor de cuántos kilos de peso ganó y/o perdió?
sd20	sd20 ¿El cambio fue mayor o igual a 5 kilos?
sd21	sd21 Durante esas dos semanas, ¿tenía Ud. más problemas de lo habitual para quedarse dormido?
sd22	sd22 Durante esas dos semanas, ¿le pasó esto ...
sd23	sd23 Durante esas dos semanas, ¿tenía Ud. más dificultad de lo habitual para concentrarse?
sd24	sd24 Las personas a veces se sienten mal consigo mismas, que no son suficientemente buenas o valen poco. Durante esas dos semanas ¿se sintió Ud. de esa forma?
sd25	sd25 Durante esas dos semanas, ¿pensó mucho en la muerte, ya fuese en la suya, en la de alguien más o en la muerte en general?
sd25x	sd25x Vamos a repasar, Ud. mencionó que tenía dos semanas seguidas, durante los últimos 12 meses, en que se sintió triste, desanimado(a) o deprimido(a) y también tenía otros problemas como...
sd26	sd26 ¿Cuánto han interferido estos problemas con su vida o actividades ...
sd27	sd27 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de depresión?
sd28	sd28 ¿A qué edad se lo diagnosticaron por primera vez?
sd29	sd29 ¿Alguna vez ha recibido tratamiento por depresión?

sd30	sd30 ¿Ha estado tomando algún medicamento durante las últimas 2 semanas para la depresión?
OBS11_F1	INICIO MODULO X. (F1)
o1	o1 Ahora le voy a hablar sobre sus huesos. Alguna vez en su vida, ¿ha tenido alguna fractura o se le ha roto algún hueso?
o2	o2 ¿Cuántas veces? (si son más de 10 veces, aclárele al entrevistado que las preguntas que vienen se refieren a las últimas 10 veces)
o3a	o3a ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (1° fractura)
o3b	o3b ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (2° fractura)
o3c	o3c ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (3° fractura)
o3d	o3d ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (4° fractura)
o3e	o3e ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (5° fractura)
o3f	o3f ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (6° fractura)
o3g	o3g ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (7° fractura)
o3h	o3h ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (8° fractura)
o3i	o3i ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (9° fractura)
o3j	o3j ¿A qué edad se fracturó o rompió el hueso? (10° fractura)
o4a	o4a ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (1° fractura)
o4b	o4b ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (2° fractura)
o4c	o4c ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (3° fractura)
o4d	o4d ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (4° fractura)
o4e	o4e ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (5° fractura)
o4f	o4f ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (6° fractura)
o4g	o4g ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (7° fractura)
o4h	o4h ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (8° fractura)
o4i	o4i ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (9° fractura)
o4j	o4j ¿Qué hueso se fracturó o rompió? (10° fractura)
o5	o5 ¿Cuántas veces se ha caído el último año? (si no sabe o no recuerda anote 99)
OBS12_F1	INICIO MODULO XI. (F1)
n1	n1 Ahora le voy a mostrar unas figuras corporales, por favor dígame que figura siente que más se parece a usted en este momento. (Mostrar TARJETA 17)
n2	n2 ¿Considera usted que está: (Mostrar TARJETA 18)
n3	n3 ¿Alguna vez un médico, enfermera u otro profesional de la salud le ha dicho que tiene exceso de peso?
n4	n4 ¿A qué edad se lo diagnosticaron por primera vez?
n5	n5 ¿Alguna vez ha sido tratado por exceso de peso?
n6_1	n6_1 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: Sí, está haciendo dieta por su cuenta

n6_2	n6_2 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: Sí, hace ejercicio periódicamente
n6_3	n6_3 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: Sí, toma medicamentos por su cuenta, no indicados por un médico
n6_4	n6_4 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: Sí, toma medicamentos indicados por un médico
n6_5	n6_5 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: Sí, consume productos naturales
n6_6	n6_6 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: Sí, está en tratamiento con un profesional de la salud
n6_7	n6_7 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: Sí, otros
n6_8	n6_8 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el exceso de peso durante las últimas 2 semanas?: No, no está haciendo nada.
n6esp_1	n6esp_1 ¿Con cuál profesional de la salud?: Nutricionista
n6esp_2	n6esp_2 ¿Con cuál profesional de la salud?: Kinesiólogo
n6esp_3	n6esp_3 ¿Con cuál profesional de la salud?: Enfermera
n6esp_4	n6esp_4 ¿Con cuál profesional de la salud?: Médico
n6esp_5	n6esp_5 ¿Con cuál profesional de la salud?: Otro
OBS13_F1	INICIO MODULO XII. (F1)
die1	die1 ¿Con qué frecuencia come pescado o mariscos (cualquier tipo de preparación o presentación)?
die2	die2 ¿Con qué frecuencia consume leche, queso, quesillo, yogurt, postres de leche o mantequilla o margarina con leche?
die3	die3 En una semana típica, ¿cuántos días come Ud. frutas?
die4	die4 ¿Cuántas porciones de frutas come en uno de esos días? (Mostrar TARJETA 19a)
die5	die5 En una semana típica, ¿cuántos días come Ud. verduras, hortalizas o ensaladas de verduras? (No considerar papas ni legumbres)
die6	die6 ¿Cuántas porciones de verduras u hortalizas o ensaladas de verduras come en uno de esos días? (No considerar papas ni legumbres) (Mostrar TARJETA 19b)
die7	die7 ¿Con qué frecuencia consume usted algún tipo de cereal integral como pan integral, cereal integral o alimentos que contengan harinas integrales?
OBS14_F1	INICIO MODULO XIII. (F1)
r1	r1 Ahora vamos a preguntarle por algunos síntomas del pulmón y respiración. ¿Tiene Ud. habitualmente tos sin que esté resfriado(a)?
r2	r2 ¿Hay meses en los que Ud. tose la mayoría de los días o casi todos los días?
r3	r3 ¿Tose Ud. la mayoría de los días, por los menos durante tres meses al año?

r4	r4 ¿Hace cuántos años Ud. tiene esa tos?
r5	r5 ¿Tiene Ud. habitualmente flemas (expectoración, desgarro, pollos) que vengan de su pulmón o de los bronquios, o flemas difíciles de sacar sin que esté resfriado(a)?
r6	r6 ¿Hay meses en los que Ud. tiene flemas la mayoría de los días o casi todos los días?
r7	r7 ¿Tiene Ud. esas flemas la mayoría de los días por lo menos durante tres meses al año?
r8	r8 ¿Hace cuántos años que tiene Ud. esas flemas?
r9	r9 ¿Ha tenido Ud. alguna vez silbidos, pitos o sibilancias en el pecho en los últimos 12 meses?
r10	r10 Los silbidos, pitos o sibilancias en el pecho, ¿los tiene Ud. solamente cuando estuvo resfriado en los últimos 12 meses?
r11	r11 ¿Ha tenido alguna vez un ataque (crisis) de silbidos, pitos o sibilancias en el pecho con sensación de ahogo o falta de aire en los últimos 12 meses?
r12	r12 ¿Tiene Ud. alguna incapacidad para caminar, que no sea por una causa de enfermedad del pulmón o del corazón?
r12esp	r12esp ¿Cuál es la causa de esa incapacidad?
r13	r13 ¿Ha sentido Ud. ahogo o falta de aire cuando camina apurado o en una pequeña subida?
r14	r14 ¿Tiene Ud. que caminar más lento que personas de su edad en un camino plano debido a falta de aire o ahogo?
r15	r15 ¿Tiene Ud. que detenerse a tomar aire cuando camina por un camino plano a su paso normal?
r16	r16 ¿Tiene Ud. que detenerse a tomar aire cuando camina por un camino plano después de andar unos 100 metros, una cuadra o algunos minutos?
r17	r17 ¿Su falta de aire es tan fuerte que no lo deja salir de su casa o no lo deja cambiarse de ropa?
r18	r18 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de bronquitis crónica, enfisema pulmonar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o epoc?
r19	r19 ¿A qué edad se lo diagnosticaron?
r20	r20 ¿Alguna vez ha sido tratado por eso?
r21	r21 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esta enfermedad durante las últimas dos semanas?
r22	r22 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de asma?
r23	r23 ¿A qué edad se lo diagnosticaron?
r24	r24 ¿Alguna vez ha sido tratado por asma?
r25	r25 ¿Ha estado tomando algún medicamento o haciendo algún tratamiento para el asma durante las últimas dos semanas?
OBS15_F1	INICIO MODULO XIV. (F1)
ts1	ts1 ¿Le han dicho que ronca todas o casi todas las noches?
ts2	ts2 ¿Le han dicho que cuando duerme deja de respirar por momentos?
ts3	ts3 ¿Le cuesta trabajo mantenerse despierto durante el día, por lo menos tres días a la semana?

ts4	ts4 ¿Despierta usted sintiéndose cansado(a) o casi tan cansado como antes de dormir, por lo menos tres días a la semana?
ts5	ts5 En promedio, ¿cuántas horas duerme los días de semana?
ts6	ts6 En promedio, ¿cuántas horas duerme los fines de semana?
ts7	ts7 Antes de acostarse ¿tiene una sensación irresistible de mover las piernas?
ts8	ts8 ¿Ha tenido la sensación de pérdida de fuerza en las piernas de forma brusca que se desencadena por situaciones emocionales (risa, alegría, disgusto)?
ts9	ts9 ¿Ha despertado con la sensación de no poder moverse por algunos segundos?
ts10	ts10 ¿Ha tenidos sueños desagradables que se viven como muy reales?
OBS16_F1	INICIO MODULO XV. (F1)
ta1	ta1 ¿Ha fumado por lo menos 100 cigarrillos en toda su vida?
ta2	ta2 ¿Actualmente fuma Ud. cigarrillos?
ta3	ta3 Como promedio, ¿cuántos cigarrillos fumó al día durante los últimos 30 días? (Si no sabe o no está seguro anote 99)
ta4	ta4 ¿Cuánto tiempo pasa desde que se despierta hasta que se fuma su primer cigarrillo?
ta5	ta5 ¿A qué edad comenzó a fumar?
ta6	ta6 ¿Desea Ud. dejar de fumar?
ta7	ta7 ¿Cuándo fue la última vez que fumó, es decir desde cuándo no se fuma por lo menos un cigarrillo diariamente?
ta8_1	ta8_1 ¿Cuál fue el factor más importante que lo ayudó a dejar de fumar efectivamente? (1ra Opción)
ta8_2	ta8_2 ¿Cuál fue el factor más importante que lo ayudó a dejar de fumar efectivamente? (2da Opción)
ta8_3	ta8_3 ¿Cuál fue el factor más importante que lo ayudó a dejar de fumar efectivamente? (3ra Opción)
ta9	ta9 Le formularemos algunas preguntas relacionadas con el hábito de fumar en su hogar. De lunes a jueves, ¿cuánto tiempo como promedio diario acostumbra estar Ud. en ambientes cargados de humo de tabaco fuera de su casa o su trabajo?
ta10	ta10 De viernes a domingo, ¿cuánto tiempo como promedio diario acostumbra estar Ud. en ambientes cargados de humo de tabaco fuera de su casa o su trabajo?
ta11	ta11 En este hogar, ¿se permite fumar dentro de la casa?
ta12	ta12 ¿Alguna persona fuma habitualmente en la vivienda?
ta12esp	ta12esp ¿Cuántas personas?
ta13	ta13 En su lugar de estudio o de trabajo, ¿está Ud. expuesto al humo de cigarrillo?
OBS17_F1	INICIO MODULO XVI. (F1)
sb1	sb1 ¿Ud. Usa prótesis dental?
sb2	sb2 ¿Dónde la(s) obtuvo?
sb3	sb3 ¿Está conforme (satisfecho, a gusto) con su prótesis?

sb4	sb4 ¿Cree Ud. que necesita prótesis dental (o “placa dental”)?
sb5	sb5 ¿Cuándo fue la última vez que visitó al dentista?
sb6	sb6 ¿Por qué lo visitó principalmente?
OBS18_F1	INICIO MODULO XVII. (F1)
h1_1	h1_1 ¿Cuándo fue la última vez que se midió la presión arterial? Mes
h1_2	h1_2 ¿Cuándo fue la última vez que se midió la presión arterial? Año
h2	h2 ¿Alguna vez un doctor, una enfermera u otro profesional de la salud le ha dicho a Ud. que ha tenido o que tiene o que padece de la presión alta?
h3	h3 ¿A qué edad se lo diagnosticaron por primera vez?
h4	h4 ¿Alguna vez ha hecho algún programa, tratamiento o cambio en el estilo de vida (dieta, ejercicios, bajar de peso) por la presión alta o hipertensión arterial?
h5	h5 ¿En estos momentos está llevando o haciendo algún programa, tratamiento o cambio en el estilo de vida indicado por un profesional de la salud para mantener controlada su presión arterial?
h6	h6 ¿Qué tipo de tratamiento está llevando?
h7	h7 ¿Alguna vez un médico o matrona le ha diagnosticado presión alta durante el embarazo?
OBS19_F1	INICIO MODULO XVIII. (F1)
di1	di1 Antes de esta entrevista ¿alguna vez un profesional de la salud le ha medido (tomado, chequeado) el azúcar en la sangre?
di2_1	di2_1 ¿Cuándo fue la última vez que se midió el azúcar? Mes
di2_2	di2_2 ¿Cuándo fue la última vez que se midió el azúcar? Año
di3	di3 ¿Alguna vez un doctor, una enfermera u otro profesional de la salud le ha dicho a Ud. que ha tenido o que tiene o que padece de Diabetes (azúcar alta en la sangre)?
di3a	di3a ¿A qué edad se lo diagnosticaron por primera vez?
di4	di4 ¿Eso ocurrió cuando estuvo embarazada?
di5	di5 ¿Alguna vez ha hecho algún programa, tratamiento o cambio en el estilo de vida para la diabetes o azúcar alta en la sangre?
di6	di6 ¿En estos momentos está llevando o haciendo algún programa, tratamiento o cambio en el estilo de vida (dieta, ejercicios, bajar de peso) para mantener controlada su diabetes/glicemia/azúcar?
di7_1	di7_1 ¿Qué tipo de tratamiento está llevando?: Medicamentos
di7_2	di7_2 ¿Qué tipo de tratamiento está llevando?: Insulina
di7_3	di7_3 ¿Qué tipo de tratamiento está llevando?: Tratamiento sin medicamentos (dieta, ejercicios, bajar de peso)
di8	di8 ¿A qué edad inició su tratamiento con insulina?
di9	di9 ¿En el último año, ha tenido que consultar a un profesional de la salud o asistir a una curación por “úlceras, heridas o yagas” que no cierran o cicatrizan en las piernas o pies (o “gangrena”)?
di10	di10 ¿Cuándo fue la última vez que le examinaron los pies?
di11	di11 ¿Cuándo fue la última vez que lo examinó un oftalmólogo u oculista?

di12	di12 ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que sufre o tiene alteración de la retina del ojo o que tiene una retinopatía a causa de la diabetes?
OBS20_F1	INICIO MODULO XIX. (F1)
dis1_1	dis1_1 ¿Cuándo fue la última vez que se midió el colesterol en la sangre?Mes
dis1_2	dis1_2 ¿Cuándo fue la última vez que se midió el colesterol en la sangre?Año
dis2	dis2 ¿Alguna vez un doctor, una enfermera u otro profesional de la salud le ha dicho a Ud. que ha tenido o que tiene o que padece del colesterol alto?
dis3	dis3 ¿A qué edad se lo diagnosticaron?
dis4	dis4 ¿Alguna vez ha hecho algún programa, tratamiento o cambio en el estilo de vida (dieta, ejercicios, bajar de peso) por tener el colesterol elevado?
dis5	dis5 ¿En estos momentos está llevando o haciendo algún programa, tratamiento o cambio en el estilo de vida (dieta, ejercicios, bajar de peso)para mantener controlado su colesterol?
dis6	dis6 ¿Qué tipo de tratamiento está llevando para controlar su colesterol?
OBS21_F1	INICIO MODULO XX. (F1)
af1a	af1a En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Hipertensión (presión alta) ?
af1b	af1b En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Diabetes (azúcar alta en la sangre)?
af1c	af1c En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Colesterol alto?
af1d	af1d En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Cáncer de mama (pecho, busto, seno)?
af1e	af1e En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Cáncer de vesícula o vía biliar?
af1f	af1f En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Cáncer gástrico o de estómago?
af1g	af1g En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Cáncer de colon o recto?
af1h	af1h En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Cáncer de tiroides?
af1i	af1i En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Bocio o enfermedad a la tiroides?
af1j	af1j En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Problemas por consumo excesivo de alcohol?
af1k	af1k En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Fractura de la cadera?
af1l	af1l En su familia directa (sus hijos, su papá, su mamá o sus hermanos) ¿alguien ha enfermado de Enfermedad celíaca (intolerancia al gluten o las harinas)?
af2_1	af2_1 Infarto o ataque al corazón
af2_2	af2_2 Accidente vascular, trombosis, o derrame cerebral
af2_3	af2_3 Arritmia maligna o muerte súbita
af2a	af2a ¿Qué edad tenía su familiar cuando sufrió Infarto o ataque al corazón?



af2b	af2b ¿Qué edad tenía su familiar cuando sufrió Accidente vascular, trombosis, o derrame cerebral ?
af2c	af2c ¿Qué edad tenía su familiar cuando sufrió Arritmia maligna o muerte súbita?
OBS22_F1	INICIO MODULO XXI. (F1)
dataF1_2p1	p1 ¿Cuán de acuerdo está Ud. con la siguiente frase: “A nadie le importa mucho lo que me pasa”? (Mostrar TARJETA 20).
dataF1_2p2	p2 ¿Cuán de acuerdo está Ud. con la siguiente frase: “Es más seguro no confiar en nadie”? (Mostrar TARJETA 20).
p2a	p2a En general, ¿cuánto confía usted en la gente de su villa, barrio o población? (Califique su percepción de confianza de 1 a 7, considerando que 1 es nada de confianza y 7 mucha confianza)
dataF1_2p3	p3 Cuando tiene problemas, ¿tiene Ud. alguna persona en quien confiar, pedir ayuda o consejo?
dataF1_2p4	p4 ¿Puede recurrir confiadamente a alguien cuando tiene un gasto imprevisto, emergencia económica u otra situación grave o catastrófica?
p4a	p4a Si se le cayera su monedero o billetera en su barrio, calle, villa o población y alguien la viera, piensa ¿Ud. que él o ella se la devolvería?
p4b	p4b ¿Diría usted que esta villa, barrio o población es un lugar donde los vecinos se preocupan unos de otros?
dataF1_2p5	p5 ¿Pertenece Ud. a alguno de los siguientes grupos? (Mostrar TARJETA 21)
p5a	p5a Piense en los últimos 6 meses. ¿Cuántas veces en promedio, se junta con su(s) grupo(s) en un mes?
dataF1_2p6	p6 ¿Con qué frecuencia se ha sentido estresado durante los últimos 2 meses, es decir, irritable, con ansiedad o sin poder dormir, debido a situaciones en la casa o en el trabajo?
dataF1_2p7	p7 ¿Qué nivel de estrés financiero, económico, de dinero o plata ha sentido Ud. en los últimos 12 meses?
p8a	p8a ¿Ha experimentado alguno de los siguientes eventos en los últimos 12 meses? Se ha divorciado o separado?
p8b	p8b Ha perdido el trabajo o jubilado?
p8c	p8c Le han andado mal los negocios?
p8d	p8d Le ha sucedido un hecho de violencia?
p8e	p8e Ha tenido algún problema grande en la familia?
p8f	p8f Ha tenido algún problema serio de salud o accidente?
p8g	p8g Se le ha muerto el esposo(a) o pareja?
p8h	p8h Se le ha enfermado o muerto alguien cercano de la familia?
p8i	p8i Ha tenido algún otro estrés importante?
OBS23_F1	INICIO MODULO XXII. (F1)
p9	p9 ¿Qué tan seguro se siente de poder llenar formularios o papeles para trámites, usted solo?
p10	p10 ¿Qué tan a menudo se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?
p11	p11 En general, ¿qué tan a salvo (seguro) se siente usted del crimen y de la violencia cuando está solo(a) en su casa?

p12	p12 Durante los últimos 12 meses, ¿usted o algunos de los miembros de su hogar ha sido víctima de un crimen violento o un atraco?
ap1	ap1 La última vez que pidió hora o lo citaron para atenderse en un centro de salud o consultorio público ¿fue atendido por el mismo médico que la vez anterior?
ap2	ap2 ¿Tiene Ud. “SU médico” general o de cabecera o de familia? (al cual puede recurrir en el consultorio para resolver la mayoría de sus problemas de salud)
ap3	ap3 ¿Conoce el nombre de ese médico?
OBS24_F1	INICIO MODULO XXIII. (F1)
ns4	ns4 ¿Cuál es su estado civil actual?
ns5	ns5 ¿A qué sistema previsional de salud pertenece Ud., ya sea como cotizante o carga?
ns5esp	ns5esp ¿Cuál otro sistema?
ns6	ns6 ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educacional?
ns7	ns7 ¿Cuál es el último curso que aprobó?
ns8	ns8 ¿A qué nivel educacional corresponde?
ns9	ns9 Número de años cursado completos
ns10	ns10 ¿En cuál de las siguientes situaciones se encontraba la mayor parte de los últimos 12 meses?
ns10esp	ns10esp ¿Cuál otra situación?
ns11	ns11 Si está o estaba trabajando, ¿en este trabajo usted es o era?
ns12	ns12 ¿Qué ocupación o tipo de trabajo desempeña actualmente o desempeñaba si está cesante?
ns13	ns13 ¿A qué se dedica principalmente el establecimiento donde trabaja o trabajaba si está cesante?
ns14	ns14 ¿Cuántos empleados trabajan directamente para su empresa o negocio?
ns15	ns15 Como parte de su trabajo, ¿supervisa el trabajo de otros empleados o les dice a otros qué trabajo tienen que hacer?
ns15esp	ns15esp ¿A cuántas personas?
ns16	ns16 En su trabajo, ¿está personalmente involucrado o al menos le consultan acerca de las decisiones para contratar o despedir trabajadores?
ns17	ns17 En su trabajo, ¿recibe órdenes regularmente de alguna persona como jefe, supervisor, capataz, familiar u otro?
ns17esp	ns17esp ¿Cuántas personas le supervisan?
ns18	ns18 De acuerdo a la siguiente tarjeta podría Ud, decirme, ¿dónde se encuentran los ingresos mensuales totales del hogar, sumando todos los ingresos de los miembros del hogar? (Mostrar Tarjeta 22)
ns19_1	ns19_1 ¿Tiene usted actualmente en uso y funcionamiento alguno de los siguientes bienes?: Calefont o sistema de calentamiento de aguas
ns19_2	ns19_2 ¿Tiene usted actualmente en uso y funcionamiento alguno de los siguientes bienes?: Horno microondas
ns19_3	ns19_3 ¿Tiene usted actualmente en uso y funcionamiento alguno de los siguientes bienes?: Computador o notebook

ns19_4	ns19_4 ¿Tiene usted actualmente en uso y funcionamiento alguno de los siguientes bienes?: Videgrabador, DVD o pasapelículas
ns19_5	ns19_5 ¿Tiene usted actualmente en uso y funcionamiento alguno de los siguientes bienes?: Refrigerador
ns19_6	ns19_6 ¿Tiene usted actualmente en uso y funcionamiento alguno de los siguientes bienes?: Automóvil de uso particular
ns19_7	ns19_7 ¿Tiene usted actualmente en uso y funcionamiento alguno de los siguientes bienes?: No responde
ns19esp	ns19esp ¿Cuántos automóviles de uso particular tiene?
ns20	ns20 ¿De dónde proviene el agua que usa esta vivienda?
ns21	ns21 ¿Por dónde llega agua a esta vivienda?:
ns22	ns22 ¿Cómo funciona el servicio higiénico (W.C.) de esta vivienda?:
ns23	ns23 ¿De dónde llega la electricidad a esta vivienda?
ns24	ns24 ¿Cuál es el principal combustible usado para cocinar?
ns25	ns25 ¿Cuántas duchas tiene esta vivienda?
ns26	ns26 Tipo de vivienda:
ns27	ns27 En la cubierta del techo predomina:
ns28	ns28 El material predominante en las paredes exteriores es:
ns29	ns29 El material predominante en el piso es:
ns30	ns30 ¿Cuál es el último curso aprobado por su madre? (anote 9 si no recuerda o no sabe)
ns31	ns31 ¿A qué nivel educacional corresponde ese curso aprobado por su madre?
ns32	ns32 Número de años cursado completos
OBS1_F2	INICIO FORMULARIO F2
OBS2_F2	INICIO MODULO I. (F2)
m1p1	m1p1. ¿Se tomó frasco de orina?
OBS3_F2	INICIO MODULO II. (F2)
m2p1	m2p1. ¿Toma medicamentos para bajar la presión arterial?
m2p2	m2p2. ¿Los tomó hoy?
m2p3h	m2p3h. ¿A qué hora se fumó el último cigarro hoy? (Hora)
m2p3m	m2p3m. ¿A qué hora se fumó el último cigarro hoy? (Minuto)
m2p4	m2p4. ¿Me podría decir si Ud. está tomando algún anticoagulante o le ha diagnosticado un médico alguna enfermedad grave de la coagulación (hemofilia u otra)?
m2p5h	m2p5h. ¿A qué hora comió por última vez? (Ayuno) (Hora)
m2p5m	m2p5m. ¿A qué hora comió por última vez? (Ayuno) (Minuto)
m2p6	m2p6. ¿Alguna vez un médico o doctor le ha dicho que tiene o que padece de diabetes (azúcar alta en la sangre)?
m2p7	m2p7. Medición de perímetro de brazo (En centímetros)
m2p7a	m2p7a. ¿Cambié el brazaletes?

m2p8a	m2p8a. 1ra. Toma Sistólica (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p8b	m2p8b. 1ra. Toma Diastólica (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p8c	m2p8c. Pulso en 1ra Toma (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p9a	m2p9a. 2da. Toma Sistólica (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p9b	m2p9b. 2da. Toma Diastólica (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p9c	m2p9c. Pulso en 2da Toma (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p10a	m2p10a. 3ra. Toma Sistólica (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p10b	m2p10b. 3ra. Toma Diastólica (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p10c	m2p10c. Pulso en 3ra Toma (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p11	m2p11. ¿Hubo supervisión del Aparato de Presión?
m2p11a	m2p11a. Toma Sistólica de control de calidad (Hem-742) (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p11b	m2p11b. Toma Diastólica de control de calidad (Hem-742) (Si marca error o no puede realizar la medición anote 999)
m2p12a	m2p12a. Toma Sistólica de control de calidad (Mercurio) (Si no puede realizar la medición anote 999)
m2p12b	m2p12b. Toma Diastólica de control de calidad (Mercurio) (Si no puede realizar la medición anote 999)
m2p13a	m2p13a. Promedio de PAS: mayor o igual a 140 ó promedio PAD: mayor o igual mmhg (Debe marcar X en Microalbuminuria en F4)
m2p13b	m2p13b. Si cualquier medición de Presión Arterial es 999 (Marcar X en Microalbuminuria en F4)
OBS5_F2	INICIO MODULO IV. (F2)
m4p1	m4p1. Resultado Hemoglucotest (Min 10 - Max 600)
m4p2	m4p2. ¿HGT Mayor o igual a 100 o con diagnóstico médico de diabetes?
m4p3	m4p3. ¿Se tomó la muestra de sangre?
m4p3e	m4p3e. ¿Cuál problema técnico?
OBS6_F2	INICIO MODULO V. (F2)
m5p1	m5p1. Peso (Kilos) [Min 30 - Max 150]
m5p2	m5p2. Talla (Centímetros) [Min 80 - Max 210]
m5p3	m5p3. Circunferencia de Cintura (Centímetros) [Min 30 - Max 200]
m5p4	m5p4. Circunferencia de Cuello (Centímetros) [Min 20 - Max 100]
OBS7_F2	INICIO MODULO VI. (F2)
m6p1	m6p1. ¿A qué edad tuvo su primera regla o menstruación?
m6p2m	m6p2m. Fecha de su última regla o menstruación (Mes)

m6p2a	m6p2a. Fecha de su última regla o menstruación (Año)
m6p3	m6p3. ¿Se ha hecho un Papanicolau o PAP alguna vez?
m6p4m	m6p4m. ¿Cuándo fue el último Papanicolau o PAP que se hizo? (Mes)
m6p4a	m6p4a. ¿Cuándo fue el último Papanicolau o PAP que se hizo? (Año)
m6p5	m6p5. ¿Ha tenido algún Papanicolau o PAP malo o alterado?
m6p6	m6p6. ¿Ha recibido algún tratamiento por ese pap alterado?
m6p7a	m6p7a. Número de embarazos: (incluir embarazos que terminaron en parto normal, parto prematuro, aborto, muerte fetal u otro problema) (Si no recuerda anote 99)
m6p7b	m6p7b. Nº hijos nacidos vivos:
m6p8_1	m6p8_1. Tuvo algún hijo que (respuesta múltiple) pesara menos de 3 kilos?
m6p8_2	m6p8_2. Tuvo algún hijo que (respuesta múltiple) pesara 4 o más kilos?
m6p8_3	m6p8_3. Tuvo algún hijo que (respuesta múltiple) fue prematuro, nació antes de tiempo? (menos de 38 semanas)
m6p8_4	m6p8_4. Tuvo algún hijo que (respuesta múltiple) ninguna de las anteriores
m6p9d	m6p9d. Fecha de último parto (incluir embarazos que terminaron en parto normal, parto prematuro, aborto, muerte fetal u otro problema): Día
m6p9m	m6p9m. Fecha de último parto (incluir embarazos que terminaron en parto normal, parto prematuro, aborto, muerte fetal u otro problema): Mes
m6p9a	m6p9a. Fecha de último parto (incluir embarazos que terminaron en parto normal, parto prematuro, aborto, muerte fetal u otro problema): Año
m6p10	m6p10. ¿Alguna vez se ha hecho una mamografía?
m6p11m	m6p11m. ¿Cuándo fue la última mamografía? Mes
m6p11a	m6p11a. ¿Cuándo fue la última mamografía? Año
m6p12	m6p12. ¿En los últimos 5 años, ha tenido alguna mamografía mala o alterada?
m6p13_1	m6p13_1. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) Me la repitieron
m6p13_2	m6p13_2. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) Me hicieron una ecografía
m6p13_3	m6p13_3. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) Me puncionaron
m6p13_4	m6p13_4. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) Me operaron
m6p13_5	m6p13_5. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) Me vio otro médico en el hospital
m6p13_6	m6p13_6. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) Quimio o radioterapia
m6p13_7	m6p13_7. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) No sabe No recuerda
m6p13_8	m6p13_8. ¿Qué le hicieron después de esa mamografía mala o alterada? (respuesta múltiple) No me han hecho nada más
m6p14	m6p14. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Cáncer de mama?
m6p15	m6p15. ¿A qué edad se lo diagnosticaron?

m6p16	m6p16. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto?
OBS8_F2	INICIO MODULO VII. (F2)
m7p1	m7p1. ¿Ha consumido alguna bebida que contenga alcohol, en los últimos 12 meses?
m7p2	m7p2. ¿En los últimos 12 meses ¿con qué frecuencia ha tomado al menos una bebida alcohólica?
m7p3	m7p3. Cuando bebe alcohol, ¿Cuántos vasos (tragos) suele tomar en promedio al día?
m7p4	m7p4. ¿Ha consumido alguna bebida que contenga alcohol, en los últimos 30 días? Mostrar ejemplos Tarjeta 1
m7p5	m7p5. ¿Ha consumido alguna bebida que contenga alcohol, en los últimos 7 días?
m7p6_1	m7p6_1. Recuerde lo que bebió durante la última semana que bebió...¿qué DÍAS bebió? Lunes
m7p6_2	m7p6_2. Recuerde lo que bebió durante la última semana que bebió...¿qué DÍAS bebió? Martes
m7p6_3	m7p6_3. Recuerde lo que bebió durante la última semana que bebió...¿qué DÍAS bebió? Miércoles
m7p6_4	m7p6_4. Recuerde lo que bebió durante la última semana que bebió...¿qué DÍAS bebió? Jueves
m7p6_5	m7p6_5. Recuerde lo que bebió durante la última semana que bebió...¿qué DÍAS bebió? Viernes
m7p6_6	m7p6_6. Recuerde lo que bebió durante la última semana que bebió...¿qué días bebió? Sábado
m7p6_7	m7p6_7. Recuerde lo que bebió durante la última semana que bebió...¿qué DÍAS bebió? Domingo
m7p6_1T_1	¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día LUNES? Cerveza
m7p6_1T_2	¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día LUNES? Vino, chicha pipeño
m7p6_1T_3	¿Qué tipo de bebida alcohólica tomó el día LUNES? Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte...
m7p6_1Cc_1	Codificar la medida de Cerveza del día LUNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...11
m7p6_1Cc_2	Codificar la medida de Cerveza del día LUNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...12
m7p6_1Cc_3	Codificar la medida de Cerveza del día LUNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...13
m7p6_1Cc_4	Codificar la medida de Cerveza del día LUNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...14
m7p6_1Cc_5	Codificar la medida de Cerveza del día LUNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...15
m7p6_1Cc_6	Codificar la medida de Cerveza del día LUNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...16
m7p6_1Cc_7	Codificar la medida de Cerveza del día LUNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...17
m7p6_111	m7p6_111. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día LUNES? (Código medida 11)
m7p6_112	m7p6_112. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día LUNES? (Código medida 12)

m7p6_113	m7p6_113. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día LUNES? (Código medida 13)
m7p6_114	m7p6_114. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día LUNES? (Código medida 14)
m7p6_115	m7p6_115. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día LUNES? (Código medida 15)
m7p6_116	m7p6_116. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día LUNES? (Código medida 16)
m7p6_117	m7p6_117. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día LUNES? (Código medida 17)
m7p6_1Vc_1	m7p6_1Vc_1. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día LUNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...21
m7p6_1Vc_2	m7p6_1Vc_2. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día LUNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...22
m7p6_1Vc_3	m7p6_1Vc_3. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día LUNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...23
m7p6_1Vc_4	m7p6_1Vc_4. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día LUNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...24
m7p6_121	m7p6_121. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día LUNES? (Código medida 21)
m7p6_122	m7p6_122. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día LUNES? (Código medida 22)
m7p6_123	m7p6_123. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día LUNES? (Código medida 23)
m7p6_124	m7p6_124. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día LUNES? (Código medida 24)
m7p6_1Pc_1	m7p6_1Pc_1. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día LUNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...31
m7p6_1Pc_2	m7p6_1Pc_2. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día LUNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...32
m7p6_1Pc_3	m7p6_1Pc_3. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día LUNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...33
m7p6_1Pc_4	m7p6_1Pc_4. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día LUNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...34
m7p6_1Pc_5	m7p6_1Pc_5. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día LUNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...35
m7p6_1Pc_6	m7p6_1Pc_6. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día LUNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...36
m7p6_1Pc_7	m7p6_1Pc_7. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día LUNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...37
m7p6_131	m7p6_131. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 31)

m7p6_132	m7p6_132. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 32)
m7p6_133	m7p6_133. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 33)
m7p6_134	m7p6_134. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 34)
m7p6_135	m7p6_135. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 35)
m7p6_136	m7p6_136. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 36)
m7p6_137	m7p6_137. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 37)
m7p6_2T_1	m7p6_2T_1. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día MARTES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Cerveza
m7p6_2T_2	m7p6_2T_2. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día MARTES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Vino, chicha pipeño.
m7p6_2T_3	m7p6_2T_3. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día MARTES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte...
m7p6_2Cc_1	m7p6_2Cc_1. Codificar la medida de Cerveza del día MARTES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...11
m7p6_2Cc_2	m7p6_2Cc_2. Codificar la medida de Cerveza del día MARTES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...12
m7p6_2Cc_3	m7p6_2Cc_3. Codificar la medida de Cerveza del día MARTES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...13
m7p6_2Cc_4	m7p6_2Cc_4. Codificar la medida de Cerveza del día MARTES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...14
m7p6_2Cc_5	m7p6_2Cc_5. Codificar la medida de Cerveza del día MARTES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...15
m7p6_2Cc_6	m7p6_2Cc_6. Codificar la medida de Cerveza del día MARTES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...16
m7p6_2Cc_7	m7p6_2Cc_7. Codificar la medida de Cerveza del día MARTES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...17
m7p6_211	m7p6_211. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MARTES? (Código medida 11)
m7p6_212	m7p6_212. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MARTES? (Código medida 12)
m7p6_213	m7p6_213. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MARTES? (Código medida 13)
m7p6_214	m7p6_214. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MARTES? (Código medida 14)
m7p6_215	m7p6_214. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MARTES? (Código medida 15)
m7p6_216	m7p6_216. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MARTES? (Código medida 16)
m7p6_217	m7p6_217. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MARTES? (Código medida 17)
m7p6_2Vc_1	m7p6_2Vc_1. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MARTES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...21



m7p6_2Vc_2	m7p6_2Vc_2. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MARTES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...22
m7p6_2Vc_3	m7p6_2Vc_3. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MARTES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...23
m7p6_2Vc_4	m7p6_2Vc_4. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MARTES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...24
m7p6_221	m7p6_221. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MARTES? (Código medida 21)
m7p6_222	m7p6_222. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MARTES? (Código medida 22)
m7p6_223	m7p6_223. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MARTES? (Código medida 23)
m7p6_224	m7p6_224. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MARTES? (Código medida 24)
m7p6_2Pc_1	m7p6_2Pc_1. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MARTES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...31
m7p6_2Pc_2	m7p6_2Pc_2. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MARTES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...32
m7p6_2Pc_3	m7p6_2Pc_3. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MARTES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...33
m7p6_2Pc_4	m7p6_2Pc_4. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MARTES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...34
m7p6_2Pc_5	m7p6_2Pc_5. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MARTES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...35
m7p6_2Pc_6	m7p6_2Pc_6. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MARTES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...36
m7p6_2Pc_7	m7p6_2Pc_7. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MARTES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...37
m7p6_231	m7p6_231. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 31)
m7p6_232	m7p6_232. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 32)
m7p6_233	m7p6_233. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 33)
m7p6_234	m7p6_234. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 34)
m7p6_235	m7p6_235. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 35)
m7p6_236	m7p6_236. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 36)
m7p6_237	m7p6_237. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día LUNES? (Código medida 37)

m7p6_3T_1	m7p6_3T_1. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día MIERCOLES? Mostrar tarjeta de ejemplos 3a, 3b, 3c y 3d. Cerveza
m7p6_3T_2	m7p6_3T_2. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día MIERCOLES? Mostrar tarjeta de ejemplos 3a, 3b, 3c y 3d. Vino, chicha pipeño
m7p6_3T_3	m7p6_3T_3. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día MIERCOLES? Mostrar tarjeta de ejemplos 3a, 3b, 3c y 3d. Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte...
m7p6_3Cc_1	m7p6_3Cc. Codificar la medida de Cerveza del día MIERCOLES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...11
m7p6_3Cc_2	m7p6_3Cc. Codificar la medida de Cerveza del día MIERCOLES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...12
m7p6_3Cc_3	m7p6_3Cc. Codificar la medida de Cerveza del día MIERCOLES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...13
m7p6_3Cc_4	m7p6_3Cc. Codificar la medida de Cerveza del día MIERCOLES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...14
m7p6_3Cc_5	m7p6_3Cc. Codificar la medida de Cerveza del día MIERCOLES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...15
m7p6_3Cc_6	m7p6_3Cc. Codificar la medida de Cerveza del día MIERCOLES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...16
m7p6_3Cc_7	m7p6_3Cc. Codificar la medida de Cerveza del día MIERCOLES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...17
m7p6_311	m7p6_311. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MIERCOLES? (Código medida 11)
m7p6_312	m7p6_312. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MIERCOLES? (Código medida 12)
m7p6_313	m7p6_313. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MIERCOLES? (Código medida 13)
m7p6_314	m7p6_314. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MIERCOLES? (Código medida 14)
m7p6_315	m7p6_315. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MIERCOLES? (Código medida 15)
m7p6_316	m7p6_316. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MIERCOLES? (Código medida 16)
m7p6_317	m7p6_317. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día MIERCOLES? (Código medida 17)
m7p6_3Vc_1	m7p6_3Vc_1. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MIERCOLES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...21
m7p6_3Vc_2	m7p6_3Vc_2. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MIERCOLES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...22
m7p6_3Vc_3	m7p6_3Vc_3. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MIERCOLES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...23
m7p6_3Vc_4	m7p6_3Vc_4. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día MIERCOLES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...24
m7p6_321	m7p6_321. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MIERCOLES? (Código medida 21)
m7p6_322	m7p6_322. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MIERCOLES? (Código medida 22)
m7p6_323	m7p6_323. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MIERCOLES? (Código medida 23)

m7p6_324	m7p6_324. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día MIERCOLES? (Código medida 24)
m7p6_3Pc_1	m7p6_3Pc_1. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MIERCOLES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...31
m7p6_3Pc_2	m7p6_3Pc_2. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MIERCOLES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...32
m7p6_3Pc_3	m7p6_3Pc_3. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MIERCOLES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...33
m7p6_3Pc_4	m7p6_3Pc_4. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MIERCOLES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...34
m7p6_3Pc_5	m7p6_3Pc_5. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MIERCOLES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...35
m7p6_3Pc_6	m7p6_3Pc_6. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MIERCOLES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...36
m7p6_3Pc_7	m7p6_3Pc_7. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día MIERCOLES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...37
m7p6_331	m7p6_331. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día MIERCOLES? (Código medida 31)
m7p6_332	m7p6_332. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día MIERCOLES? (Código medida 32)
m7p6_333	m7p6_333. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día MIERCOLES? (Código medida 33)
m7p6_334	m7p6_334. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día MIERCOLES? (Código medida 34)
m7p6_335	m7p6_335. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día MIERCOLES? (Código medida 35)
m7p6_336	m7p6_336. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día MIERCOLES? (Código medida 36)
m7p6_337	m7p6_337. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día MIERCOLES? (Código medida 37)
m7p6_4T_1	m7p6_4T_1. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día JUEVES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Cerveza
m7p6_4T_2	m7p6_4T_2. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día JUEVES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Vino, chicha pipeño
m7p6_4T_3	m7p6_4T_3. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día JUEVES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte...
m7p6_4Cc_1	m7p6_4Cc_1. Codificar la medida de Cerveza del día JUEVES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...11
m7p6_4Cc_2	m7p6_4Cc_2. Codificar la medida de Cerveza del día JUEVES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...12
m7p6_4Cc_3	m7p6_4Cc_3. Codificar la medida de Cerveza del día JUEVES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...13

m7p6_4Cc_4	m7p6_4Cc_4. Codificar la medida de Cerveza del día JUEVES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...14
m7p6_4Cc_5	m7p6_4Cc_5. Codificar la medida de Cerveza del día JUEVES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...15
m7p6_4Cc_6	m7p6_4Cc_6. Codificar la medida de Cerveza del día JUEVES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...16
m7p6_4Cc_7	m7p6_4Cc_7. Codificar la medida de Cerveza del día JUEVES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...17
m7p6_411	m7p6_411. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día JUEVES? (Código medida 11)
m7p6_412	m7p6_412. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día JUEVES? (Código medida 12)
m7p6_413	m7p6_413. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día JUEVES? (Código medida 13)
m7p6_414	m7p6_414. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día JUEVES? (Código medida 14)
m7p6_415	m7p6_415. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día JUEVES? (Código medida 15)
m7p6_416	m7p6_416. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día JUEVES? (Código medida 16)
m7p6_417	m7p6_417. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día JUEVES? (Código medida 17)
m7p6_4Vc_1	m7p6_4Vc_1. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día JUEVES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...21
m7p6_4Vc_2	m7p6_4Vc_2. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día JUEVES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...22
m7p6_4Vc_3	m7p6_4Vc_3. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día JUEVES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...23
m7p6_4Vc_4	m7p6_4Vc_4. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día JUEVES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...24
m7p6_421	m7p6_421. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día JUEVES? (Código medida 21)
m7p6_422	m7p6_422. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día JUEVES? (Código medida 22)
m7p6_423	m7p6_423. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día JUEVES? (Código medida 23)
m7p6_424	m7p6_424. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día JUEVES? (Código medida 24)
m7p6_4Pc_1	m7p6_4Pc_1. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día JUEVES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...31
m7p6_4Pc_2	m7p6_4Pc_2. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día JUEVES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...32
m7p6_4Pc_3	m7p6_4Pc_3. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día JUEVES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...33

m7p6_4Pc_4	m7p6_4Pc_4. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día JUEVES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...34
m7p6_4Pc_5	m7p6_4Pc_5. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día JUEVES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...35
m7p6_4Pc_6	m7p6_4Pc_6. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día JUEVES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...36
m7p6_4Pc_7	m7p6_4Pc_7. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día JUEVES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...37
m7p6_431	m7p6_431. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día JUEVES? (Código medida 31)
m7p6_432	m7p6_432. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día JUEVES? (Código medida 32)
m7p6_433	m7p6_433. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día JUEVES? (Código medida 33)
m7p6_434	m7p6_434. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día JUEVES? (Código medida 34)
m7p6_435	m7p6_435. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día JUEVES? (Código medida 35)
m7p6_436	m7p6_436. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día JUEVES? (Código medida 36)
m7p6_437	m7p6_437. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día JUEVES? (Código medida 37)
m7p6_5T_1	m7p6_5T_1. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día VIERNES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Cerveza
m7p6_5T_2	m7p6_5T_2. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día VIERNES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Vino, chicha pipeño
m7p6_5T_3	m7p6_5T_3. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día VIERNES? Mostrar tarjeta de ejemplos. Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte...
m7p6_5Cc_1	m7p6_5Cc_1. Codificar la medida de Cerveza del día VIERNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...11
m7p6_5Cc_2	m7p6_5Cc_2. Codificar la medida de Cerveza del día VIERNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...12
m7p6_5Cc_3	m7p6_5Cc_3. Codificar la medida de Cerveza del día VIERNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...13
m7p6_5Cc_4	m7p6_5Cc_4. Codificar la medida de Cerveza del día VIERNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...14
m7p6_5Cc_5	m7p6_5Cc_5. Codificar la medida de Cerveza del día VIERNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...15
m7p6_5Cc_6	m7p6_5Cc_6. Codificar la medida de Cerveza del día VIERNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...16
m7p6_5Cc_7	m7p6_5Cc_7. Codificar la medida de Cerveza del día VIERNES según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...17
m7p6_511	m7p6_511. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día VIERNES? Requisito para realizar la Pregunta (Código medida 11)

m7p6_512	m7p6_512. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día VIERNES? Requisito para realizar la Pregunta (Código medida 12)
m7p6_513	m7p6_513. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día VIERNES? Requisito para realizar la Pregunta (Código medida 13)
m7p6_514	m7p6_514. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día VIERNES? Requisito para realizar la Pregunta (Código medida 14)
m7p6_515	m7p6_515. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día VIERNES? Requisito para realizar la Pregunta (Código medida 15)
m7p6_516	m7p6_516. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día VIERNES? Requisito para realizar la Pregunta (Código medida 16)
m7p6_517	m7p6_517. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día VIERNES? Requisito para realizar la Pregunta (Código medida 17)
m7p6_5Vc_1	m7p6_5Vc_1. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día VIERNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...21
m7p6_5Vc_2	m7p6_5Vc_2. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día VIERNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...22
m7p6_5Vc_3	m7p6_5Vc_3. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día VIERNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...23
m7p6_5Vc_4	m7p6_5Vc_4. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día VIERNES según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...24
m7p6_521	m7p6_521. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día VIERNES? (Código medida 21)
m7p6_522	m7p6_522. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día VIERNES? (Código medida 22)
m7p6_523	m7p6_523. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día VIERNES? (Código medida 23)
m7p6_524	m7p6_524. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día VIERNES? (Código medida 24)
m7p6_5Pc_1	m7p6_5Pc_1. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día VIERNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...31
m7p6_5Pc_2	m7p6_5Pc_2. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día VIERNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...32
m7p6_5Pc_3	m7p6_5Pc_3. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día VIERNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...33
m7p6_5Pc_4	m7p6_5Pc_4. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día VIERNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...34
m7p6_5Pc_5	m7p6_5Pc_5. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día VIERNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...35
m7p6_5Pc_6	m7p6_5Pc_6. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día VIERNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...36
m7p6_5Pc_7	m7p6_5Pc_7. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día VIERNES según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...37

m7p6_531	m7p6_531. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día VIERNES? (Código medida 31)
m7p6_532	m7p6_532. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día VIERNES? (Código medida 32)
m7p6_533	m7p6_533. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día VIERNES? (Código medida 33)
m7p6_534	m7p6_534. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día VIERNES? (Código medida 34)
m7p6_535	m7p6_535. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día VIERNES? (Código medida 35)
m7p6_536	m7p6_536. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día VIERNES? (Código medida 36)
m7p6_537	m7p6_537. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día VIERNES? (Código medida 37)
m7p6_6T_1	m7p6_6T_1. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día SABADO? Mostrar tarjeta de ejemplos. Cerveza
m7p6_6T_2	m7p6_6T_2. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día SABADO? Mostrar tarjeta de ejemplos. Vino, chicha pipeño
m7p6_6T_3	m7p6_6T_3. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día SABADO? Mostrar tarjeta de ejemplos. Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte...
m7p6_6Cc_1	m7p6_6Cc_1. Codificar la medida de Cerveza del día SABADO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...11
m7p6_6Cc_2	m7p6_6Cc_2. Codificar la medida de Cerveza del día SABADO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...12
m7p6_6Cc_3	m7p6_6Cc_3. Codificar la medida de Cerveza del día SABADO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...13
m7p6_6Cc_4	m7p6_6Cc_4. Codificar la medida de Cerveza del día SABADO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...14
m7p6_6Cc_5	m7p6_6Cc_5. Codificar la medida de Cerveza del día SABADO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...15
m7p6_6Cc_6	m7p6_6Cc_6. Codificar la medida de Cerveza del día SABADO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...16
m7p6_6Cc_7	m7p6_6Cc_7. Codificar la medida de Cerveza del día SABADO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...17
m7p6_611	m7p6_611. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día SABADO? (Codigo medida 11)
m7p6_612	m7p6_612. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día SABADO? (Código medida 12)
m7p6_613	m7p6_613. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día SABADO? (Código medida 13)
m7p6_614	m7p6_614. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día SABADO? (Código medida 14)
m7p6_615	m7p6_615. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día SABADO? (Código medida 15)
m7p6_616	m7p6_616. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día SABADO? (Código medida 16)
m7p6_617	m7p6_617. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día SABADO? (Código medida 17)

m7p6_6Vc_1	m7p6_6Vc_1. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día SABADO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...21
m7p6_6Vc_2	m7p6_6Vc_2. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día SABADO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...22
m7p6_6Vc_3	m7p6_6Vc_3. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día SABADO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...23
m7p6_6Vc_4	m7p6_6Vc_4. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día SABADO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...24
m7p6_621	m7p6_621. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día SABADO? (Código medida 21)
m7p6_622	m7p6_622. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día SABADO? (Código medida 22)
m7p6_623	m7p6_623. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día SABADO? (Código medida 23)
m7p6_624	m7p6_624. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día SABADO? (Código medida 24)
m7p6_6Pc_1	m7p6_6Pc_1. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día SABADO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...31
m7p6_6Pc_2	m7p6_6Pc_2. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día SABADO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...32
m7p6_6Pc_3	m7p6_6Pc_3. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día SABADO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...33
m7p6_6Pc_4	m7p6_6Pc_4. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día SABADO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...34
m7p6_6Pc_5	m7p6_6Pc_5. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día SABADO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...35
m7p6_6Pc_6	m7p6_6Pc_6. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día SABADO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...36
m7p6_6Pc_7	m7p6_6Pc_7. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día SABADO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...37
m7p6_631	m7p6_631. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día SABADO? (Código medida 31)
m7p6_632	m7p6_632. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día SABADO? (Código medida 32)
m7p6_633	m7p6_633. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día SABADO? (Código medida 33)
m7p6_634	m7p6_634. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día SABADO? (Código medida 34)
m7p6_635	m7p6_635. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día SABADO? (Código medida 35)
m7p6_636	m7p6_636. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día SABADO? (Código medida 36)



m7p6_637	m7p6_637. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día SABADO? (Código medida 37)
m7p6_7T_1	m7p6_7T_1. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día DOMINGO? Mostrar tarjeta de ejemplos. Cerveza
m7p6_7T_2	m7p6_7T_2. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día DOMINGO? Mostrar tarjeta de ejemplos. Vino, chicha pipeño
m7p6_7T_3	m7p6_7T_3. ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas tomó el día DOMINGO? Mostrar tarjeta de ejemplos. Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte...
m7p6_7Cc_1	m7p6_7Cc_1. Codificar la medida de Cerveza del día DOMINGO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...11
m7p6_7Cc_2	m7p6_7Cc_2. Codificar la medida de Cerveza del día DOMINGO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...12
m7p6_7Cc_3	m7p6_7Cc_3. Codificar la medida de Cerveza del día DOMINGO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...13
m7p6_7Cc_4	m7p6_7Cc_4. Codificar la medida de Cerveza del día DOMINGO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...14
m7p6_7Cc_5	m7p6_7Cc_5. Codificar la medida de Cerveza del día DOMINGO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...15
m7p6_7Cc_6	m7p6_7Cc_6. Codificar la medida de Cerveza del día DOMINGO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...16
m7p6_7Cc_7	m7p6_7Cc_7. Codificar la medida de Cerveza del día DOMINGO según tarjetas 3a que se muestran a entrevistado ...17
m7p6_711	m7p6_711. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día DOMINGO? (Código medida 11)
m7p6_712	m7p6_712. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día DOMINGO? (Código medida 12)
m7p6_713	m7p6_713. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día DOMINGO? (Código medida 13)
m7p6_714	m7p6_714. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día DOMINGO? (Código medida 14)
m7p6_715	m7p6_715. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día DOMINGO? (Código medida 15)
m7p6_716	m7p6_716. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día DOMINGO? (Código medida 16)
m7p6_717	m7p6_717. ¿Qué cantidad de medidas de Cerveza bebió el día DOMINGO? (Código medida 17)
m7p6_7Vc_1	m7p6_7Vc_1. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día DOMINGO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...21
m7p6_7Vc_2	m7p6_7Vc_2. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día DOMINGO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...22
m7p6_7Vc_3	m7p6_7Vc_3. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día DOMINGO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...23
m7p6_7Vc_4	m7p6_7Vc_4. Codificar la medida de Vino, Chicha o Pipeño del día DOMINGO según tarjeta 3b que se muestra a entrevistado ...24
m7p6_721	m7p6_721. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día DOMINGO? (Código medida 21)
m7p6_722	m7p6_722. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día DOMINGO? (Código medida 22)

m7p6_723	m7p6_723. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día DOMINGO? (Código medida 23)
m7p6_724	m7p6_724. ¿Qué cantidad de medidas de Vino, Chicha o Pipeño bebió el día DOMINGO? (Código medida 24)
m7p6_7Pc_1	m7p6_7Pc_1. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día DOMINGO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...31
m7p6_7Pc_2	m7p6_7Pc_2. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día DOMINGO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...32
m7p6_7Pc_3	m7p6_7Pc_3. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día DOMINGO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...33
m7p6_7Pc_4	m7p6_7Pc_4. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día DOMINGO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...34
m7p6_7Pc_5	m7p6_7Pc_5. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día DOMINGO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...35
m7p6_7Pc_6	m7p6_7Pc_6. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día DOMINGO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...36
m7p6_7Pc_7	m7p6_7Pc_7. Codificar la medida de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte del día DOMINGO según tarjetas 3c y 3d que se muestran a entrevistado ...37
m7p6_731	m7p6_731. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día DOMINGO? (Código medida 31)
m7p6_732	m7p6_732. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día DOMINGO? (Código medida 32)
m7p6_733	m7p6_733. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día DOMINGO? (Código medida 33)
m7p6_734	m7p6_734. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día DOMINGO? (Código medida 34)
m7p6_735	m7p6_735. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día DOMINGO? (Código medida 35)
m7p6_736	m7p6_736. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día DOMINGO? (Código medida 36)
m7p6_737	m7p6_737. ¿Qué cantidad de medidas de Pisco, Ron, Whisky, Tequila, Vodka, Gin u otro trago fuerte bebió el día DOMINGO? (Código medida 37)
m7p7a	m7p7a. En los últimos 12 meses, ¿cuál ha sido la mayor cantidad de vasos (tragos) que se ha tomado (en una misma ocasión teniendo en cuenta diferentes tipos de bebidas alcohólicas)? N° de vasos (máximo):
m7p7b	m7p7b. ¿Cuántos vasos o tragos cree Ud. que se habrá tomado una persona chilena de su edad y sexo en la última fiesta o reunión social?
m7p8a	m7p8a. En los últimos 30 días, ¿cuántos días se ha tomado 4 vasos o más?
m7p8b	m7p8b. En los últimos 30 días, ¿cuántos días se ha tomado 3 vasos o más?
m7p9	m7p9. ¿Qué tan seguido toma usted alguna bebida alcohólica?

m7p10a	m7p10a. ¿Cuántos tragos suele tomar usted en un día típico de consumo de alcohol?
m7p10b	m7p10b. ENFERMERA: NO LEA esta pregunta al entrevistado, anote el número exacto que corresponde a la pregunta 10a (previa) ¿Cuántos tragos suele tomar usted en un día típico de consumo de alcohol?
m7p11a	m7p11a. ¿Qué tan seguido toma usted 3 o más tragos en una sola ocasión?
m7p11b	m7p11b. ¿Qué tan seguido toma usted 4 o más tragos en una sola ocasión?
m7p11c	m7p11c. ¿Qué tan seguido toma usted 5 o más tragos en una sola ocasión?
m7p11d	m7p11d. ¿Qué tan seguido toma usted 6 o más tragos en una sola ocasión?
m7p12	m7p12. ¿Qué tan seguido, en el curso de los últimos 12 meses, usted no pudo parar de beber una vez que había empezado?
m7p13	m7p13. ¿Qué tan seguido, en el curso de los últimos 12 meses, su consumo de alcohol alteró el desempeño de sus actividades normales?
m7p14	m7p14. ¿Qué tan seguido, en el curso de los últimos 12 meses, usted necesitó beber en la mañana para recuperarse de haber bebido mucho el día anterior?
m7p15	m7p15. ¿Qué tan seguido, en el curso de los últimos 12 meses, usted tuvo remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
m7p16	m7p16. ¿Qué tan seguido, en el curso de los últimos 12 meses, usted no fue capaz de recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?
m7p17	m7p17. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herida debido a que usted había bebido alcohol?
m7p18	m7p18. ¿Algún familiar, amigo, médico u otro profesional de la salud ha mostrado preocupación por la forma en que usted consume bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?
m7p19	m7p19. ¿Ha tenido problemas entre usted y su pareja o familiares a causa del trago?
m7p20	m7p20. ¿Ha perdido amigos(as) por el trago?
m7p21	m7p21. ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?
m7p22	m7p22. ¿Le ocurre en ocasiones que, sin darse cuenta, termina tomando más de lo que piensa?
m7p23	m7p23. ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?
m7p24	m7p24. ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior, no recuerda parte de lo que pasó?
m7p25	m7p25. ¿Le molesta que lo/a critiquen por la forma en que toma?
OBS9_F2	INICIO MODULO VIII. (F2)
m8p1	m8p1. ¿Alguna vez en la vida, ha tenido relaciones sexuales?
m8p2	m8p2. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?
m8p3	m8p3. ¿Alguna vez, ha usado preservativo o condón?
m8p4	m8p4. ¿Usó preservativo o condón la primera vez que tuvo relaciones sexuales?
m8p5	m8p5. ¿Ha usado preservativo o condón en los últimos 12 meses?:
m8p6	m8p6. ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales en el transcurso de su vida?
m8p7	m8p7. ¿Ha tenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses?

m8p8	m8p8. ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses?
m8p9	m8p9. ¿Se ha hecho alguna vez el examen del SIDA?
m8p10	m8p10. ¿Por qué razón se hizo el examen del SIDA?:
OBS10_F2	INICIO MODULO IX. (F2)
m9p1	m9p1. En los últimos 5 años ¿Ha tenido un dolor abdominal que se inicie después de las comidas?
m9p2_1	m9p2_1. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...1
m9p2_2	m9p2_2. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...2
m9p2_3	m9p2_3. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...3
m9p2_4	m9p2_4. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...4
m9p2_5	m9p2_5. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...5
m9p2_6	m9p2_6. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...6
m9p2_7	m9p2_7. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...7
m9p2_8	m9p2_8. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...8
m9p2_9	m9p2_9. ¿Dónde? Mostrar tarjeta 4 y Anotar el número del cuadrante que muestra el entrevistado ...9
m9p3	m9p3. ¿Cuánto rato le duró ese dolor? (Referirse al más duradero de los cuadrantes 1 ó 2)
m9p4	m9p4. Junto a ese dolor, ¿Tuvo diarrea o colitis?
m9p5	m9p5. Este dolor, ¿Le hacía detenerse en sus actividades habituales, le llevó a ver a un médico de forma urgente o al servicio de urgencias, o le hizo tomar medicamentos para el dolor?
m9p6	m9p6. ¿Ha sido operado de la vesícula, le han sacado la vesícula o los cálculos de la vesícula?
m9p7	m9p7. ¿Ha tenido ese dolor después de que le sacaron la vesícula
m9p8	m9p8. En los últimos 3 meses ¿Ha presentado malestar o dolor aquí (mostrar cuadrante 2 en Tarjeta 4) ?
m9p9	m9p9. En los últimos 3 meses ¿Ha notado que sus deposiciones (fecas, heces, caca) sean negras como carbón o ha vomitado sangre? MOSTRAR TARJETA 5
m9p10	m9p10. En los últimos 3 meses ¿Ha notado sangre roja, fresca, al obrar o defecar?
m9p11	m9p11. En los últimos 3 meses ¿Ha notado cambios permanentes en la frecuencia o consistencia de sus deposiciones (fecas, heces, caca, al obrar o dar del cuerpo)?
m9p12	m9p12. ¿Le han hecho alguna vez en su vida una endoscopia digestiva alta?
m9p13	m9p13. ¿Cuándo se hizo la última? (Endoscopia digestiva alta): Año (Si no sabe anote 9999)

m9p14	m9p14. ¿Le han hecho alguna vez en su vida una ecografía abdominal?
m9p15	m9p15. ¿Le encontraron cálculos a la vesícula en alguna de esas ecografías?
m9p16	m9p16. ¿Cuándo se hizo la última? (Ecografía abdominal): Año (Si no sabe anote 9999)
m9p17	m9p17. ¿Le han hecho alguna vez en su vida una colonoscopia?
m9p18	m9p18. ¿Cuándo se hizo la última? (Colonoscopia): Año (Si no sabe anote 9999)
m9p19	m9p19. ¿Presentó cuadro de diarrea en los últimos 15 días?
m9p19e	m9p19e. ¿Por cuánto tiempo? (Señale número de días) (Si no recuerda anote 99; si es mayor a 90 días anote 98)
m9p20	m9p20. ¿Relacionó su diarrea con el consumo de:
m9p20e_1	m9p20e_1. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_2	m9p20e_2. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_3	m9p20e_3. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_4	m9p20e_4. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_5	m9p20e_5. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_6	m9p20e_6. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_7	m9p20e_7. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_8	m9p20e_8. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_9	m9p20e_9. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_10	m9p20e_10. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_11	m9p20e_11. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_12	m9p20e_12. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_13	m9p20e_13. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_14	m9p20e_14. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_15	m9p20e_15. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_16	m9p20e_16. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_17	m9p20e_17. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_18	m9p20e_18. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_19	m9p20e_19. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p20e_20	m9p20e_20. ¿Con qué alimento relacionó su diarrea?
m9p21	m9p21. ¿Consultó a un servicio de salud o médico por esto?:
OBS11_F2	INICIO MODULO X. (F2)
m10p1A	m10p1A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Bocio, enfermedad a la tiroides, hipertiroidismo o hipotiroidismo?
m10p1B	m10p1B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Bocio, enfermedad a la tiroides hipertiroidismo o hipotiroidismo) (Si no sabe anote 999)
m10p1C	m10p1C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (Bocio, enfermedad a la tiroides hipertiroidismo o hipotiroidismo)

m10p1D	m10p1D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (Bocio, enfermedad a la tiroides hipertiroidismo o hipotiroidismo)
m10p2A	m10p2A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Cáncer de tiroides?
m10p2B	m10p2B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Cáncer de tiroides) (Si no sabe anote 999)
m10p2C	m10p2C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (Cáncer de tiroides)
m10p2D	m10p2D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (Cáncer de tiroides)
m10p3A	m10p3A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de VIH/SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida?
m10p3B	m10p3B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (VIH/SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida) (Si no sabe anote 999)
m10p3C	m10p3C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (VIH/SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida)
m10p3D	m10p3D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (VIH/SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida)
m10p4A	m10p4A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Insuficiencia renal crónica o disminución de la función de sus riñones?
m10p4B	m10p4B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Insuficiencia renal crónica o disminución de la función de sus riñones) (Si no sabe anote 999)
m10p4C	m10p4C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (Insuficiencia renal crónica o disminución de la función de sus riñones)
m10p4D	m10p4D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (Insuficiencia renal crónica o disminución de la función de sus riñones)
m10p5A	m10p5A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Problemas con el consumo de alcohol?
m10p5B	m10p5B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Problemas con el consumo de alcohol) (Si no sabe anote 999)
m10p5C	m10p5C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (Problemas con el consumo de alcohol)
m10p5D	m10p5D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (Problemas con el consumo de alcohol)
m10p6A	m10p6A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Epilepsia?
m10p6B	m10p6B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Epilepsia) (Si no sabe anote 999)
m10p6C	m10p6C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (Epilepsia)
m10p6D	m10p6D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (Epilepsia)
m10p7A	m10p7A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Daño al hígado, hígado graso o cirrosis?
m10p7B	m10p7B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Daño al hígado, hígado graso o cirrosis) (Si no sabe anote 999)

m10p7C	m10p7C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (Daño al hígado, hígado graso o cirrosis)
m10p7D	m10p7D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (Daño al hígado, hígado graso o cirrosis)
m10p8A	m10p8A. ¿Alguna vez un doctor o médico le ha dicho que tiene o que padece de Úlcera péptica gástrica o duodenal?
m10p8B	m10p8B. ¿A qué edad se lo diagnosticaron? (Úlcera péptica gástrica o duodenal) (Si no sabe anote 999)
m10p8C	m10p8C. ¿Alguna vez ha sido tratado por esto? (Úlcera péptica gástrica o duodenal)
m10p8D	m10p8D. ¿Ha estado tomado algún medicamento o haciendo algún tratamiento para esto durante las últimas 2 semanas? (Úlcera péptica gástrica o duodenal)
OBS12_F2	INICIO MODULO XI. (F2)
m11p1	m11p1. ¿Podría mostrarme los medicamentos y remedios que actualmente está tomando o usando?
m11p2	m11p2. ¿Actualmente toma usted otros remedios naturales como hierbas o productos homeopáticos para el cuidado de su salud?
m11p3	m11p3. ¿Ud. toma actualmente algún otro medicamento, como por ejemplo, aspirina u otro medicamento para el dolor, laxantes, medicamentos para la gripe, medicamentos para dormir, tranquilizantes, antiácidos, vitaminas, pastillas anticonceptivas, ungüentos
OBS13_F2	INICIO MODULO XII. (F2)
m12p1A_1	m12p1A_1. ¿Ha usado alguna vez en su vida Acupuntura?
m12p1A_2	m12p1A_2. ¿Ha usado alguna vez en su vida Terapia floral (Flores de Bach)?
m12p1A_3	m12p1A_3. ¿Ha usado alguna vez en su vida Homeopatía?
m12p1A_4	m12p1A_4. ¿Ha usado alguna vez en su vida Naturopatía (hierbas medicinales)?
m12p1A_5	m12p1A_5. ¿Ha usado alguna vez en su vida Reiki?
m12p1A_6	m12p1A_6. ¿Ha usado alguna vez en su vida Quiropraxia?
m12p1A_7	m12p1A_7. ¿Ha usado alguna vez en su vida Otras?
m12p1B_1	m12p1B_1. Durante el último año, ¿ha usado Acupuntura?
m12p1B_2	m12p1B_2. Durante el último año, ¿ha usado Terapia floral (Flores de Bach)?
m12p1B_3	m12p1B_3. Durante el último año, ¿ha usado Homeopatía?
m12p1B_4	m12p1B_4. Durante el último año, ¿ha usado Naturopatía (hierbas medicinales)?
m12p1B_5	m12p1B_5. Durante el último año, ¿ha usado Reiki?
m12p1B_6	m12p1B_6. Durante el último año, ¿ha usado Quiropraxia?
m12p1B_7	m12p1B_7. Durante el último año, ¿ha usado Otras?
m12p1Ca	m12p1Ca. ¿Se benefició o mejoró con la atención de Acupuntura?
m12p1Cb	m12p1Cb. ¿Se benefició o mejoró con la atención de Terapia floral (Flores de Bach)?
m12p1Cc	m12p1Cc. ¿Se benefició o mejoró con la atención de Homeopatía?

m12p1Cd	m12p1Cd. ¿Se benefició o mejoró con la atención de Naturopatía (hierbas medicinales)?
m12p1Ce	m12p1Ce. ¿Se benefició o mejoró con la atención de Reiki?
m12p1Cf	m12p1Cf. ¿Se benefició o mejoró con la atención de Quiropraxia ?
m12p1Cg	m12p1Cg. ¿Se benefició o mejoró con la atención de Otras medicinas complementarias?
m12p2	m12p2. ¿Le agradaría que existiera la posibilidad en el consultorio municipal u hospital público, de recibir este tipo de terapia?
OBS14_F2	INICIO MODULO XIII. (F2)
m13p1	m13p1. ¿Ha donado sangre durante el último año?
m13p2	m13p2. ¿Ha recibido transfusiones de sangre alguna vez en su vida?
m13p3	m13p3. ¿Ha recibido transfusiones de sangre durante el último año?
OBS15_F2	INICIO MODULO XIV. (F2)
m14p1	m14p1. ¿Se tomó frasco de orina?
OBS1_EX	INICIO RESULTADOS EXAMENES
r_HTLVI	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE ANTICUERPOS ANTI-HTLV-1
r_VHBSAG	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE VALOR ANTIGENO SUPERFICIE (AXSYM)
r_CREATOR	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE CREATININA DE ORINA QUE ACOMPAÑA A ELECTROLITOS CONGELADOS A -20°C
r_CREASANG	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE CREATININA EN SANGRE
r_MDRD	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE FILTRADO GLOMERULAR FORMULA
r_SCHWARTZ	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE FILTRADO GLOMERULAR FORMULA
r_POTASIOR	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE ELECTROLITO K (ORINA)
r_SODIOR	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE ELECTROLITO NA (ORINA)
r_FOLASERIC	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE FOLATO SERICO ACS CENTAURO
r_GGT	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE GAMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)
r_GLUBASAL	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE GLUCOSA (SANGRE)
r_GRUPOABO	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE GRUPO ABO
r_GRUPORH	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE CLASIF-RH
r_HBGGLICOA1C	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
r_TSH	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH) (HITACHI)
r_SGPT	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE TRANSAMINASAS PIRUVICAS (SGPT)
r_CHAGASBCO	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE TRIPANOSOMA CRUZI, ANTICUERPOS ANTI (PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS, TRYPANOSOMA)
r_VIH	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE VIH, ANTICUERPOS ANTI



r_VHCV	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE VALOR VIRUS C (AXSYM)
r_COLES	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE COLESTEROL TOTAL
r_HDL	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE COLESTEROL HDL
r_LDL	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE COLESTEROL LDL
r_TGD	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE TRIGLICERIDOS
r_VLDL	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE COLESTEROL VLDL
r_VITAB12	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE VITAMINA B12
r_CREAOR	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE CREATININA QUE ACOMPAÑA A MICROALBUMINURIA EN ORINA AISLADA 4°C
r_MALBOR	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE MICROALBUMINURIA ORINA RECOLECCION
r_MALBPORCREA	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE MICROALBUMINURIA MAS CREATININA EN ORINA MUESTRA AISLADA
r_ANTITTG	RESULTADO (ENTREGADO POR LABORATORIO) DE TRANSGLUTAMINASA (ATG) POR ELISA
HTLVI	RESULTADO ANTICUERPOS ANTI-HTLV-1
VHBSAG	RESULTADO VALOR ANTIGENO SUPERFICIE (AXSYM)
CREATOR	RESULTADO DE CREATININA DE ORINA QUE ACOMPAÑA A ELECTROLITOS CONGELADOS A -20°C
CREASANG	RESULTADO CREATININA EN SANGRE
POTASIOR	RESULTADO ELECTROLITO K (ORINA)
SODIOR	RESULTADO ELECTROLITO NA (ORINA)
FOLASERIC	RESULTADO FOLATO SERICO ACS CENTAURO
GGT	RESULTADO GAMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA (GGT)
GLUBASAL	RESULTADO GLUCOSA (SANGRE)
GRUPOABO	RESULTADO GRUPO ABO
GRUPORH	RESULTADO CLASIF-RH
HBGLICOA1C	RESULTADO HEMOGLOBINA GLICOSILADA
TSH	RESULTADO HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH) (HITACHI)
SGPT	RESULTADO TRANSAMINASAS PIRUVICAS (SGPT)
CHAGASBCO	RESULTADO TRIPANOSOMA CRUZI, ANTICUERPOS ANTI (PARA DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS, TRYPANOSOMA)
VIH	RESULTADO VIH, ANTICUERPOS ANTI
VHCV	RESULTADO VALOR VIRUS C (AXSYM)
COLES	RESULTADO COLESTEROL TOTAL
HDL	RESULTADO COLESTEROL HDL
LDL	RESULTADO COLESTEROL LDL
TGD	RESULTADO TRIGLICERIDOS
VLDL	RESULTADO COLESTEROL VLDL
VITAB12	RESULTADO VITAMINA B12

CREAOR	RESULTADO CREATININA QUE ACOMPAÑA A MICROALBUMINURIA EN ORINA AISLADA 4°C
MALBOR	RESULTADO MICROALBUMINURIA ORINA RECOLECCION
MALBPORCREA	RESULTADO MICROALBUMINURIA MAS CREATININA EN ORINA MUESTRA AISLADA
ANTITTG	RESULTADO TRANSGLUTAMINASA (ATG) POR ELISA
OBS2_Ex	INICIO DE FILTROS PARA DETECTAR POSIBLES RESULTADOS ABERRANTES
OUTLIER_ANTITTG	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO ANTITTG?
OUTLIER_MALBPORCREA	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO MALBPORCREA?
OUTLIER_MALBOR	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO MALBOR?
OUTLIER_CREAOR	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO CREAOR?
OUTLIER_CREAMGPORML	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO CREAMGPORML?
OUTLIER_VITAB12	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO VITAB12?
OUTLIER_VLDL	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO VLDL?
OUTLIER_TGD	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO TGD?
OUTLIER_LDL	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO LDL?
OUTLIER_HDL	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO HDL?
OUTLIER_COLES	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO COLES?
OUTLIER_CHOHDL	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO CHOHDL?
OUTLIER_VHCV	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO VHCV?
OUTLIER_SGPT	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO SGPT?
OUTLIER_TSH	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO TSH?
OUTLIER_HBGLICOA1C	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO HBGLICOA1C?
OUTLIER_GLUBASAL	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO GLUBASAL?
OUTLIER_GGT	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO GGT?
OUTLIER_FOLASERIC	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO FOLASERIC?
OUTLIER_SODIOR	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO SODIOR?
OUTLIER_POTASIOR	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO POTASIOR?
OUTLIER_TALLA	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO TALLA?
OUTLIER_MDRD	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO MDRD?
OUTLIER_CREASANG	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO CREASANG?
OUTLIER_CREAX10	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO CREAX10?
OUTLIER_CREATOR	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO CREATOR?
OUTLIER_VHBSAG	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO VHBSAG?
OUTLIER_HGT	¿SE CONSIDERA OUTLIER VALOR DE RESULTADO HGT?
OBS1_VFM	VARIABLES FUERA DE MODULO
orden	Orden del entrevistado en la composición del hogar
estrato	Estrato

conglomerado1	Conglomerado 1a etapa
conglomerado2	Conglomerado 2a etapa
factor_f1	Factor de expansión para F1
factor_f2	Factor de expansión para F2
factor_ex	Factor de expansión para Ex
factor	Factor de expansión para F1,F2,Ex
region13	REGION (Considera 13 regiones)
logrof1	Indicador respuesta F1
logrof2	Indicador respuesta F2
logroe	Indicador respuesta Ex
logrot	Indicador respuesta F1,F2 y Ex
ayuno	HORA DE AYUNO
OBS2_VFM	INICIO VARIABLES CREADAS PARA ANALISIS
AYUNO1	AYUNO >= 8 HORAS
AYUNO2	AYUNO >= 9 HORAS
EDAD_CODIFICADA	GRUPOS EDAD
EDAD_REPORTE	EDAD (A la fecha de F2)
PAS	PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA
PAD	PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA
PAS_RANGO	DISTRIBUCIÓN PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA
PAD_RANGO	DISTRIBUCIÓN PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA
HTA2009	SOSPECHA HIPERTENSIÓN
HS_P	HIPERTENSIÓN SISTÓLICA AISLADA
HD_P	HIPERTENSIÓN DIASTÓLICA AISLADA
CONOCIMIENTO_HTA2009	CONOCIMIENTO HTA 2009
TRATAMIENTO_HTA2009	TRATAMIENTO HTA 2009
CONTROL_HTA2009	CONTROL HTA 2009
PUNTOS_CORTE_COLES	PUNTOS CORTE COLESTEROL
PUNTOS_CORTE_HDL	PUNTOS CORTE HDL
PUNTOS_CORTE_TGD	PUNTOS CORTE TGD
PUNTOS_CORTE_LDL	PUNTOS CORTE LDL
COLESTEROL_TOTAL_200	COLESTEROL ELEVADO
HDL_40H_50M	HDL DISMINUIDO
TGD_150	TGD ELEVADO
AUTO_REP_COLES	AUTOREPORTE COLESTEROL
AR_DIABETES	AUTOREPORTE DE DIABETES
AR_DIABETES_CORREGIDO	AUTOREPORTE DE DIABETES CORREGIDO

DIABETES_P1	SOSPECHA DE DIABETES
GLUBASAL_AYUNO	GLUBASAL (AYUNO)
HBGLICOA1C_AYUNO	HBGLICOA1C (AYUNO)
HGT_AYUNO	HGT (AYUNO)
PHGT	HGT >= 100 (AYUNO >= 8 HORAS)
PGLUBASAL100	GLUBASAL >= 100 (AYUNO >= 8 HORAS)
CONOCIMIENTO_DIABETES_P1	CONOCIMIENTO DIABETES
TRATAMIENTO_DIABETES_P1	TRATAMIENTO DIABETES
CONTROL_DIABETES_P1	CONTROL DIABETES
CONTROL_DIABETES_BAJO_TRATAMIENTO	CONTROL DIABETES BAJO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO
DIABETES_INSULINO	DIABETES INSULINO
RCV	RIESGO CARDIOVASCULAR
RCV_FILTRADO	RIESGO CARDIOVASCULAR (FILTRADO)
SINDROME_METABOLICO	SINDROME METABOLICO
SINDROME_METABOLICO_FILTRADA	SINDROME METABOLICO (FILTRADA)
LDL_ELEVADO	LDL ELEVADO
RCV_BAJO	RCV BAJO
RCV_MODERADO	RCV MODERADO
RCV_MODERADO_ALTO	RCV MODERADO ALTO
RCV_ALTO	RCV ALTO
RCV_MUY_ALTO	RCV MUY ALTO
POH_12_MESES	CONSUMO ALCOHOL ÚLTIMOS 12 MESES
POH_12_MESES_ABS	ABSTINENCIA DE ALCOHOL ÚLTIMOS 12 MESES
POH_1_MES	CONSUMO ALCOHOL ÚLTIMO MES
POH_1_MES_ABS	ABSTINENCIA DE ALCOHOL ÚLTIMO MES
POH_1_SEMANA	CONSUMO ALCOHOL ÚLTIMA SEMANA
POH_1_SEMANA_ABS	ABSTINENCIA DE ALCOHOL ÚLTIMA SEMANA
POH_CONSUMO_DIARIO	CONSUMO DIARIO DE ALCOHOL
POH_CONSUMO_INTERMITENTE	CONSUMO INTERMITENTE DE ALCOHOL
ML_SEMANA	ML SEMANA (ALCOHOL)
GR_SEMANA	GR SEMANA (ALCOHOL)
NUM_VASOS_SEMANA	NUM VASOS SEMANA (ALCOHOL)
ML_VASO_SEMANA	ML VASO SEMANA (ALCOHOL)
GR_VASO_SEMANA	GR VASO SEMANA (ALCOHOL)
DIAS_BEBE_SEMANA	DIAS BEBE SEMANA (ALCOHOL)
GR_DIARIO	GR DIARIO (ALCOHOL)
DIAS_MAS_20GR	DIAS MAS 20GR (ALCOHOL)

DIAS_MENOS_20GR	DIAS MENOS 20GR (ALCOHOL)
P_GR_MAS_20	AL MENOS UN DÍA CONSUMO DE OH > 20GR
P_GR_MENOS_20	BEBEDOR DIARIO MODERADO
POH_CONSUMO_SEMANAL	CONSUMO SEMANAL DE ALCOHOL
POH_EXCESO_ULTIMO_MES	PREVALENCIA EXCESO OH ULTIMO MES
NUM_VASOS_DIA	NUMERO DE VASOS DIA (ALCOHOL)
AUDIT_a	PUNTAJE AUDIT (a) (MODULO ALCOHOL)
AUDIT_b	PUNTAJE AUDIT (b) (MODULO ALCOHOL)
AUDIT_c	PUNTAJE AUDIT (c) (MODULO ALCOHOL)
AUDIT_d	PUNTAJE AUDIT (d) (MODULO ALCOHOL)
EBBA	PUNTAJE EBBA (MODULO ALCOHOL)
P_EBBA	PUNTAJE EBBA >= 2 (MODULO ALCOHOL)
ANGINA	SOSPECHA DE DOLOS TORAXICO DE ESFUERZO
ANGINA_RCV	SOSPECHA DE DOLOS TORAXICO DE ESFUERZO CON RCV ELEVADO
RCV_CD	RCV FRAMINGHAM MODIFICADO
RCV_SD	RCV FRAMINGHAM MODIFICADO TRUNCADO
RCV1	RCV ALTO o MUY ALTO
RCV_CD_1	RCV FRAMINGHAM MODIFICADO
RCV_SD_1	RCV FRAMINGHAM MODIFICADO TRUNCADO
P_AUDITb	PREVALENCIA AUDIT (b)
P_AUDITd	PREVALENCIA AUDIT (d)
AUDIT3_b	PUNTAJE AUDIT CORTO (b)
AUDIT3_d	PUNTAJE AUDIT CORTO (d)
P_AUDIT3b	PREVALENCIA AUDIT CORTO (b)
P_AUDIT3d	PREVALENCIA AUDIT CORTO (d)
GR_SAL24	CONSUMO DIARIO DE SAL (GRAMOS)
P_MED	PREVALENCIA USO DE AL MENOS UN MEDICAMENTO
P_YER	PREVALENCIA USO DE AL MENOS UN REMEDIO NATURAL O HIERBA O PRODUCTO HOMEOPATICO
Ptotalday	SUM OF ALL ACTIVITY PER WEEK DIVIDED BY 7 TO GET AVG. PER DAY (MINUTES)
Pworkday	AVERAGE WORK-RELATED ACTIVITY PER DAY (MINUTES)
Ptravelday	AVERAGE TRANSPORT RELATED ACTIVITY PER DAY (MINUTES)
Precday	AVERAGE RECREATION RELATED ACTIVITY PER DAY (MINUTES)
GPAQ	CLASIFICACION NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA.
gpaq_low	CLASIFICACIÓN GPAQ LOW LEVEL
gpaq_moderate	CLASIFICACIÓN GPAQ MODERATE LEVEL
gpaq_high	CLASIFICACIÓN GPAQ HIGH LEVEL

sedent_tiempo_libre	SEDENTARISMO DE TIEMPO LIBRE
usa_lentes	USA LENTES (RECODIFICACION V1)
mala_vision	MALA VISION (RECODIFICACION V2)
cataratas	CATARATAS (RECODIFICACION V5)
glaucoma	GLAUCOMA (RECODIFICACION V9)
prob_aud_1mas	¿TIENE UNO O MÁS PROBLEMAS DE AUDICION? (ENTRE VARIABLES AU1, AU2 Y AU3)
prob_aud_los3	¿TIENE LOS TRES PROBLEMAS DE AUDICION? (ENTRE VARIABLES AU1, AU2 Y AU3)
escucha_normal	ESCUCHA NORMAL (RECODIFICACION AU1)
sigue_prog_TV	SUGUE PROGRAMA TV (RECODIFICACION AU2)
conversa_3pers	SIGUE CONVERSACION DE TRES O MAS PERSONAS (RECODIFICACION AU3)
necesita_placa	NECESITA PLACA (RECODIFICACION SB4)
ultima_visita_dent	ULTIMA VISITA AL DENTISTA
suma_sint_ts	SUMA SINT TS
trastorno_suegno	TRASTORNO SUEÑO
sospecha_apnea	SOSPECHA APNEA
sospecha_tos	SOSPECHA TOS
sospecha_asma	SOSPECHA ASMA
sospecha_disnea	SOSPECHA DISNEA
sospecha_expect	SOSPECHA EXPECT
sospecha_tos_expect	SOSPECHA TOS EXPECT
sospecha_sro	SOSPECHA SRO
respir_tos	TOSEDOR CRONICO
respir_expect	EXPECTORADOR CRONICO
respir_sibil	SIBILANCIAS
respir_incap_camin	INCAPACIDAD PARA CAMINAR
respir_ahogo	AHOGO
respir_cam_lento	CAMINA LENTO
respir_toma_aire	DISNEA
respir_medic_enf	ANTECEDENTE DE DIAGNOSTICO MEDICO DE EPOC
respir_medic_asma	ANTECEDENTE DE DIAGNOSTICO MEDICO DE ASMA
ETARIO	GRUPOS DE EDAD ADULTO MAYOR
memoria	AUTOPERCEPCION DE LA MEMORIA
mmse	PUNTAJE MMSE
pfeffer	PUNTAJE PFEFFER
mmse_alterado	PUNTAJE MMSE < 13
pfeffer_alterado	PUNTAJE PFEFFER >= 6
pfeffer_pob	DEFINICION DE PFEFFER >=6 (SOLO EN CASOS CON MMSE<13)

SME2	SINTOMAS MÚSCULO-ESQUELÉTICO CON INTENSIDAD 4+
SME1	SINTOMAS MÚSCULO-ESQUELÉTICO SIN INTENSIDAD
NA_K	RAZON SODIOR POTASIOR
sodiur	RAZON SODIOR CREATOR
POTASIUR	RAZON POTASIOR CREATOR
crea_elevada	CREASAN ELEVADA
mdrd60	MDRD < 60 ML
mdrd30	MDRD < 30 ML
schwartz60	SCHWARTZ < 60 ML
mdrd_schwartz_60	(MDRD + SCHWARTZ) < 60 ML
ANTITTG_P	ANTITTG >= 20
ANTITTG_P2	ANTITTG >= 25
ggt_elevado	GGT ELEVADO
sgpt_elevado	SGPT ELEVADO
Depresion_1	DEPRESION
grupoABO_ad	GRUPO SANGUÍNEO ABO
grupoRH_ad	GRUPO SANGUÍNEO RH
grupo_sang	GRUPO SANGUÍNEO ABO RH
amerindio	GRUPO TRAZADOR AMERINDIO
trans_ult_año	¿HA RECIBIDO TRANSFUSIONES DE SANGRE EN EL ÚLTIMO AÑO?
TSH_cat2	ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN TIROIDEA (HIPER O HIPOTIROIDISMO)
HIPO_TSH	HIPOTIROIDISMO
HIPER_TSH	HIPERTIROIDISMO
pat_tiroi	PRESENTA PATOLOGÍA TIROIDEA (ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN O ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO CON MEDICAMENTOS EN ÚLTIMAS DOS SEMANAS)
af1i_ad	ANTECEDENTE FAMILIAR DE PATOLOGÍA TIROÍDEA
ta1_ad	¿HA FUMADO MÁS DE 100 CIGARRILLOS EN SU VIDA?
cat_tabaq3	CATEGORÍA DE TABAQUISMO
fum_act	FUMADOR ACTUAL
fum_diario	FUMADOR DIARIO
fum_ocas	FUMADOR OCASIONAL
exfum_6m	EX FUMADOR DE MÁS DE 6 MESES
exfum_1a	EX FUMADOR DE MÁS DE UN AÑO
epigast	EPIGASTRALGIA POR MÁS DE 2 SEMANAS (EN ÚLTIMOS 3 MESES)
hda	HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA (EN ÚLTIMOS 3 MESES)
chi	CAMBIOS EN HÁBITO INTESTINAL (EN ÚLTIMOS 3 MESES)
diarrea	DIARREA (EN ÚLTIMOS 15 DÍAS)

imc	IMC
est_nut	ESTADO NUTRICIONAL
enflaquecido	ENFLAQUECIDO
sobrepeso	SOBREPESO
obeso	OBESO
obesomor	OBESO MORBIDO
excesopeso	EXCESO DE PESO
obes_abd1	OBESIDAD ABDOMINAL 1: HOMBRE > 102 o MUJER > 88
obes_abd2	OBESIDAD ABDOMINAL 2: HOMBRE > 94 o MUJER > 84
obes_abd3	OBESIDAD ABDOMINAL 3: HOMBRE > 88 o MUJER > 83
eda	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ALGUNA VEZ EN LA VIDA)
colon	COLONOSCOPIA (ALGUNA VEZ EN LA VIDA)
colon_año3	TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE ÚLTIMA COLONOSCOPIA
tpo_pap	TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE ÚLTIMO PAP
tpo_mamo	TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE ÚLTIMA MAMOGRAFÍA
colon_chi	COLONOSCOPIA DE ÚLTIMO AÑO PARA PERSONA CON CAMBIO DE HÁBITO INTESTINAL
P_MAMO5	MAMOGRAFIA ALTERADA EN ULTIMOS CINCO AÑOS
VitaminaB12deficit	VITAMINAB12 (DEFICIT)
VitaminaB12exceso	VITAMINAB12 (EXCESO)
VITAB12_en3	VITAMINA B12 (3 CATEGORÍAS)
FOLASERIC_en2	PREVALENCIA DE FOLATOS SÉRICOS
WHS_SaludGeneral	PROMEDIO Preg14, Preg15 (Modulo III. F1)
WHS_Movilidad	PROMEDIO Preg16, Preg17 (Modulo III. F1)
WHS_CuidadoPersonal	PROMEDIO Preg18, Preg19 (Modulo III. F1)
WHS_DolorMalestar	PROMEDIO Preg20, Preg21 (Modulo III. F1)
WHS_Cognición	PROMEDIO Preg22, Preg23 (Modulo III. F1)
WHS_ActividadesSociales	PROMEDIO Preg24, Preg25 (Modulo III. F1)
WHS_Vista	PROMEDIO Preg27, Preg28 (Modulo III. F1)
WHS_SueñoYEnergiaVital	PROMEDIO Preg29, Preg30 (Modulo III. F1)
WHS_EstadodeAnimo	PROMEDIO Preg31, Preg32 (Modulo III. F1)
WHS_Global	PROMEDIO DE TODAS LAS PREGUNTAS 14-32 MENOS LA 26 (Modulo III. F1)
OUTLIER_die4	¿SE CONSIDERA OUTLIER PORCION DE FRUTAS DIARIA?
OUTLIER_die6	¿SE CONSIDERA OUTLIER PORCION DE VERDURAS DIARIA?
porcdiariasfrutas	PORCION DIARIA FRUTAS
porcdiariasverduras	PORCION DIARIA VERDURAS
porcdiariasfrutasverduras	PORCION DIARIA FRUTAS y VERDURAS
grsdiariosfrutas	GRAMOS DIARIOS (FRUTAS) [Porciones de 80gr]



grsdiariosverduras	GRAMOS DIARIOS (VERDURAS) [Porciones de 80gr]
grsdiariosfrutasyverduras	GRAMOS DIARIOS (FRUTAS y VERDURAS) [Porciones de 80gr]
prevalencia5	PREVALENCIA DE 5 PORCIONES O MAS DIARIAS DE FRUTAS y VERDURAS
porcdiariasfrutas_FILTRO	PORCION DIARIA FRUTAS (CON FILTRO OUTLIER)
porcdiariasverduras_FILTRO	PORCION DIARIA VERDURAS (CON FILTRO OUTLIER)
porcdiariasfrutasyverduras_FILTRO	PORCION DIARIA FRUTAS y VERDURAS (CON FILTRO OUTLIER)
grsdiariosfrutas_FILTRO	GRAMOS DIARIOS (FRUTAS) [Porciones de 80gr] (CON FILTRO OUTLIER)
grsdiariosverduras_FILTRO	GRAMOS DIARIOS (VERDURAS) [Porciones de 80gr] (CON FILTRO OUTLIER)
grsdiariosfrutasyverduras_FILTRO	GRAMOS DIARIOS (FRUTAS y VERDURAS) [Porciones de 80gr] (CON FILTRO OUTLIER)
pHostil	HOSTILIDAD (Preg1 = 1 & Preg2 = 1) (Modulo XXI. F1)
CHAGAS2	PREVALENCIA CHAGAS
VHB1	PREVALENCIA VHB
VHB1c	PREVALENCIA VHB CONFIRMADOS
VHC1	PREVALENCIA VHC
VHC1c	PREVALENCIA VHC CONFIRMADOS
VIH1	PREVALENCIA VIH
VIH1c	PREVALENCIA VIH CONFIRMADOS