



## ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES 2011

### CUESTIONARIO INDIVIDUAL

#### 1. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_

MUNICIPIO O DELEGACIÓN \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_

CLAVE DE AGEB..... \_\_\_\_\_

MANZANA ..... \_\_\_\_\_

#### 2. FOLIO DEL INTEGRANTE SELECCIONADO

FOLIO:

\_\_\_\_\_

#### 3. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA

\_\_\_\_\_

(CALLE, AVENIDA, CALLEJÓN, CARRETERA, CAMINO, BOULEVARD, KM.)

\_\_\_\_\_

NÚMERO EXTERIOR      NÚMERO INTERIOR      (COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, UNIDAD HABITACIONAL)      CÓDIGO POSTAL

#### 4. RESULTADO DE LA VISITA DEL INTEGRANTE SELECCIONADO

NÚMERO DE VISITA	1a.	2a.	3a.	4a.
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR	_____	_____	_____	_____
FECHA (dd mm aa)	_____	_____	_____	_____
RESULTADO (*)	_____	_____	_____	_____
HORA DE INICIO	_____	_____	_____	_____
HORA DE TÉRMINO	_____	_____	_____	_____

(\*) CÓDIGO PARA EL RESULTADO DE LA VISITA

- |   |   |  |
|---|---|--|
| 01 ENTREVISTA COMPLETA (SELECCIONADO EN EL RANGO DE EDAD)   | 03 ENTREVISTA INCOMPLETA                                | 07 SE NEGÓ A DAR INFORMACIÓN           |
| 02 ENTREVISTA CANCELADA PORQUE EL SELECCIONADO ESTÁ FUERA DEL RANGO DE EDAD. NO CONTABILIZA EN NR | 04 INFORMANTE INADECUADO                                | 10 OTRO (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES) |
|   | 05 ENTREVISTA APLAZADA (HACER CITA)                     |  |
|   | 06 AUSENCIA DE OCUPANTES EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA |  |

**INTEGRANTE SELECCIONADO DE 12 A 65 AÑOS**

**DATOS GENERALES**

NOMBRE \_\_\_\_\_ Clave de residente |\_\_|\_\_|

2 Marque el sexo del(la) entrevistado(a).

- Masculino.....1
- Femenino.....2

Ahora comenzaré haciéndole algunas preguntas generales:

3 ¿Qué edad tiene usted?

Años cumplidos |\_\_|\_\_|

4 Dígame por favor, su fecha de nacimiento: día, mes y año.

Día|\_\_|\_\_| Mes|\_\_|\_\_| Año|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

5.1 ¿Habla usted algún dialecto o lengua indígena?

- Sí.....1
- ↳ ¿cuál? \_\_\_\_\_
- No.....2

6 ¿Cuál es su estado civil actual?

- Casado(a).....1
- Unión libre.....2
- Separado(a).....3
- Divorciado(a).....4
- Viudo(a).....5
- Soltero(a).....6

7 ¿Cuál es su religión?

- Católica.....1
- Protestante o Evangélica (especifique).....2
- Judáica.....3
- Cristiana.....4
- Otra (especifique).....5
- Ninguna religión.....6

8 ¿Actualmente estudia?

- No, nunca ha asistido a la escuela.....1 →
- No, pero si fue a la escuela.....2
- Sí.....3

**PASE A  
11**

8A ¿Cuál fue el último grado educativo que completó en la escuela?

¿Cuál es el último grado que ha completado en la escuela hasta ahora?

CONSIDERE SÓLO LOS GRADOS  
TERMINADOS, NO LOS QUE SE ESTÉN CURSANDO  
ACTUALMENTE O QUE NO FUERON CONCLUÍDOS

- Primaria incompleta (1 a 5 años).....01
- Primaria completa (6 años).....02
- Secundaria incompleta (1 a 2 años).....03
- Secundaria completa o equivalente (3 años).....04
- Bachillerato incompleto (1 a 2 años).....05
- Bachillerato completo o equivalente (aprox. 3 años).....06
- Estudios universitarios incompletos (1 a 3 años).....07
- Estudios universitarios completos (4 a 5 años).....08
- Estudios de Posgrado (2 a 4 años).....09
- No responde.....99

**11 ¿Trabajó usted durante los últimos 30 días?**

---

**11.1 ¿Trabajó usted 1 hora o más tiempo durante los 7 días de la semana pasada incluyendo sábados y domingos?**  
(puede ser en un sólo día o varios días).

MUESTRE CALENDARIO PARA UBICAR AL ENTREVISTADO EN LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA PASADA

---

**11.2 Durante los 7 días de la semana pasada, estaba usted dispuesto/a a trabajar, si hubiera encontrado trabajo o alguien se lo hubiera ofrecido?**

---

**11.3 ¿Usted ha buscado trabajo en los últimos 30 días?**

---

**12A ¿Cuál fue el principal motivo por el cual no trabajó/ o no ha buscado trabajo?**

---

**12B Aproximadamente, ¿cuántos días en los últimos 12 meses no trabajó?**

CUALQUIER NÚMERO ENTRE 1 Y 365

---

**13 ¿Es usted el(la) asalariado(a) principal, o sea, suministra usted más de la mitad del ingreso en su hogar?**

EN CASO DE QUE SEA MÁS DE UN MIEMBRO EL ASALARIADO PRINCIPAL, TOMAR EN CONSIDERACIÓN A LA PERSONA QUE MÁS APORTE PARA EL BIENESTAR DEL HOGAR. INSISTA PARA QUE EL(LA) ENTREVISTADO(A) HAGA UNA ELECCIÓN

Sí.....1  
No.....2

Sí.....1 → PASE A 13  
No.....2

Sí.....1  
No.....2

Sí.....1  
No.....2

Se dedica al hogar.....01  
Estudia.....02  
Es pensionado o jubilado.....03  
Por incapacidad permanente.....04  
Es rentista.....05  
Despido.....06  
Desempleado.....07  
Renuncia.....08  
Jornada Especial.....09  
Por incapacidad temporal.....10  
Por vacaciones.....11  
Por problemas del lugar de trabajo (incendio, inundación, etc.).....12  
Otra(s) razón(es) (especifique).....13

Número de días |\_\_|\_\_|\_\_|  
No sabe/no contesta.....999

Sí.....1 → PASE A 14a  
No.....2

**14 ¿Cuál es la ocupación del(de la) asalariado(a) principal?**

PREGUNTAR POR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL

Profesionista (con estudios universitarios, maestro universitario).....	01
Maestro (de primaria, secundaria, preparatoria, etc.).....	02
Director o propietario de empresa o negocio.....	03
Propietario de pequeño comercio (tienda, restaurante, miscelánea).....	04
Empleado de banco, oficina, establecimiento o dependencias gubernamentales.....	05
Obrero calificado (tornero, mecánico, encuadernador, etc.).....	06
Obrero no calificado con trabajo eventual, cabo, soldado raso, personal de servicios domésticos (chofer, mozo, jardinero), albañil, taxista.....	07
Agricultor.....	08
Campesino.....	09
Subempleado (vendedor no asalariado, bolero, lavacoche, jornalero, etc.) .....	10
Estudiante.....	11
Ama de casa.....	12
Pensionado o jubilado.....	13
Incapacidad permanente.....	14
Otro (especifique).....	15

**14a ¿Cuál es su ocupación?**

PREGUNTAR POR LA OCUPACIÓN PRINCIPAL

Profesionista (con estudios universitarios, maestro universitario).....	01	
Maestro (de primaria, secundaria, preparatoria, etc.).....	02	
Director o propietario de empresa o negocio.....	03	
Propietario de pequeño comercio (tienda, restaurante, miscelánea).....	04	
Empleado de banco, oficina, establecimiento o dependencias gubernamentales.....	05	
Obrero calificado (tornero, mecánico, encuadernador, etc.).....	06	→ PASE A 14.2
Obrero no calificado con trabajo eventual, cabo, soldado raso, personal de servicios domésticos (chofer, mozo, jardinero), albañil, taxista.....	07	
Agricultor.....	08	
Campesino.....	09	
Subempleado (vendedor no asalariado, bolero, lavacoche, jornalero, etc.) .....	10	
Estudiante.....	11	
Ama de casa.....	12	→ PASE A 14.1
Pensionado o jubilado.....	13	
Incapacidad permanente.....	14	
Otro (especifique).....	15	→ PASE A 14.1a

**14.1 Además de ser/tener (ama de casa/estudiante/jubilado o pensionado/incapacidad permanente) ¿usted vendió o hizo algún producto para su venta o prestó algún servicio a cambio de un pago al menos una hora durante los 7 días de la semana pasada? Por ejemplo; limpiar casas, ayudar en un negocio, reparar aparatos, cuidar niños, vender comida, cortar el cabello, dar clases?**

Sí.....1  
No.....2

PASE A  
14.2

**14.1a Además del trabajo/actividad que acaba de mencionar ¿usted vendió o hizo algún producto para su venta o prestó algún servicio a cambio de un pago al menos una hora durante los 7 días de la semana pasada? Por ejemplo, limpiar casas, ayudar en un negocio, reparar aparatos, cuidar niños, vender comida, cortar el cabello, dar clases?**

Sí.....1  
No.....2

**14.2 ¿Ha pertenecido a algún sindicato?**

Sí.....1  
No.....2

**15 Aproximadamente, ¿cuál es el ingreso mensual familiar?**

ASEGÚRESE DE QUE EL(LA) ENTREVISTADO(A) INCLUYA EL DINERO QUE APORTAN TODOS LOS QUE CONTRIBUYEN AL GASTO FAMILIAR

<p><b>REGIÓN A</b></p> <p><b>Salario mínimo por día \$59.82</b></p> <p><b>Salario mínimo por mes \$1,794.60</b></p> <p><b>Vigente a partir del 1° de enero de 2011, de acuerdo a la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.</b></p>	<p><b>REGIÓN B</b></p> <p><b>Salario mínimo por día \$58.13</b></p> <p><b>Salario mínimo por mes \$1,743.00</b></p> <p><b>Vigente a partir del 1° de enero de 2011, de acuerdo a la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.</b></p>	<p><b>REGIÓN C</b></p> <p><b>Salario mínimo por día \$56.70</b></p> <p><b>Salario mínimo por mes \$1,701.00</b></p> <p><b>Vigente a partir del 1° de enero de 2011, de acuerdo a la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.</b></p>
Menos de un salario mínimo (hasta \$1,793.00)...1	Menos de un salario mínimo (hasta \$1,742.00)...1	Menos de un salario mínimo (hasta \$1,700.00)...1
Un salario mínimo (\$1,794.00).....2	Un salario mínimo (\$1,743.00).....2	Un salario mínimo (\$1,701.00).....2
Hasta 2 veces el salario mínimo (\$1,795.00 a \$3,589.00).....3	Hasta 2 veces el salario mínimo (\$1,744.00 a \$3,487.00).....3	Hasta 2 veces el salario mínimo (\$1,702.00 a \$3,402.00).....3
De 2 a 4 salarios mínimos (\$3,590.00 a \$7,178.00).....4	De 2 a 4 salarios mínimos (\$3,488.00 a \$6,975.00).....4	De 2 a 4 salarios mínimos (\$3,403.00 a \$6,804.00).....4
De 4 a 6 salarios mínimos (\$7,179.00 a \$10,767.00).....5	De 4 a 6 salarios mínimos (\$6,976.00 a \$10,463.00).....5	De 4 a 6 salarios mínimos (\$6,805.00 a \$10,206.00).....5
De 6 a 8 salarios mínimos (\$10,768.00 a \$14,356.00).....6	De 6 a 8 salarios mínimos (\$10,464.00 a \$13,951.00).....6	De 6 a 8 salarios mínimos (\$10,207.00 a \$13,608.00).....6
Más de 8 salarios mínimos (\$14,357.00 o más)..7	Más de 8 salarios mínimos (\$13,952.00 o más)..7	Más de 8 salarios mínimos (\$13,609.00 o más)..7
No sabe/no contesta.....9	No sabe/no contesta.....9	No sabe/no contesta.....9

**16 ¿Cuántas personas dependen de ese ingreso?**

ANOTE EL NÚMERO DE PERSONAS QUE DEPENDAN DEL MISMO INGRESO. ESTE NÚMERO PUEDE SER IGUAL, MENOR O MAYOR AL TOTAL DE INTEGRANTES DEL HOGAR

Número de personas |\_\_|\_\_|

**18 ¿Hace cuánto tiempo que vive en este estado?**

Años |\_\_|\_\_|

Menos de 12 meses.....97  
 Siempre.....90  
 No sabe/no contesta.....99

**21 ¿Está usted cubierto(a) por algún plan de seguro médico?**

Sí.....1  
 → ¿cuál(es)? Sí No  
 a) IMSS..... 1 2  
 b) ISSSTE..... 1 2  
 c) PEMEX..... 1 2  
 d) SEDENA..... 1 2  
 e) Marina..... 1 2  
 f) Seguro Popular..... 1 2  
 g) Seguro Privado..... 1 2  
 h) Otro(s) (especifique)..... 1 2  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

PASE A 26

**22 ¿Usted es el(la) asegurado(a) directo(a) o beneficiario(a) / derechohabiente?**

Asegurado(a).....1  
 Beneficiario(a).....2  
 No sabe/no contesta.....9

**HIJOS.**

**Ahora le haré algunas preguntas sobre sus hijos.**

**26 ¿Alguna vez ha tenido hijos(as), incluyendo adoptados o hijastros?**

Sí.....1  
 No.....2

PASE A 30

**27 ¿Cuántos hijos(as) viven con usted incluyendo adoptados, hijastros, hijos de su pareja o nietos?**

Hijos |\_\_|\_\_|

10 o más.....10

**28 ¿Alguno(a) de sus hijos(as) ha tenido problemas por consumir drogas o alcohol?**

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**TABACO**

Ahora me gustaría preguntarle sobre el uso de algunas sustancias como el tabaco.

**30. ¿Ha fumado tabaco alguna vez en su vida, aunque sea una sola fumada?**

Sí.....1  
 No.....2 → **PASE A 43A**

**31A. ¿Cuántos años tenía cuando fumó tabaco por primera vez, aunque fuera una sola fumada de un cigarro, de un puro o de una pipa?**

Años |\_\_|\_\_|\_\_|

Antes de los 12 años.....112  
 Antes de los 20 años.....119  
 A los 20 años o más.....120  
 No sabe/No contesta.....999

**CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 O 120.**

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SI "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", CONTINUAR PREGUNTANDO ¿FUE ANTES DE LOS 12 AÑOS?  
 SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) CONTINÚA SIN SABER, PREGUNTE ¿FUE ANTES DE LOS VEINTE AÑOS? O ¿FUE A LOS 20 AÑOS O MÁS?

**31B. ¿Cuál considera que es la razón principal por la que empezó a fumar?**

Porque en su familia alguien fumaba.....1  
 Porque sus compañeros o amigos fumaban.....2  
 Por presión de grupo.....3  
 Por curiosidad.....4  
 Para tranquilizarse.....5  
 Para sentirse o parecer adulto(a).....6  
 No recuerda.....7  
 Otra (especifique).....8  
 No sabe/No contesta.....9

**31C. En toda su vida ¿ha fumado más de 100 cigarros, es decir, 5 cajetillas?**

Sí.....1  
 No.....2

**32. ¿Con qué frecuencia está fumando actualmente?**

**SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA**

Todos los días.....1 → **PASE A 32B**  
 Algunos días.....2  
 No fumo actualmente.....3

**32A. ¿En alguna época de su vida ha fumado a diario?**

Sí.....1  
 No.....2 → **PASE A 33**

**32B. ¿A qué edad inició el consumo diario de tabaco?**

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SI "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", CONTINUAR PREGUNTANDO ¿FUE ANTES DE LOS 12 AÑOS?  
 SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE ¿FUE ANTES DE LOS VEINTE AÑOS? O ¿FUE A LOS 20 AÑOS O MÁS?

Años |\_\_|\_\_|\_\_|

Antes de los 12 años.....112  
 Antes de los 20 años.....119  
 A los 20 años o más.....120  
 No sabe/No contesta.....999

**CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 O 120.**

32C. ¿Cuántos años ha fumado o fumó usted, a diario?

32D. ¿Cuántos cigarros se fuma o fumó por día?

33. ¿Cuándo fue la última vez que se fumó un cigarro?

Años |\_\_|\_|\_\_|

Menos de 16 cigarros.....1

De 16 a 25 cigarros.....2

Más de 26 cigarros.....3

En los últimos 30 días.....1

Más de 1 mes pero menos de 6 meses.....2

Hace 6 meses o más pero menos de 1 año.....3

Hace 1 año o más pero menos de 3 años.....4

Hace más de 3 años.....5

FUMADOR ACTIVO CONTINUE

EXFUMADOR PASE A 40

ANOTE AL REVERSO DEL CUESTIONARIO SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) ES FUMADOR ACTIVO, ES DECIR 33= A CÓDIGOS 1, 2 O 3.

**FUMADOR ACTIVO**

34. ¿Cuántos cigarros fuma y con qué frecuencia...

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

34A. ¿Le da el "golpe" al cigarro?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

34B. ¿Cuánto tiempo después de despertarse fuma su primer cigarro?

34C. ¿En qué momento del día fuma usted más?

34D. ¿Sería difícil para usted abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido? (Iglesias, bibliotecas, cines, áreas de no fumar en restaurantes u oficinas)

34E. ¿Usted fuma incluso si tiene que quedarse en cama por enfermedad?

Diario?.....1 |\_\_|\_|\_\_|

Semanal?.....2 |\_\_|\_|\_\_|

Mensual?.....3 |\_\_|\_|\_\_|

Ocasional?.....4 |\_\_|\_|\_\_|

Al menos una vez al año?.....5 |\_\_|\_|\_\_|

No sabe/No contesta.....999

Nunca.....1

Algunas veces.....2

Siempre.....3

Primeros 5 minutos.....1

Entre 6 y 30 minutos.....2

Entre 31 y 60 minutos.....3

Más de 1 hora.....4

En las mañanas.....1

En las tardes/al anochecer.....2

Sí.....1

No.....2

Sí.....1

No.....2



34F. De los cigarros que fuma durante el día, ¿cuál sería el más difícil de dejar para usted?

- El primero de la mañana.....1
- El de después de comer.....2
- Cuando está bajo tensión.....3
- El del baño.....4
- El de antes de dormir.....5
- Algún otro.....6
- Todos.....7
- Ninguno.....8

35. La última vez que compró cigarrillos para usted mismo, ¿cuántos compró?

ANOTE EL NÚMERO Y MARQUE LA UNIDAD DE MEDIDA.

- 1.- Cigarrillos sueltos..... |\_\_|\_\_|
- 2.- Cajetilla  
¿Cuántas cajetillas?..... |\_\_|\_\_|  
¿Cuántos cigarrillos había en cada cajetilla?..... |\_\_|\_\_|
- 3.- Paquete  
¿Cuántos paquetes?..... |\_\_|\_\_|  
¿Cuántos cigarrillos había en cada paquete?..... |\_\_|\_\_|
- 4.- Otro (especifique).....  
¿Cuántas? (unidades especificadas?..... |\_\_|\_\_|  
¿Cuántos cigarrillos había en cada unidad especificada?..... |\_\_|\_\_|
- Nunca ha comprado cigarrillos.....5 →

PASE A  
36

35A. En total, ¿cuánto dinero pagó por esa compra?

Pesos mexicanos |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

35B. La última vez que compró cigarrillos para usted mismo, ¿de qué marca fueron?

- Marlboro.....01
- Marlboro Light.....02
- Camel.....03
- Montana.....04
- Boots.....05
- Alitas.....06
- Raleigh.....07
- Fiesta.....08
- Gol.....09
- Alas.....10
- Pacífico.....11
- Argentinos.....12
- Lucky Strike.....13
- Kent.....14
- Viceroy.....15
- Pall Mall.....16
- Benson & Hedges.....17
- Delicados.....18
- Broadway.....19
- Embajadores.....20
- Davidoff.....21
- West.....22
- Salem.....23
- Populares.....24
- Romeo y Julieta.....25
- Faros.....26
- Faritos.....27
- Otros ¿cuál?.....28

**35C. La última vez que compró cigarrillos para usted mismo, ¿dónde los compró?**

- Tienda de abarrotes.....1
- Tiendas abiertas las 24 horas.....2
- Supermercados.....3
- Gasolineras.....4
- Farmacias.....5
- Vendedor ambulante, tianguis o mercado.....6
- Vendedores ambulantes en un lugar de entretenimiento, como cafés o restaurantes.....7
- Lugar de entretenimiento (café, restaurante, bar, casino)..8
- Tiendas libres de impuestos (Duty Free).....9
- Puestos de periódicos.....10
- Fuera del país.....11
- Internet.....12
- A otra persona.....13
- Máquina expendedora.....14
- Otro(especifique).....15
- No recuerda.....99

**35D. ¿En promedio, cuánto estima que gasta semanalmente en cigarros o productos derivados del tabaco?**

- Menos de 20 pesos.....1
- 21–40 pesos.....2
- 41–70 pesos.....3
- 71–100 pesos.....4
- 101 – 150 pesos.....5
- Más de 150 pesos.....6

**35E. En los últimos 6 meses, ¿ha buscado comprar cigarros más baratos que en las tiendas locales?**

- Sí.....1
- No.....2
- No sabe.....9

PASE A  
36

**35F. ¿Dónde los consiguió?**

SE PUEDE SELECCIONAR MÁS DE UNA OPCIÓN.

- Tienda de abarrotes.....1
- Tiendas abiertas las 24 horas.....2
- Supermercados.....3
- Gasolineras.....4
- Farmacias.....5
- Vendedor ambulante, tianguis o mercado.....6
- Vendedores ambulantes en un lugar de entretenimiento, como cafés o restaurantes.....7
- Lugar de entretenimiento (café, restaurante, bar, casino)..8
- Tiendas libres de impuestos (Duty Free).....9
- Puestos de periódicos.....10
- Fuera del país.....11
- Internet.....12
- A otra persona.....13
- Máquina expendedora.....14
- Otro (especifique).....15
- No recuerda.....99

**36. ¿Alguna vez ha intentado dejar de fumar?**

---

**36A. ¿Cómo ha intentado dejar de fumar?**

INDIQUE LA MÁS IMPORTANTE

---

**36B. ¿A qué tipo de tratamiento se sometió?**

---

**36C. ¿Ha oído hablar de medicinas que ayudan a dejar de fumar, como los chicles de nicotina, los parches de nicotina y las pastillas para dejar de fumar como bupropión y vareniclina?**

Sí.....1  
 No.....2 → PASE A  
36C

Se sometió a un tratamiento.....1  
 Dejó de fumar súbitamente.....2  
 Disminuyó gradualmente el número de cigarros.....3  
 Dejó de comprar cigarros.....4 → PASE A  
36C  
 Sustituyó el fumar por otra actividad.....5  
 Otra razón (especifique).....6  
 No sabe/No contesta.....9

Terapia de reemplazo de nicotina (chicles, parches, inhalador).....1  
 Terapia psicológica o conductual.....2  
 Medicamentos (bupropión, vareniclina).....3  
 Otro (especifique).....4

Sí.....1  
 No.....2

**Le voy a leer unas frases acerca de las características del empaque y las etiquetas de los productos de tabaco.**

**37A. En el último mes, ¿cuántas veces HA NOTADO las advertencias sobre los daños a la salud en las cajetillas de cigarros?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Nunca.....1
- De vez en cuando.....2
- Con frecuencia.....3
- Con mucha frecuencia.....4
- No sabe.....9

**37B. En el último mes, ¿cuántas veces HA LEÍDO o HA PUESTO ATENCIÓN en las advertencias en las cajetillas de cigarros?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Nunca.....1
- De vez en cuando.....2
- Con frecuencia.....3
- Con mucha frecuencia.....4
- No sabe.....9

**38A. Hasta qué punto, ¿las advertencias en cajetillas le hacen pensar en LOS DAÑOS QUE CAUSA FUMAR?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Nada.....1
- Poco.....2
- Bastante.....3
- Mucho.....4
- No sabe.....9

**38B. Hasta que punto, ¿las advertencias en cajetillas le hacen pensar en DEJAR DE FUMAR?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Nada.....1
- Poco.....2
- Bastante.....3
- Mucho.....4
- No sabe.....9

**38C. En el último mes, ¿las advertencias en cajetillas EVITARON QUE USTED FUMARA cuando estaba por prender un cigarro?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Nunca.....1
- Una sola vez.....2
- Pocas veces.....3
- Muchas veces.....4
- No sabe.....9

**39A. ¿Ha oído o visto un número telefónico gratuito 01800 donde le dan consejos sobre cómo dejar de fumar?**

- Sí.....1
- No.....2
- No sabe.....9

PASE A FILTRO  
ANTES DE LA  
PREGUNTA 40

**39B. En los últimos 12 meses, ¿ha llamado al número telefónico gratuito 01 800 para pedir consejos sobre cómo dejar de fumar?**

- Sí.....1
- No.....2
- No sabe.....9

**EXFUMADOR**

**40. ¿Hace cuántos años dejó de fumar?**

---

**40A. ¿Qué edad tenía la última vez que fumó?**

SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SÍ "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", PREGUNTE: → ¿Fue antes de los 12 años?

SI CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE: → ¿Fue antes de los 20 años? o ¿Fue a los 20 años o más?

---

**40B. Cuando fumaba ¿cuántos cigarros consumía y con qué frecuencia....**

---

**40C. ¿Cuál es la razón principal por la que dejó de fumar?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

---

**41. ¿Cómo dejó usted de fumar?**

INDIQUE LA MÁS IMPORTANTE

Años |\_\_|\_\_|

Años |\_\_|\_\_|\_\_|

Antes de los 12 años.....112

Antes de los 20 años.....119

A los 20 años o más.....120

No sabe/No contesta.....999

CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 O 120.

Diario?.....1 |\_\_|\_\_|

Semanal?.....2 |\_\_|\_\_|\_\_|

Mensual?.....3 |\_\_|\_\_|\_\_|

Ocasional?.....4 |\_\_|\_\_|\_\_|

Al menos una vez al año?.....5 |\_\_|\_\_|\_\_|

No sabe/No contesta.....999

Por conciencia del daño a su salud.....1

Por prescripción médica.....2

Porque se cansó de fumar.....3

Porque le causó problemas con la familia.....4

Por enfermedad.....5

Por restricción en su área de trabajo y en otros lugares...6

Porque se embarazó.....7

Por preocupaciones por los efectos del humo de su cigarro en no fumadores(as).....8

Porque la sociedad mexicana desapruueba el uso del cigarro.....9

Por el precio de los cigarros.....10

Por las restricciones para fumar en lugares públicos como en restaurantes y cafés.....11

Por campañas publicitarias o información sobre el daño a la salud que hace fumar.....12

Por los mensajes de advertencia en las cajetillas.....13

Por el deseo de dar un buen ejemplo a la niñez.....14

Porque su familia se preocupa por su salud.....15

Otra razón (especifique).....16

No sabe/No contesta.....99

Se sometió a un tratamiento.....1

Dejó de fumar súbitamente.....2

Disminuyó gradualmente el número de cigarros.....3

Dejó de comprar cigarros.....4

Sustituyó el fumar por otra actividad.....5

Otra razón (especifique).....6

No sabe/No contesta.....9

→ PASE A 41B

41A. ¿A qué tipo de tratamiento se sometió?

- Terapia de reemplazo de nicotina (chicles, parches, inhalador).....1
- Terapia psicológica o conductual.....2
- Medicamentos (bupropión, vareniclina).....3
- Otro(especifique).....4

41B. ¿Le preocupa volver a fumar?

- Sí.....1
- No.....2

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) TIENE 18 O MÁS AÑOS PASE A 43A.

Generalmente ¿Cómo acostumbras/acostumbrabas conseguir los cigarros que fumas/fumabas...

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA POR CADA INCISO

42A. Los compras(bas) en una tienda?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

- Siempre.....1
- Casi siempre.....2
- Algunas veces.....3
- Nunca.....4

42B. Los consigues(conseguías) en tu casa con permiso de tus papás?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

- Siempre.....1
- Casi siempre.....2
- Algunas veces.....3
- Nunca.....4

42C. Los compras(bas) en las tiendas o puestos afuera de la escuela?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

- Siempre.....1
- Casi siempre.....2
- Algunas veces.....3
- Nunca.....4

42D. Los compras(bas) en la escuela?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

- Siempre.....1
- Casi siempre.....2
- Algunas veces.....3
- Nunca.....4

42E. Los compras(bas) sueltos (De uno en uno, por pieza)?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

- Siempre.....1
- Casi siempre.....2
- Algunas veces.....3
- Nunca.....4

42F. Cuando compras(bas) cigarros el vendedor te pregunta(ba) tu edad?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

- Siempre.....1
- Casi siempre.....2
- Algunas veces.....3
- Nunca.....4

42G. Cuando compras(bas) cigarros, el vendedor te exige(ía) tu identificación oficial?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

- Siempre.....1
- Casi siempre.....2
- Algunas veces.....3
- Nunca.....4

**42H. Compras(bas) cigarros en máquinas automáticas?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA

---

**43A. ¿Le molesta que la gente fume cerca de usted?**

---

**43B. De las personas con las que convive a diario ¿cuántas de ellas fuman...**

Siempre.....1

Casi siempre.....2

Algunas veces.....3

Nunca.....4

Sí.....1

No.....2

Dentro de su casa?.....|\_|\_|

En el salón de clases?.....|\_|\_|

En su lugar de trabajo?.....|\_|\_|

SI NO APLICA ANOTE 96.

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) VIVE O TRABAJA SOLO(A), CODIFIQUE CÓDIGO 97.

SI LA RESPUESTA ES: "NINGUNO" ANOTE 98.

NO SABE/NO CONTESTA ANOTE 99.

**Ahora le voy a preguntar sobre la última vez que vio o escuchó una campaña sobre los peligros de fumar o que recomienda dejar de fumar. Por favor indique su respuesta con estas opciones.**

**44A. ¿Cuándo fue la última vez que vio una campaña en contra de fumar en televisión?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA. NO DEBE LEER "NO SABE"

---

**44B. ¿Cuándo fue la última vez que escuchó una campaña en contra de fumar por radio?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA. NO DEBE LEER "NO SABE"

---

**44C. ¿Cuándo fue la última vez que vio una campaña en contra de fumar en periódicos o revistas?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA. NO DEBE LEER "NO SABE"

---

**44D. ¿Cuándo fue la última vez que vio una campaña en contra de fumar en carteles, paradas de autobús o espectaculares?**

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA. NO DEBE LEER "NO SABE"

En el último MES.....1

Entre 1 mes y 6 MESES.....2

Hace más de 6 MESES.....3

Nunca.....4

No sabe.....9

En el último MES.....1

Entre 1 mes y 6 MESES.....2

Hace más de 6 MESES.....3

Nunca.....4

No sabe.....9

En el último MES.....1

Entre 1 mes y 6 MESES.....2

Hace más de 6 MESES.....3

Nunca.....4

No sabe.....9

En el último MES.....1

Entre 1 mes y 6 MESES.....2

Hace más de 6 MESES.....3

Nunca.....4

No sabe.....9

46. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor las reglas para fumar en su casa?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Se puede fumar en todas las áreas cerradas.....1
- Sólo se puede fumar en algunas áreas cerradas.....2
- No se puede fumar en ninguna área cerrada excepto en algunas ocasiones especiales.....3
- Nunca se puede fumar en ninguna área cerrada.....4
- No sabe.....9

47. ¿En su automóvil particular?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- No tiene automóvil.....1
- Se puede fumar en cualquier momento.....2
- No se puede fumar si van menores.....3
- No se puede fumar si van personas que no fuman.....4
- No se puede fumar en ningún momento.....5
- No sabe.....9

48A. Generalmente, ¿trabaja dentro de un edificio o área cerrada?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Sí.....1
- No.....2
- No trabaja.....3 → PASE A 49
- No sabe.....9

48B. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor las reglas sobre el uso del cigarro en su trabajo?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE"

- Se puede fumar en todas las áreas cerradas.....1
- Sólo se puede fumar en algunas áreas cerradas.....2
- Sólo se puede fumar en un área para fumadores, separada por paredes del resto del lugar.....3
- Nunca se puede fumar en ninguna área cerrada.....4
- No sabe.....9

48C. En el último mes, ¿alguien fumó en las áreas cerradas en su trabajo?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE/NO RECUERDA"

- No.....1
- Sí en las áreas cerradas.....2
- Sí, en un área para fumadores separada por paredes del resto del lugar.....3
- No sabe/ No recuerda.....9

49. En el último mes, ¿alguien fumó en las áreas cerradas de un restaurante o café en la ciudad donde vive?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE/NO RECUERDA"

- No asistió a un restaurante o café.....1
- No se fumó.....2
- Sí, en un área para fumadores separada por paredes del resto del lugar.....3
- Sí, en las áreas cerradas comunes, que no están separadas del resto de lugar.....4
- No sabe/ No recuerda.....9

50. En el último mes, ¿alguien fumó dentro del transporte público?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA.  
NO DEBE LEER "NO SABE/NO RECUERDA"

- No utilizó un transporte público.....1
- No se fumó.....2
- Sí se fumó.....3
- No sabe/ No recuerda.....9



51. En el último mes, ¿alguien fumó en las áreas cerradas de un bar, cantina o discoteca en la ciudad donde vive?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA. NO DEBE LEER "NO SABE/NO RECUERDA"

- No asistió a un bar, cantina o discoteca.....1
- No se fumó.....2
- Sí, en un área para fumadores separada por paredes del resto del lugar.....3
- Sí, en las áreas cerradas comunes, que no están separadas del resto de lugar.....4
- No sabe/ No recuerda.....9

52. En el último mes en su visita a un bar o restaurante, ¿observó a personas fumando en la entrada o en el paso obligado de las personas?

SE DEBEN LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA. NO DEBE LEER "NO SABE/NO RECUERDA"

- No asistió a un bar o restaurante.....1
- Sí observó.....2
- No observó.....3
- No sabe/No recuerda.....9

53. En los últimos 12 meses, ¿ha llamado al número telefónico gratuito 01 800 para denunciar el incumplimiento de la ley para el control de tabaco?

- Sí.....1
- No.....2
- No sabe.....9

**DROGAS**

Ahora quisiera platicar con usted acerca de algunas sustancias.

54B ¿Alguna vez le han ofrecido marihuana regalada?

- Sí.....1
- No.....2 →

PASE A 54C.2

54C ¿Qué edad tenía la primera vez que alguien le ofreció marihuana regalada?

Años |\_\_|\_|

- 6 años o menos.....06

54C.2 ¿Alguna vez le han ofrecido que comprara marihuana?

- Sí.....1
- No.....2 →

PASE A 54BB

54D ¿Qué edad tenía la primera vez que alguien le ofreció que usted comprara marihuana?

Años |\_\_|\_|

- 6 años o menos.....06

54BB ¿Alguna vez le han ofrecido cualquier otra droga regalada?

PREGUNTE PRIMERO LOS NOMBRES DE LAS DROGAS QUE LE HAN OFRECIDO Y ANÓTELAS. DESPUÉS PREGUNTE LAS EDADES EN QUE LE HAN OFRECIDO CADA UNA DE LAS DROGAS.

- Sí.....1

→ 54BB.1 ¿Cuáles drogas le han ofrecido regaladas?

54BB.2 ¿Qué edad tenía cuando se las ofrecieron?

- ..... |\_\_|\_|
- ..... |\_\_|\_| 6 años o menos.....06
- ..... |\_\_|\_|
- ..... |\_\_|\_|
- ..... |\_\_|\_|
- No.....2

54CC ¿Alguna vez le ofrecieron que usted comprara cualquier otra droga?

PREGUNTE PRIMERO LOS NOMBRES DE LAS DROGAS QUE LE HAN OFRECIDO Y ANÓTELAS. DESPUÉS PREGUNTE LAS EDADES EN QUE LE HAN OFRECIDO CADA UNA DE LAS DROGAS.

- Sí.....1

→ 54CC.1 ¿Cuáles drogas le ofrecieron comprar?

54CC.2 ¿Qué edad tenía cuando se las ofrecieron?

- ..... |\_\_|\_|
- ..... |\_\_|\_| 6 años o menos.....06
- ..... |\_\_|\_|
- ..... |\_\_|\_|
- ..... |\_\_|\_|
- No.....2

54D.2 Durante toda su vida, ¿cuántas veces ha tenido oportunidades para usar cualquier droga?

Número de veces |\_\_|\_|\_|\_|

54D.3 ¿Qué tan fácil cree usted que sea conseguir drogas (como marihuana, cocaína, inhalables)?

- Imposible.....1
- Muy difícil.....2
- Difícil.....3
- Fácil.....4
- Muy fácil.....5
- No sabe.....9

**Tolerancia social hacia el consumo de alcohol y otras sustancias.**

**SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) ES ADOLESCENTE APLIQUE 54.1 A 54.8, SI ES ADULTO PASE A 54.9**

		¿Cómo verían las siguientes personas si tú tomaras bebidas alcohólicas?			
		Lo vería bien	Ni bien ni mal	Lo vería mal	No aplica
54.1	Tu familia (papás, hermanos/as).	1	2	3	4
54.2	Tu mejor amigo/a.	1	2	3	4
54.3	Tu pareja (novio/a, esposo/a). <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI ESTUDIA ACTUALMENTE, ES DECIR 8=3 PREGUNTE 54.4 EN CASO CONTRARIO PASE A 54.5</span>	1	2	3	4
54.4	Tus maestros/as	1	2	3	-

		¿Cómo verían las siguientes personas si tú consumieras drogas, como la marihuana, inhalables o metanfetaminas?			
		Lo vería bien	Ni bien ni mal	Lo vería mal	No aplica
54.5	Tu familia (papás, hermanos/as).	1	2	3	4
54.6	Tu mejor amigo/a.	1	2	3	4
54.7	Tu pareja (novio/a, esposo/a). <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI ESTUDIA ACTUALMENTE, ES DECIR 8=3 PREGUNTE 54.8 EN CASO CONTRARIO PASE A 54.17</span>	1	2	3	4
54.8	Tus maestros/as	1	2	3	-

**SI ES ADULTO APLIQUE 54.9 A 54.16**

		¿Cómo verían las siguientes personas si usted tomara bebidas alcohólicas?			
		Lo vería bien	Ni bien ni mal	Lo vería mal	No aplica
54.9	Su familia (pareja, hijos/as u otros familiares cercanos con los que convive)	1	2	3	4
54.10	Su mejor amigo/a	1	2	3	4
54.11	Su pareja (novio/a, esposo/a) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI ESTUDIA ACTUALMENTE, ES DECIR 8=3 PREGUNTE 54.12 EN CASO CONTRARIO PASE A 54.13</span>	1	2	3	4
54.12	Sus maestros/as	1	2	3	-

¿Cómo verían las siguientes personas si usted consumiera drogas, como la marihuana, inhalables o metanfetaminas?					
		Lo vería bien	Ni bien ni mal	Lo vería mal	No aplica
54.13	Su familia (pareja, hijos/as u otros familiares cercanos con los que convive)	1	2	3	4
54.14	Su mejor amigo/a	1	2	3	4
54.15	Su pareja (novio/a, esposo/a)	SI ESTUDIA ACTUALMENTE, ES DECIR 8=3 PREGUNTE 54.16 EN CASO CONTRARIO PASE A 54.17		3	4
54.16	Sus maestros/as	1	2	3	-

**Percepción de riesgo.**

54.17	
¿Qué tan peligroso considera(s) que es...	
	No es peligroso.....1
	Es peligroso.....2
	Es muy peligroso.....3
	CÓDIGO
a) consumir marihuana?	__
b) consumir heroína?	__
c) consumir cocaína?	__
d) consumir inhalables?	__
e) consumir frecuentemente alcohol?	__

**54H ¿Qué edad tenía la primera vez que tomó una bebida alcohólica en su vida?**

CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 Ó 120.

SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SÍ "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 12 años?

SI CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 20 años? o ¿Fue a los 20 años o más?

Años |\_\_|\_|\_|\_|\_|

6 años o menos.....006  
 Antes de los 12 años.....112  
 Antes de los 20 años.....119  
 A los 20 años o más.....120  
 No sabe/no contesta .....999

SI NUNCA HA CONSUMIDO ALCOHOL, ANOTAR 000 EN LOS RECUADROS

**54I ¿Qué edad tenía la primera vez que usó drogas como marihuana, cocaína o inhalables?**

CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 Ó 120.

SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SÍ "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 12 años?

SI CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 20 años? o ¿Fue a los 20 años o más?

Años |\_\_|\_|\_|\_|\_|

6 años o menos.....006  
 Antes de los 12 años.....112  
 Antes de los 20 años.....119  
 A los 20 años o más.....120  
 No sabe/no contesta .....999

SI NUNCA HA USADO DROGAS, ANOTAR 000 EN LOS RECUADROS

**54J ¿Qué edad tenía la primera vez que usó tranquilizantes como diacepam o rivotril, o anfetaminas como la benzedrina sin que un médico se los hubiera recetado o en mayor cantidad a la que le indicaron?**

CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 Ó 120.

SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SÍ "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 12 años?

SI CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 20 años? o ¿Fue a los 20 años o más?

Años |\_\_|\_|\_|\_|\_|

6 años o menos.....006  
 Antes de los 12 años.....112  
 Antes de los 20 años.....119  
 A los 20 años o más.....120  
 No sabe/no contesta .....999

SI NUNCA HA USADO ESTOS MEDICAMENTOS, ANOTAR 000 EN LOS RECUADROS

**Drogas médicas**

Primero haga las preguntas 55 a 57 para cada uno de sus incisos (a-d, correspondientes a drogas médicas) y asegúrese de anotar en el cuadro de consumo al final del cuestionario, si se ha consumido algún medicamento fuera de prescripción médica alguna vez, es decir, 57(a-d)=1. Continúe preguntando en forma horizontal para cada inciso (a-d) a partir de 59 y hasta 64, únicamente por las sustancias usadas fuera de prescripción.

**Drogas ilegales**

Primero pregunte 67 y 68 (incisos e-l) (drogas ilegales) y asegúrese de anotar en el cuadro de consumo al final del cuestionario, si se ha consumido alguna sustancia ilegal alguna vez (67=1).

Continúe preguntando en forma horizontal para cada inciso (e-l) a partir de 69 y hasta 75 únicamente por las sustancias ilegales usadas. Marque en el cuadro de consumo final si alguna droga se usa de forma inyectada, es decir 69= 1.

## DROGAS MÉDICAS E ILEGALES

Ahora quisiera platicar con usted de algunas otras sustancias.

<p>55</p> <p>Casi todo el mundo toma medicamentos y sustancias por varias razones, ¿me podría decir si ha tomado, usado, probado...</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe / No contesta.....9</p>	<p>56</p> <p>¿Puede decirme el(los) nombre(s) del(los) producto(s) que ha tomado?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>SI NO RECUERDA EL NOMBRE, ANOTE LA ETIQUETA DEL GRUPO, VERIFIQUE LISTA DE MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS Y REGISTRE TODOS LOS QUE APLIQUE. EXPLORE MEDIANTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: ¿HA USADO ALGUNA DE ESTAS? ¿CUÁLES?</p> </div>	<p>57</p> <p>¿Este(os) medicamento(s) lo(s) usó con receta médica o sin receta médica, en mayor cantidad o durante más tiempo de lo indicado por el médico o por cualquier situación diferente a la indicada (fuera de prescripción médica)?</p> <p>Sin receta o en forma diferente a lo indicado por un médico.....1</p> <p>Sólo con receta médica.....2</p> <p>No sabe/No contesta.....9</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>SI RESPONDIÓ QUE HA USADO TODOS CON RECETA MÉDICA PASE A LA SIGUIENTE SUSTANCIA. SI USÓ ALGÚNO SIN RECETA MÉDICA, ANOTE EN LA LÍNEA EL(LOS) QUE HAYA CONSUMIDO DE ESA FORMA, UTILICE ESTE(ESTOS) NOMBRE(S) COMO EJEMPLO(S) AL PREGUNTAR DE 59 HASTA 64.</p> </div>	<p>59</p> <p>¿Qué edad tenía cuando usó _____ fuera de prescripción médica por primera vez?</p> <p>6 años o menos.....006</p> <p>Antes de los 12.....112</p> <p>Antes de los 20.....119</p> <p>A los 20 años o más.....120</p> <p>No sabe/No contesta.....999</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SI "TODA LA VIDA", DESDE QUE ME ACUERDO", CONTINUAR PREGUNTANDO ¿FUE ANTES DE LOS 12 AÑOS? SI CONTINUA SIN SABER, REGUNTE ¿FUE ANTES DE LOS 20 AÑOS? O ¿FUE A LOS 20 AÑOS O MÁS? CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 Ó 120.</p> </div>	<p>60</p> <p>¿Cuántas veces en su vida ha usado _____ fuera de prescripción médica?</p> <p>1-2 veces.....1</p> <p>3-5 veces.....2</p> <p>6-10 veces.....3</p> <p>11-49 veces.....4</p> <p>50 o más.....5</p>
<p>a) Opiáceos: para aliviar el dolor severo, como la morfina, nubain, darvon, demerol, roxanol, codeína, talwin, láudano, buprenorfina también conocidos como: "fifi", "apolo", "nuvanaso".</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica</p>	<p>Años  __ _ _ _ _ </p>	<p> __ _ </p>
<p>b) Tranquilizantes: para calmar a las personas, calmar los nervios o relajar sus músculos como librium, valium, diacepam, ativan, rohypnol, rivotril, benzodicepina, tafil, lexotan, también conocidas como: "faroles", "pastas", "roches", "reinas".</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica</p>	<p>Años  __ _ _ _ _ </p>	<p> __ _ </p>
<p>c) Sedantes y Barbitúricos: para ayudar a las personas a dormir o a relajarse como los barbitúricos, equanil, mandrax, sevenal, sopor, conocidos también como "pastas" y "chochos", "quesos", "pacidinas".</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica</p>	<p>Años  __ _ _ _ _ </p>	<p> __ _ </p>
<p>d) Anfetaminas o estimulantes: para ayudar a perder peso o dar a la gente más energía como ritalín, asenlix, diestet, benzedrina, aktedron, captagón, tenuate, pastillas, también conocidas como: "anfetas", "aceleradores", "voladores", "cri-cri".</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica</p>	<p>Años  __ _ _ _ _ </p>	<p> __ _ </p>

Si el(la) entrevistado(a) NO ha usado ninguna droga médica, es decir, 55 (incisos a-d) = «2», revise 54J, si el(la) entrevistado(a) dijo una edad indíquelo: «usted antes mencionó haber usado alguno o algunos medicamentos fuera de prescripción médica de este tipo a los \_\_ años. Para precisar la información, le voy a repetir las preguntas anteriores, gracias por su ayuda», verifique una vez más si hubo consumo de algún medicamento (Nos quedamos con la respuesta final del sujeto y se registra esta última respuesta en las variables 55a a 55d).

Si no ha usado ninguna droga médica, es decir, 55 (incisos a-d) = 2, o si las ha usado con receta médica, es decir, 57 (incisos a-d) = 2 o si responde no sabe/no contesta = 9, entonces pase a 67.

Si ha usado alguna droga médica sin receta, es decir, 57 (incisos a-d) = 1, márkuelo en el cuadro "drogas médicas" y regrese a 59 para terminar las preguntas en forma horizontal de cada droga médica usada sin receta por el(la) entrevistado(a).

	61	64
	<p>¿Ha usado _____ fuera de prescripción médica en los últimos 12 meses?</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2 →</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; text-align: center;">PASE A SIGUIENTE SUSTANCIA</div>	<p>En los últimos 30 días, ¿ha consumido _____ fuera de prescripción médica?</p> <p>Sí de 1 a 5 días.....1</p> <p>Sí de 6 a 19 días.....2</p> <p>Sí 20 días o más.....3</p> <p>No.....4</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; text-align: center;">PASE A SIGUIENTE SUSTANCIA</div>
a) Opiáceos: para aliviar el dolor severo, como _____ Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica enlistados en 57.	____	____
b) Tranquilizantes: para calmar a las personas, calmar los nervios o relajar sus músculos como _____ Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica enlistados en 57.	____	____
c) Sedantes y Barbitúricos: para ayudar a las personas a dormir o a relajarse como _____ Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica enlistados en 57.	____	____
d) Anfetaminas o Estimulantes: para ayudar a perder peso o dar a la gente mas energía como _____ Escriba los nombres de los medicamentos usados fuera de prescripción médica enlistados en 57.	____	____

**Si usó en los últimos 12 meses al menos una sustancia médica, márkelo en el cuadro "drogas médicas". si no usó ninguna de estas sustancias médicas en los últimos 12 meses, pase a 66E**

**66E Cuando ha utilizado drogas médicas como las enunciadas anteriormente, ¿cómo las ha conseguido?**

	SÍ	NO
1) En la farmacia pero no me pidieron receta.	1	2
2) La(s) tomo del botiquín de mi casa.....	1	2
3) Comprándola(s) a alguien que conozco.....	1	2
4) Consiguiendo una receta.....	1	2
5) Otra forma (especifique) _____	1	2

Pregunta primero 67 para cada inciso de e hasta l.

67 Continuando con el uso de sustancias, ¿me podría decir si ha tomado, usado, probado? (inicie con la primera droga)	68 ¿Cuál/es?  SI NO RECUERDA EL NOMBRE, ANOTE LA ETIQUETA DEL GRUPO, VERIFIQUE LISTA DE MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS Y REGISTRE TODOS LOS QUE APLIQUE. ANOTE EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) SUSTANCIA(S) EMPLEADA(S)	69 Principalmente, ¿cómo lo(la) ha usado?  Inyectada.....1 Inhalada.....2 Aspirada.....3 Fumada.....4 Tomada, tragada o comida.....5 Untada o frotada.....6 No como droga.....7 No sabe/No contesta.....9  PREGUNTE HASTA DOS FORMAS DE USO PARA CADA DROGA (INDAGUE SI LA HA USADO DE OTRA FORMA). SI TODAS LAS DROGAS CONSUMIDAS SE USARON EN LAS FORMAS 6 Y 7, PASE A LA SIGUIENTE SUSTANCIA. ANOTE EN LA LÍNEA EL NOMBRE DE LAS DROGAS QUE HAYA USADO ENTRE LOS CÓDIGOS 1 A 5. ANOTE AL REVERSO DEL CUESTIONARIO SI ALGUNA DROGA SE USA DE FORMA INYECTADA.	70 ¿Qué edad tenía cuando usó por primera vez?  6 años o menos.....006 Antes de los 12.....112 Antes de los 20.....119 A los 20 años o más.....120 No sabe/No contesta.....999  SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SI "TODA LA VIDA", O DESDE QUE ME ACUERDO", CONTINUAR PREGUNTANDO ¿FUE ANTES DE LOS 12 AÑOS? SI CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE ¿FUE ANTES DE LOS 20 AÑOS? O ¿FUE A LOS 20 AÑOS O MÁS? CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 Ó 120	
SÍ.....1 No.....2 No sabe/No contesta.....9				
e) Marihuana, hashish. También llamada "mota", "café", "yerba", etc. para drogarse.				Años  __ _ _ _ _
f) Cocaína, incluyendo todas las diferentes formas como polvo, pasta base y pasta de coca, también llamada "perico", "nieve", "grapa", "coca", etc.				Años  __ _ _ _ _
g) Crack, también llamado "piedra".				Años  __ _ _ _ _
h) Alucinógenos: como hongos, peyote, mezcalina, LSD conocido como "trip" o "viaje", PCP, también llamados "ácidos", "champiñones", "aceites", etc.				Años  __ _ _ _ _
i) Inhalables: como thinner, PVC, cemento, resistol, pegamento, pintura, gasolina, activo, sprays, llamados "chemos", "memos", "monas", "solventes", etc. para drogarse.				Años  __ _ _ _ _
j) Heroína, opio, también llamada "arpón", "ficción", "chiva", "la H", "speed ball".				Años  __ _ _ _ _
k) Estimulante tipo anfetamínico, droga de diseño, éxtasis, conocido también como "tachas", MDMA, cristal.				Años  __ _ _ _ _
l) Otras drogas como: Ketamina (Special K), GHB, también conocido como éxtasis líquido				Años  __ _ _ _ _

Si el(la) entrevistado(a) NO usa alguna droga ilegal (67, incisos e-l=2) verifique 54l, si el(la) entrevistado(a) dijo una edad «"usted antes mencionó haber usado alguna o algunas de estas drogas a los \_\_ años. Para precisar la información, le voy a repetir las preguntas anteriores, gracias por su ayuda"», verifique una vez más si hubo consumo de alguna droga ilegal (Nos quedamos con la respuesta final del sujeto y se registra esta última respuesta en las variables 67e a 67l).

Si no usa ninguna droga ilegal, 67 (incisos e-l)= 2 o todas las formas de uso, 69 (incisos e-l) = 6 ó 7 o no sabe o no contesta = 9. Verificar: 1) Si usa drogas médicas pase a 79A, 2) Si no usa drogas médicas pase a 102.5

	71 ¿Cuántas veces en su vida ha usado _____?	72 ¿Ha usado _____ en los últimos 12 meses?	75 En los últimos 30 días, ¿ha consumido _____?
	1-2 veces.....1 3-5 veces.....2 6-10 veces.....3 11-49 veces.....4 50 o más.....5	Sí.....1 No.....2 → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 10px;">PASE A SIGUIENTE SUSTANCIA</div>	Sí de 1 a 5 días.....1 Sí de 6 a 19 días.....2 Sí 20 días o más.....3 No.....4 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 10px;">PASE A SIGUIENTE SUSTANCIA</div>
e) Marihuana, hashish. También llamada "mota", "café", "yerba", etc. para dogarse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Cocaína, incluyendo todas las diferentes formas como polvo, pasta base y pasta de coca, también llamada "perico", "nieve", "grapa", "coca", etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Crack, también llamado "piedra".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Alucinógenos: como hongos, peyote, mezcalina, LSD conocido como "trip" o "viaje", PCP, también llamados "ácidos", "champiñones", "aceites", etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Inhalables: como thinner, PVC, cemento, resistol, pegamento, pintura, gasolina, activo, sprays, llamados "chemos", "memos", "monas", "solventes", etc. para drogarse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Heroína, opio, también llamada "arpón", "ficción", "chiva", "la H", "speed ball".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Estimulante tipo anfetamínico, droga de diseño, éxtasis, conocido también como "tachas", MDMA, cristal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Otras drogas como: Ketamina (Special K), GHB, también conocido como éxtasis líquido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>VERIFIQUE EN EL CUADRO DE DROGAS ILEGALES SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) CONSUMIÓ SUSTANCIAS MÉDICAS O ILEGALES ALGUNA VEZ EN LA VIDA.</b>			
<b>SI LA RESPUESTA ES NO, PASE A 102 .5, EN CASO CONTRARIO CONTINÚE.</b>			



FILTRO: VERIFIQUE LA NOTA DE CONSUMO Y APLIQUE ESTA SECCIÓN A AQUELLAS PERSONAS QUE HAYAN CONSUMIDO DROGAS ILEGALES EN FORMA INYECTADA, ES DECIR, 69=1, SI NO HA USADO DE ESTA FORMA, PASE A 79A

Ahora le preguntaré acerca de la inyección de drogas.

**78A** ¿Alguna vez se ha inyectado drogas con una aguja o jeringa que alguien más había utilizado antes que usted?

**78B** Por favor piense en la última vez que se inyectó drogas, ¿con qué frecuencia lo hizo con una aguja que alguien más había usado antes de usted?

**78C** ¿Alguien más se ha inyectado alguna droga, después de que usted usó la aguja de la jeringa?

**78D** Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días se inyectó alguna droga?

**78E** En los últimos 30 días, en las ocasiones que se inyectó drogas, ¿cuántas inyecciones se puso en promedio por día?

**78F** ¿Puede obtener agujas y jeringas nuevas (sin usar) cuando las necesita para inyectarse droga?

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/no contesta .....9

→ PASE A 78C

Siempre.....1  
 Casi siempre.....2  
 A veces.....3  
 Nunca.....4  
 No recuerda.....8  
 No contesta.....9

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/no contesta .....9

Días |\_\_|\_\_|

No se ha inyectado en los últimos 30 días.....98  
 No sabe/no contesta .....99

→ PASE A 78F

Inyecciones |\_\_|\_\_|

No sabe/no contesta .....99

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/no contesta .....9

A continuación le mencionaré algunas de las experiencias que muchas personas han reportado en relación con el uso de las drogas. Conforme yo lea cada una, ¿puede hacer el favor de indicarme si ha tenido esta(s) experiencia(s) ALGUNA VEZ EN SU VIDA, cuando ha usado drogas (sustancias) o medicamentos fuera de prescripción?

**79A** ¿Alguna vez se dio cuenta que tenía que usar mucho más cantidad que antes de "la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)" para lograr el efecto deseado?

**80A** ¿Alguna vez notó que la misma cantidad de "la(s) droga(s) que había usado (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)" le hacía menos efecto que antes?

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

→ **79B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....

	Sí	No	Ns/Nc
12 meses?	1	2	9

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

→ **80B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....

	Sí	No	Ns/Nc
12 meses?	1	2	9

**85A** ¿Alguna vez tuvo periodos en su vida en los que quiso suspender o disminuir el consumo de “la(s) droga(s) que había usado (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)”?

Sí.....1  
 ↳ **85B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**87A** En las horas o días luego de suspender o disminuir el uso de "la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)" ¿alguna vez tuvo malestares como temblores, sudores, que no pudiera dormir, dolor de cabeza, estómago, etc.?

Sí.....1  
 ↳ **87B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**88A** ¿Alguna vez utilizó “la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)” para evitar tener malestares de este tipo, dolores etc.?

Sí.....1  
 ↳ **88B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**92A** ¿Alguna vez tuvo problemas de salud, como una sobredosis accidental, tos persistente, convulsiones, infecciones, hepatitis, abscesos, SIDA, problemas cardiacos u otra lesión como resultado del uso de “la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)”?

Sí.....1  
 ↳ **92B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**93A** ¿Alguna vez tuvo usted problemas emocionales (nerviosos) o psicológicos por usar “la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)” como estar desinteresado(a) por sus actividades acostumbradas, sentirse deprimido(a), suspicaz o desconfiado(a) de otras personas o tener pensamientos extraños?

Sí.....1  
 ↳ **93B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

PASE A  
94A

**93\_1A** ¿Continuó usando "la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)" aún después de saber que le causaba alguno de estos problemas emocionales?

Sí.....1  
 ↳ **93\_1B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**94A** ¿Alguna vez usó “la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)” en tal forma que sintió que la(s) necesita o dependía de ella(s)?

Sí.....1  
 ↳ **94B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**95A** ¿Alguna vez se sintió enfermo al disminuir o reducir el uso de cualquiera de “la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)”?

Sí.....1  
 ↳ **95B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

96A ¿Alguna vez sintió que su memoria o concentración eran deficientes o que no podía pensar claramente debido al uso de “la(s) droga(s) (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)”?

Sí.....1  
↳96B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
Sí No Ns/Nc  
No.....2  
No sabe/no contesta.....9

97A ¿Alguna vez tuvo discusiones con su familia o amigos por consumir drogas (por ejemplo:marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)”?

Sí.....1  
↳97B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
Sí No Ns/Nc  
No.....2  
No sabe/no contesta.....9

98A ¿Alguna vez tuvo peleas por consumir drogas (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)”?

Sí.....1  
↳98B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
Sí No Ns/Nc  
No.....2  
No sabe/no contesta.....9

98.1A ¿Alguna vez lo arrestaron o fue reprendido por la policía debido al uso de drogas (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)?

Sí.....1  
↳98.1B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
Sí No Ns/Nc  
No.....2  
No sabe/no contesta.....9

98.2A ¿Alguna vez fue víctima de algún delito cuando se encontraba bajo el efecto de alguna droga (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)?

Sí.....1  
↳98.2B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
Sí No Ns/Nc  
No.....2  
No sabe/no contesta.....9

→ PASE A 99A

98.2A\_esp ¿De qué delito(s) fue víctima en esa ocasión?

REGISTRE LAS TRES PRIMERAS QUE MENCIONE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

99A ¿Alguna vez tuvo problemas en la escuela o en el trabajo por consumir drogas (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)?

Sí.....1  
↳99B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
Sí No Ns/Nc  
No.....2  
No sabe/no contesta.....9

100A ¿Alguna vez tuvo problemas económicos por el uso de drogas (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)

Sí.....1  
↳100B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
Sí No Ns/Nc  
No.....2  
No sabe/no contesta.....9

<p><b>100.1A</b> ¿Alguna vez tuvo un accidente debido al uso de drogas (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)?</p>
<p><b>100.2A</b> ¿Alguna vez estuvo en una sala de urgencias por un accidente debido al uso de drogas (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)?</p>
<p><b>100.3A</b> ¿Alguna vez en su vida tuvo con frecuencia tantas ganas de consumir "la(s) droga(s) que había usado (por ejemplo: marihuana, cocaína, tranquilizantes o cualquier otra)" que no pudo resistirse a hacerlo o le resultó difícil pensar en otra cosa?</p>
<p><b>102.5</b> Quisiera que me dijera si alguna de las siguientes personas ha usado drogas:</p>

Sí.....	1
↳ <b>100.1B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....	Sí No Ns/Nc 1 2 9
No.....	2
No sabe/no contesta.....	9

Sí.....	1
↳ <b>100.2B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....	Sí No Ns/Nc 1 2 9
No.....	2
No sabe/no contesta.....	9

Sí.....	1
↳ <b>100.3B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....	Sí No Ns/Nc 1 2 9
No.....	2
No sabe/no contesta.....	9

	Sí	No	Ns/Nc
¿su papá?.....	1	2	9
¿su mamá?.....	1	2	9
¿hermanos(as)?.....	1	2	9
¿su mejor amigo(a)?.....	1	2	9

**ALCOHOL**

Ahora le voy a hacer algunas preguntas relacionadas con bebidas alcohólicas.

**103 ¿Ha consumido alguna vez cualquier bebida que contenga alcohol?**

MARQUE EN EL CUADRO ALCOHOL

**104 ¿Por qué razón nunca ha consumido bebidas que contengan alcohol?**

SÓLO MARQUE LA MÁS IMPORTANTE

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) NO HA CONSUMIDO DROGAS MÉDICAS NI ILEGALES, PASE A 221.

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) HA CONSUMIDO DROGAS MÉDICAS O ILEGALES, PASE A FILTRO ANTES DE LA PREGUNTA 213.

**106 En los últimos 12 meses, ¿tomó alguna bebida que contenga alcohol? (cerveza, pulque, vino, brandy, whisky, ron, tequila, coolers, presidencola, etc.)**

MARQUE EN EL CUADRO ALCOHOL

MUESTRE TABLA DE EQUIVALENCIAS DE ALCOHOL Y MENCIONE AL ENTREVISTADO: UNA BEBIDA O COPA ES IGUAL A: UNA LATA O BOTELLA DE CERVEZA, UNA LATA O BOTELLA DE BEBIDAS PREPARADAS, UNA COPA DE LICOR, UN CABALLITO DE TEQUILA O MEZCAL, UNA CUBA DE BRANDY, RON, GINEBRA, UNA COPA DE VINO DE MESA, UN JARRO O JÍCARA DE PULQUE.

**106A ¿Qué edad tenía la última vez que tomó una bebida alcohólica en su vida?**

SI NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SÍ "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", PREGUNTE: → ¿Fue antes de los 12 años?

SI CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE: → ¿Fue antes de los 20 años? o ¿Fue a los 20 años o más?

**107 ¿Dejó de tomar por haber tenido algún problema por su forma de beber?**

Sí.....1 → PASE A 106

No.....2

Verifique 54H, si el(la) entrevistado(a) dijo una edad indíquele: «usted antes mencionó haber tomado bebidas con alcohol a los \_\_ años, ¿me puede decir si ha consumido alguna vez cualquier bebida que contenga alcohol?», continúe con las preguntas según la nueva respuesta.

Por religión.....01

Por miedo a tener un problema.....02

Porque no se acostumbra en casa.....03

No existen ocasiones donde yo quiera beber.....04

Mis responsabilidades me necesitan sobrio.....05

No me educaron para tomar.....06

Mi salud es mala / Tomo medicina.....07

Es muy caro.....08

El alcohol tiene un efecto malo sobre mis actividades....09

Temo tener problemas con el alcohol.....10

No tengo una razón.....11

Embarazada / intenta embarazarse.....12

No es de su interés.....13

Otro (especifique).....14

Sí.....1 → PASE A 109

No.....2

Años | | | |

8 años o menos.....008

Antes de los 12 años.....112

Antes de los 20 años.....119

A los 20 años o más.....120

CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCION EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 112, 119 Ó 120.

Sí.....1

No.....2

SI EL ENTREVISTADO ES HOMBRE PASE A 121.3a CASO CONTRARIO, CONTINÚE

108 ¿Dejó de tomar por estar embarazada o intentar embarazarse?

Sí.....	1
No.....	2

→ **PASE A 121.3b**

109 Piense en su consumo total de alcohol, usualmente, ¿con qué frecuencia toma usted cualquier tipo de bebida que contiene alcohol - ya sea vino, cerveza, whisky o cualquier otra bebida?

**(SI ES NECESARIO: Por favor no incluya el consumo de alcohol de probaditas, sorbos para cocinar o ceremonias religiosas)**

LEA LA LISTA, DETÉNGASE EN CUANTO LA ENTREVISTADA ELIJA UNA OPCIÓN. EN CASO DE QUE NO HAGA UNA ELECCIÓN EXPLORE DICIÉNDOLES LO SIGUIENTE:

Si usted tuviera un promedio durante los últimos doce meses, ¿cuál sería la frecuencia?

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

110 En los últimos 30 días, ¿tomó alguna bebida que contenga alcohol? (cerveza, pulque, vino, brandy, whisky, ron, tequila, coolers, presidencola, etc.)

Sí.....	1
No.....	2

111 Cuando toma bebidas alcohólicas como cerveza, destilados, coolers, etc., generalmente, ¿cuántas copas toma usted en cada ocasión?

Número de copas |\_\_|\_\_|

**Piense en todas las diferentes clases de bebidas alcohólicas mezcladas, es decir, cualquier combinación de latas, botellas o vasos de cerveza, vino o bebidas conteniendo licor, de cualquier clase.**

112 Durante los últimos 12 meses, ¿cuál es el mayor número de copas que usted ha bebido en un sólo día?

Número de copas |\_\_|\_\_|

120 ¿Cuántas bebidas (copas) necesita para sentirse borracho(a)?

Número de copas |\_\_|\_\_|

No sabe/no contesta.....99

**121 Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia tomó usted lo suficiente como para sentirse borracho?**

- Adiario.....01
- Casi diario (5 a 6 veces por semana).....02
- 3 a 4 veces a la semana.....03
- 1 a 2 veces por semana.....04
- 2 a 3 veces al mes.....05
- Una vez al mes.....06
- 7 a 11 veces al año.....07
- 3 a 6 veces al año.....08
- 2 veces al año.....09
- Una vez al año.....10
- Menos de una vez al año.....11
- Nunca.....12
- No sabe/no contesta.....99

**Las siguientes preguntas son acerca de cuánto vino, cerveza y licor ha ingerido usted en los últimos 12 meses. Cuando decimos una copa nos referimos a una botella mediana, una lata o un vaso de cerveza de 360 ml, una copa de vino de mesa, caballito de tequila o una bebida mezclada que contenga licor.**

**121.1 ¿Dígame de cuáles de las siguientes bebidas ha tomado por lo menos una copa en los últimos 12 meses?**

	SÍ	NO
a) Vino de mesa.....	1	2
b) Coolers, Qbitas, etc.....	1	2
c) Cerveza.....	1	2
d) Brandy, tequila, ron, whisky, cognac, vodka, etc.....	1	2
e) Pulque y otros fermentados.....	1	2
f) Alcohol puro, aguardiente.....	1	2
g) Otro (especifique).....	1	2

**121.2 ¿Qué tipo de bebida prefiere usted tomar**

INDIQUE ÚNICAMENTE LA QUE MÁS LE GUSTA

- Vino de mesa.....1
- Cooler, Qbitas, etc.....2
- Cerveza.....3
- Brandy, tequila, ron, whisky, cognac, vodka, etc.....4
- Pulque y otros fermentados.....5
- Alcohol puro, aguardiente.....6

**121.3a Si la persona entrevistada es hombre, preguntar:**

**¿Con qué frecuencia toma o ha tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?**

**121.3b Si la persona entrevistada es mujer, preguntar:**

**¿Con qué frecuencia toma o ha tomado 4 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?**

- Adiario.....01
- Casi diario (5 a 6 veces por semana).....02
- 3 a 4 veces a la semana.....03
- 1 a 2 veces por semana.....04
- 2 a 3 veces al mes.....05
- Una vez al mes.....06
- 7 a 11 veces al año.....07
- 3 a 6 veces al año.....08
- 2 veces al año.....09
- Una vez al año.....10
- Menos de una vez al año.....11
- Hace más de un año.....12
- Nunca.....13
- No sabe/no contesta.....99

PASE A FILTRO ANTES DE LA PREGUNTA 213

A continuación le mencionaré algunas de las experiencias que muchas personas han reportado en relación con su consumo de alcohol. Conforme yo lea cada una, ¿puede hacer el favor de indicarme si ha tenido esta(s) experiencia(s) **ALGUNA VEZ EN SU VIDA?**

**123A** ¿Alguna vez empezó a tomar y le fue difícil parar antes de sentirse completamente embriagado(a)?

Sí.....1  
 ↳ **123B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**124A** ¿Alguna vez continuó tomando a pesar de haberse prometido a sí mismo(a) no hacerlo?

Sí.....1  
 ↳ **124B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**125A** ¿Alguna vez trató de reducir el número de copas o las veces que tomó pero no ha podido?

Sí.....1  
 ↳ **125B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**127A** ¿Alguna vez pasó mucho tiempo tomando bebidas alcohólicas o reponiéndose de los efectos de la bebida o haciendo cosas para obtener alcohol?

Sí.....1  
 ↳ **127B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**129A** ¿Alguna vez tuvo que dejar o reducir trabajo importante o actividades sociales debido a su gusto por las bebidas alcohólicas?

Sí.....1  
 ↳ **129B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**130A** ¿Alguna vez se mantuvo tomando bebidas alcohólicas aunque sabía que tenía un problema de salud causado o empeorado por la bebida?

Sí.....1  
 ↳ **130B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

**131A** ¿Alguna vez se mantuvo tomando bebidas alcohólicas a pesar de que sentía que el beber le estaba causando problemas psicológicos o emocionales?

Sí.....1  
 ↳ **131B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9



<p><b>132A</b> ¿Alguna vez descubrió que la misma cantidad de bebidas alcohólicas tenían mucho menos efecto que antes?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>132B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>134A</b> ¿Alguna vez se enfermó o vomitó después de tomar bebidas alcohólicas o en la mañana siguiente?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>134B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>135A</b> ¿Alguna vez estuvo deprimido(a), irritable o nervioso(a) después de tomar bebidas alcohólicas o en la mañana siguiente?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>135B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>140A</b> ¿Alguna vez descubrió que necesitaba una copa para no tener temblores o para no enfermarse?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>140B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>141A</b> ¿Alguna vez vio, sintió o escuchó cosas que en realidad no se encontraban ahí cuando los efectos del alcohol comenzaron a desaparecer?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>141B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>142A</b> ¿Alguna vez tuvo ataques o convulsiones cuando los efectos del alcohol comenzaban a desaparecer?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>142B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>143A</b> ¿Alguna vez comenzó a tomar bebidas alcohólicas a pesar de que no tenía la intención de hacerlo?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>143B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>144A</b> ¿Una y otra vez ha querido disminuir o dejar de tomar bebidas alcohólicas?</p>	<p>Sí.....1</p> <p>→<b>144B</b> ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe/no contesta.....9</p>

<p>145A ¿Alguna vez su deseo por una copa fue muy fuerte?</p>
<p>146A ¿Alguna vez tuvo que dejar o rechazar placeres o intereses por favorecer el tomar bebidas alcohólicas?</p>
<p>147A ¿Alguna vez tuvo una enfermedad del hígado o hepatitis?</p>
<p>148A ¿Alguna vez tuvo una enfermedad del estómago o vomitó con sangre?</p>
<p>149A ¿Alguna vez tuvo hormigueo o entumecimiento en los pies?</p>
<p>150A ¿Alguna vez tuvo problemas de memoria aún cuando no estaba bebiendo?</p>
<p>151A ¿Alguna vez tuvo pancreatitis?</p>
<p>152A ¿Alguna vez tuvo problemas con su familia debido a su consumo de bebidas alcohólicas?</p>

Sí.....1

→145B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

→146B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

→147B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

→148B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

→149B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

→150B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

→151B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

→152B ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

**153A ¿Alguna vez tuvo problemas en su trabajo debido a su consumo de bebidas alcohólicas?**

**154A ¿Alguna vez tuvo problemas con su salud debido a su consumo de bebidas alcohólicas?**

**155A ¿Alguna vez tuvo problemas con la policía debido a su consumo de bebidas alcohólicas?**

**155.1A ¿Alguna vez fue víctima de algún delito cuando se encontraba bajo el efecto de alguna bebida alcohólica?**

**155.1A\_esp ¿De qué delito(s) ha sido víctima?**

REGISTRE LAS TRES PRIMERAS MENCIONES

**156A ¿Alguna vez tuvo algún accidente automovilístico o lo atropellaron debido a su consumo de bebidas alcohólicas?**

**157A ¿Alguna vez tuvo un accidente de otro tipo debido a su consumo de bebidas alcohólicas?**

**158A ¿Alguna vez se vio involucrado en una pelea debido a su consumo de bebidas alcohólicas?**

Sí.....1

↳ **153B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

↳ **154B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

↳ **155B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

↳ **155.1B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

PASE A 156A

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sí.....1

↳ **156B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

↳ **157B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

↳ **158B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9

No.....2

No sabe/no contesta.....9

<p><b>158.1A</b> ¿Alguna vez estuvo como paciente en una sala de urgencias por un accidente debido a su consumo de alcohol?</p>
<p><b>159A</b> ¿Alguna vez perdió o casi perdió su trabajo debido a su consumo de alcohol?</p>
<p><b>160A</b> ¿Alguna vez en su vida tuvo con frecuencia tantas ganas de beber que no pudo resistirse a tomar una copa o le resultó difícil pensar en otra cosa?</p>
<p><b>176C</b> ¿En los últimos 12 meses ha tomado bebidas como Red Bull, Monster o cualquier otro tipo de bebidas energéticas?</p>
<p><b>176D</b> Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia tomó usted este tipo de bebidas?</p>
<p><b>176E</b> ¿En los últimos 12 meses tomó alguna bebida energética combinada con bebidas que contienen alcohol?</p>

Sí.....1  
 ↳ **158.1B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

Sí.....1  
 ↳ **159B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

Sí.....1  
 ↳ **160B** ¿Pasó esto en los últimos 12 meses?.....1 2 9  
 Sí No Ns/Nc  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

Sí.....1  
 No.....2 →

PASE A  
 FILTRO  
 ANTES DE LA  
 PREGUNTA  
 213

Todos los días o casi todos los días.....1  
 De tres a cuatro veces a la semana.....2  
 De una a dos veces a la semana.....3  
 De siete a once veces en los últimos 12 meses.....4  
 De tres a seis veces en los últimos 12 meses.....5  
 Dos veces en los últimos 12 meses.....6  
 Una sola vez en los últimos 12 meses.....7  
 No sabe/no contesta.....9

Sí.....1  
 No.....2

## TRATAMIENTOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS

**FILTRO: VERIFIQUE EN LOS CUADROS DE CONSUMO, HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) HA CONSUMIDO ALCOHOL ALGUNA VEZ EN SU VIDA, O DROGAS MÉDICAS O DROGAS ILEGALES, PREGUNTE PRIMERO POR LA COLUMNA DE ALCOHOL Y DESPUÉS POR LA DE DROGAS. SI NO HA CONSUMIDO NI ALCOHOL NI DROGAS MÉDICAS O ILEGALES, PASE A 221**

Existen algunos lugares donde la gente acude para recibir atención o tratamiento, por ejemplo: Centros de Integración Juvenil, Alcohólicos Anónimos, Centros de Ayuda Privados o Públicos, Casas de Medio Camino, etc. Ahora le preguntaré acerca de si ha buscado ayuda por el consumo de alcohol y/o drogas, en alguno de estos centros.

213 ¿Alguna vez ha estado en tratamiento por consumir...  
 \_\_\_\_\_

Ahora dígame, ¿cómo llegó a tratamiento por consumir \_\_\_\_\_?

214A ¿Lo envió un juez o ministerio público?

214B ¿En la escuela le dijeron que tenía que ir a tratamiento?

214C ¿Lo llevaron sus padres u otros familiares?

214D ¿Lo decidió por su cuenta?

214E Otro (especifique) \_\_\_\_\_

ALCOHOL?			DROGAS?		
Sí	No	Ns/Nc	Sí	No	Ns/Nc
1	2	9	1	2	9

PASE A FILTRO ANTES DE LA PREGUNTA 214F.1

ALCOHOL?			DROGAS?		
Sí	No	Ns/Nc	Sí	No	Ns/Nc
1	2	9	1	2	9
1	2	9	1	2	9
1	2	9	1	2	9
1	2	9	1	2	9
1	2	9	1	2	9

**FILTRO: VERIFIQUE 213, SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) RECIBIÓ TRATAMIENTO POR SU CONSUMO DE ALCOHOL, PREGUNTE LA COLUMNA CORRESPONDIENTE A ALCOHOL, SI RECIBIÓ TRATAMIENTO POR DROGAS, PREGUNTE LA SEGUNDA COLUMNA. SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) NO RECIBIÓ TRATAMIENTO PARA ALCOHOL NI PARA DROGAS, PASE A 221**

¿Debido a alguno de estos tratamientos por uso de alcohol o drogas...

214F.1 ... dejó de consumir totalmente ...

214F.2 ... consumió menor cantidad de ...

214F.3 ... comenzó a consumir menos días seguidos ...

214F.4 ... disminuyeron sus problemas por el consumo de...

ALCOHOL?			DROGAS?		
Sí	No	Ns/Nc	Sí	No	Ns/Nc
1	2	9	1	2	9
1	2	9	1	2	9
1	2	9	1	2	9
1	2	9	1	2	9

Ahora le haré algunas preguntas sobre tratamiento para alcohol y drogas:

215 ¿Alguna vez en su vida ha sido hospitalizado(a) por lo menos una noche en un hospital u otro lugar para recibir ayuda por su uso de alcohol o drogas?

215A ¿Fue en una clínica u hospital público (SSA, IMSS, ISSSTE, etc.), privado o ambos?

215B ¿Hace cuánto tiempo estuvo hospitalizado(a)?

REGISTRE EL EVENTO MÁS RECIENTE

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/no contesta.....9

PASE A 216

Público.....1  
 Privado.....2  
 Ambos.....3  
 No sabe/no contesta.....9

En los últimos 30 días.....1  
 En los últimos 6 meses.....2  
 En los últimos 12 meses.....3  
 Hace más de 12 meses.....4  
 No sabe/no contesta.....9

<p><b>216 ¿Alguna vez en su vida recibió tratamiento de desintoxicación por su uso de alcohol o drogas?</b></p>	<p>Sí.....1          No.....2          No sabe/no contesta.....9</p> <p style="text-align: right;">→ <b>PASE A 217</b></p>
<p><b>216A ¿Fue en una clínica u hospital público (SSA, IMSS, ISSSTE, etc.), privado o ambos?</b></p>	<p>Público.....1          Privado.....2          Ambos.....3          No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>216B ¿Hace cuánto tiempo recibió tratamiento de desintoxicación por uso de alcohol o drogas?</b></p>	<p>En los últimos 30 días.....1          En los últimos 6 meses.....2          En los últimos 12 meses.....3          Hace más de 12 meses.....4          No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>217 ¿Alguna vez en su vida estuvo en internamiento bajo alguna modalidad de tratamiento psiquiátrico o de residencia terapéutica por su uso de alcohol o drogas?</b></p>	<p>Sí.....1          No.....2          No sabe/no contesta.....9</p> <p style="text-align: right;">→ <b>PASE A 218</b></p>
<p><b>217A ¿En qué servicio estuvo?</b></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">PUEDE ELEGIR MÁS DE UNA OPCIÓN</p>	<p>Centros de Integración Juvenil.....1          Unidad de tratamiento pública (SSA, IMSS, ISSSTE, etc.).....2          Institución privada o consulta privada.....3          Anexo coordinado por ex-adictos.....4          No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>217B ¿Hace cuánto tiempo estuvo en internamiento bajo alguna modalidad de tratamiento psiquiátrico o de residencia terapéutica por uso de alcohol o drogas?</b></p>	<p>En los últimos 30 días.....1          En los últimos 6 meses.....2          En los últimos 12 meses.....3          Hace más de 12 meses.....4          No sabe/no contesta.....9</p>
<p><b>218 ¿Alguna vez en su vida estuvo en tratamiento ambulatorio (consulta externa) por su uso de alcohol o drogas?</b></p>	<p>Sí.....1          No.....2          No sabe/no contesta.....9</p> <p style="text-align: right;">→ <b>PASE A 219</b></p>
<p><b>218A ¿En qué servicio estuvo?</b></p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">PUEDE ELEGIR MÁS DE UNA OPCIÓN</p>	<p>Centros de Integración Juvenil.....1          Unidad de tratamiento pública (SSA, IMSS, ISSSTE, etc.).....2          Institución privada o consulta privada.....3          Anexo coordinado por ex-adictos.....4          Centros Nueva Vida.....5          No sabe/no contesta.....9</p>

**218B ¿Hace cuánto tiempo estuvo en tratamiento ambulatorio (consulta externa) por uso de alcohol o drogas?**

**219 ¿Alguna vez en su vida se ha puesto en contacto con un grupo de apoyo por internet o con un "chat room" debido a su uso de alcohol o drogas?**

**219A ¿Cuándo fue la última vez?**

**220 ¿Alguna vez en su vida estuvo en tratamiento de mantenimiento en una clínica de metadona?**

**220A ¿En qué servicio estuvo?**

PUEDE ELEGIR MÁS DE UNA OPCIÓN

**220B ¿Hace cuánto tiempo estuvo en tratamiento de mantenimiento en una clínica de metadona?**

**220C ¿Alguna vez en su vida ha estado en un anexo?**

**220D ¿Hace cuánto tiempo estuvo en un anexo?**

En los últimos 30 días.....1

En los últimos 6 meses.....2

En los últimos 12 meses.....3

Hace más de 12 meses.....4

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

No.....2

No sabe/no contesta.....9

PASE A 220

En los últimos 30 días.....1

En los últimos 6 meses.....2

En los últimos 12 meses.....3

Hace más de 12 meses.....4

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

No.....2

No sabe/no contesta.....9

PASE A 220C

Centros de Integración Juvenil.....1

Unidad de tratamiento pública (SSA, IMSS, ISSSTE, etc.).....2

Institución privada o consulta privada.....3

Anexo coordinado por ex-adictos.....4

No sabe/no contesta.....9

En los últimos 30 días.....1

En los últimos 6 meses.....2

En los últimos 12 meses.....3

Hace más de 12 meses.....4

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

No.....2

No sabe/no contesta.....9

PASE A FILTRO ANTES DE LA PREGUNTA 220F.8

En los últimos 30 días.....1

En los últimos 6 meses.....2

En los últimos 12 meses.....3

Hace más de 12 meses.....4

No sabe/no contesta.....9

Dígame si en alguno de los centros donde lo han tratado por su uso de alcohol o drogas le han dado algunos de los siguientes servicios

220F.8 Le sugirieron usar jeringas nuevas, cada vez que se inyecte drogas

220F.9 Le regalan jeringas

220F.10 Le enseñaron a lavar las jeringas con agua y cloro

220F.11 Otro (especifique) \_\_\_\_\_

Sí No Ns/Nc

1 2 9

1 2 9

1 2 9

1 2 9

## PREVENCIÓN HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.

Ahora le preguntaré si ha participado en algunas pláticas.

221 ¿Alguna vez ha escuchado una plática o participado en una actividad para prevenir el uso de alcohol o drogas?

221.1 La primera vez que escuchó la(s) plática(s) o participó en alguna(s) actividad(es) para prevenir el uso de alcohol o drogas

221A ¿En dónde recibió la(s) plática(s) o participó en la actividad para prevenir el uso de alcohol o drogas?

MARQUE ÚNICAMENTE EL LUGAR DONDE MÁS LAS HA RECIBIDO

221B ¿Hace cuánto tiempo ha estado en una plática o ha participado en una actividad para prevenir el uso de alcohol o drogas?

222 ¿Usted ha recibido información para la prevención de las adicciones?

222.1 ¿Quién se la ha proporcionado?

PUEDA MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

Sí.....1

No.....2

No sabe/no contesta.....9

PASE A 222

Usted no había probado alcohol o drogas.....1

Usted ya había empezado a consumir alcohol o drogas.....2

No sabe/no contesta.....9

En la escuela.....1

En el trabajo.....2

En la comunidad (colonia, municipio, etc.).....3

En una unidad o centro de salud.....4

En otro lugar ¿cuál?.....5

No sabe/no contesta.....9

En los últimos 30 días.....1

En los últimos 6 meses.....2

En los últimos 12 meses.....3

Hace más de 12 meses.....4

No sabe/no contesta.....9

Sí.....1

No.....2

PASE A 223

Televisión y/o radio.....1

Por medio de amigos o familiares.....2

Material de difusión.....3

DIF.....4

Escuela.....5

Trabajo.....6

Servicio Militar Nacional.....7

SEDESOL (por medio de sus programas: Oportunidades, Liconsa, Hábitat, Rescate de Espacios Públicos, Estancias Infantiles).....8

Otra ¿Cuál?.....9



**223 ¿Conoce usted la Campaña de Información para una Nueva Vida?**

**223.1 ¿Cómo se enteró de ella?**

PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

**223.2 ¿Ha participado en algún taller o curso de prevención de adicciones de la Campaña para una Nueva Vida?**

**223.3 ¿En cuál?**

PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

**223.4 ¿Cómo fue su participación?**

PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

**223.5 ¿Considera que la información brindada fue de utilidad?**

Sí.....1

No.....2 →

PASE A  
225

He escuchado hablar de ella, pero no sé de qué trata.....1

Televisión y/o radio.....2

Por medio de amigos o familiares.....3

Material de difusión.....4

DIF.....5

Escuela.....6

Trabajo.....7

Servicio Militar Nacional.....8

SEDESOL (por medio de sus programas: Oportunidades, Liconsa, Hábitat, Rescate de Espacios Públicos, Estancias Infantiles).....9

Otra ¿Cuál?.....10

Sí.....1

No.....2 →

PASE A  
225

“Detección, orientación y consejería en adicciones” (método IDEAS).....1

“Habilidades para la vida para niños y jóvenes”.....2

“Habilidades para la vida para niños de maternal y preescolar”.....3

“Mitos y Realidades de las drogas”.....4

“10 recomendaciones para prevenir que tus hijos consuman drogas”.....5

Estrategia de prevención en la escuelas (SEP).....6

No recuerda el nombre.....7

Otra (especifique).....8

Recibí material de difusión de la Campaña.....1

Recibí información y orientación por parte de un promotor...2

Me capacitaron como promotor “Nueva Vida”.....3

Me capacitaron para ser multiplicador de las estrategias “Nueva Vida”.....4

Otra ¿Cuál?.....5

Sí.....1

No.....2 →

PASE A  
224

223.6 ¿En qué aspectos le fue de utilidad?

PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

- Conocí más sobre las drogas.....1
- Conocí más sobre la enfermedad de la adicción.....2
- Conocí estrategias para relacionarme mejor con las personas.....3
- Adquirí estrategias para manejar mejor mis emociones....4
- Entiendo mejor los problemas de mis hijos/as.....5
- Me relaciono mejor con mis hijos/as.....6
- Conozco los Centros Nueva Vida y los servicios que ofrecen.....7
- Detecté que puedo padecer una adicción.....8
- Puedo brindar información y orientar a otras personas sobre la problemática de las adicciones.....9
- Puedo orientar sobre a dónde pueden llamar o acudir las personas que requieran atención.....10

224 ¿Considera que su actitud sobre las adicciones cambió después de haber participado en la Campaña?

- Sí.....1
- No.....2 →

PASE A 225

224.1 Elija qué opción describe mejor los cambios ¿Cómo describe mejor este cambio?

- Ahora veo las adicciones como una enfermedad y no como un vicio.....1
- Ahora sé que las adicciones las podemos prevenir desde edades tempranas .....2
- Ahora considero que tengo más herramientas para prevenir las adicciones en mi familia y mi comunidad.....3
- Ahora considero que tengo más información real sobre las adicciones.....4
- Ahora sé a dónde puedo recomendar acudir cuando alguien enfrenta un problema de adicción.....5
- Ahora me da lo mismo la enfermedad de las adicciones..6
- Ahora mi concepto sobre las adicciones ha empeorado..7

225 ¿Conoce los Centros Nueva Vida?

- Sí.....1
- No.....2 →

PASE A FILTRO ANTES DE LA PREGUNTA 226

225.1 ¿Ubica dónde queda su Centro Nueva Vida más cercano?

- Sí.....1
- No.....2

225.2 ¿Usted o alguien que conoce ha recibido atención en un Centro Nueva Vida?

- Sí.....1
- No.....2 →

PASE A FILTRO ANTES DE LA PREGUNTA 226

225.3 ¿Considera que la atención fue de calidad?

- Sí.....1
- No.....2

FILTRO: VERIFIQUE EL CUADRO DE DROGAS ILEGALES Y ALCOHOL, HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) HA CONSUMIDO ALGUNA VEZ EN SU VIDA ALCOHOL O DROGAS MÉDICAS O DROGAS ILEGALES, SI NO PASE A 233A.

Ahora me gustaría saber acerca de especialistas con los que pudo haber acudido, podría decirme si...

226		229	230	231
¿Alguna vez en su vida ha consultado a alguno de los siguientes profesionales por su uso de alcohol o drogas?		¿Cuántas veces ha consultado a _____ en los últimos 12 meses?	¿Cuál fue(es) el tiempo promedio de duración de la consulta?	¿Completó usted todo el tratamiento recomendado, lo abandonó antes de lo que quería el profesional de salud o sigue en tratamiento?
Sí.....1		Si no sabe el número exacto, pregunte si fueron 7 o más veces.....77	De 0 a 15 mins.....1	Completó el tratamiento.....1
No.....2		Si ha consultado, pero no en los últimos 12 meses..98	De 16 a 30 mins.....2	Lo abandonó.....2
Ns/Nc.....9		Ns/Nc.....99	31 y más mins.....3	Sigue en tratamiento.....3
			Ns/Nc.....9	Ns/Nc.....9
a) Psiquiatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Médico familiar, general o de cabecera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Algún otro médico como cardiólogo, pediatra o (mujer) ginecólogo (hombre) urólogo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Psicólogo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Trabajadora social, en un centro de tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Enfermera, terapeuta ocupacional u otro profesional de la salud en un centro de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Algún otro profesional en salud mental: un psicoterapeuta o enfermera en salud mental (no de un centro de salud)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Consejero espiritual o religioso como sacerdote, pastor o rabino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Grupo de autoayuda, ayuda mutua AA y 24 horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Curandero, yerbero, quiropráctico o espiritista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Otro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FILTRO: SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONÓ EN 226 TÓDOS LOS INCISOS DE "A" HASTA "K", QUE NUNCA HA CONSULTADO A ALGÚN PROFESIONAL DE LA SALUD, ES DECIR CÓDIGO 2, O SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONÓ EN 229 EN TODOS LOS INCISOS DE "A" HASTA "K" QUE SI HA CONSULTADO PERO NO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ES DECIR CÓDIGO 98 PASE A 232.

FILTRO: SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) HA CONSULTADO A ALGÚN PROFESIONAL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ES DECIR, EN 229 MENCIONÓ EL NÚMERO DE VECES O CÓDIGO 77, CONTINUE CON 230 Y 231. AL TERMINAR CON TODOS LOS ESPECIALISTAS PASE A 233a.

**232 ¿Cuál de las siguientes razones describe mejor por qué NO consultó a un profesional por uso de alcohol o drogas (nunca o no en los últimos 12 meses)?**

	Sí	No	Ns/Nc
a) No acudió porque usted pensó que no tenía un problema.....	1	2	9
b) No acudió porque tenía un problema, pero pensó que podía resolverlo solo(a).....	1	2	9
c) No acudió porque pensó que necesitaba ayuda, pero no creyó que el tratamiento profesional le ayudaría.....	1	2	9
d) No acudió porque no sabe a dónde acudir	1	2	9
e) No acudió porque siente vergüenza o temor de ser señalado.....	1	2	9
f) No acudió porque los centros de tratamiento le quedan muy lejos de su lugar de residencia.....	1	2	9
g) No acudió porque no cuenta con suficientes recursos económicos.....	1	2	9
h) No acudió porque su seguro médico no cubría este tipo de tratamiento.....	1	2	9
i) No acudió porque el problema se acabó solo y ya no necesitaba más ayuda.....	1	2	9
j) No acudió porque pensó que el problema mejoraría solo.....	1	2	9
k) No acudió porque el tratamiento le costaba demasiado dinero.....	1	2	9
l) No acudió porque le preocupaba lo que pensaría la gente si se enteraba que estaba en tratamiento.....	1	2	9
m) No acudió porque pensó que le tomaría mucho tiempo o que sería inconveniente.....	1	2	9
n) No acudió porque usted no podía conseguir una cita.....	1	2	9
o) No acudió porque tenía miedo de ser internado en un hospital en contra de su voluntad.....	1	2	9
p) No acudió porque no estaba satisfecho con los servicios disponibles.....	1	2	9
q) No acudió porque había recibido tratamiento antes, pero no había funcionado.....	1	2	9
r) No acudió porque el problema no le molestaba mucho.....	1	2	9
s) No acudió porque le resultaba difícil llegar al sitio donde se realizaba el tratamiento porque tenía problemas tales como el transporte, que alguien se ocupara de los niños, o con los horarios.....	1	2	9

Ahora me gustaría saber cómo se ha sentido en los últimos 30 días.

<p>En los últimos 30 días.....</p> <p>233a. ¿Con qué frecuencia se sintió nervioso(a)?</p>	<p>Siempre.....1</p> <p>Casi siempre.....2</p> <p>A veces.....3</p> <p>Casi nunca.....4</p> <p>Nunca.....5</p>
<p>233b. ¿Con qué frecuencia se sintió sin esperanza?</p>	<p>Siempre.....1</p> <p>Casi siempre.....2</p> <p>A veces.....3</p> <p>Casi nunca.....4</p> <p>Nunca.....5</p>
<p>233c. ¿Con qué frecuencia se sintió inquieto(a) o intranquilo(a)?</p>	<p>Siempre.....1</p> <p>Casi siempre.....2</p> <p>A veces.....3</p> <p>Casi nunca.....4</p> <p>Nunca.....5</p>
<p>233d ¿Con qué frecuencia se sintió tan deprimido(a) que nada podía levantarle el ánimo?</p>	<p>Siempre.....1</p> <p>Casi siempre.....2</p> <p>A veces.....3</p> <p>Casi nunca.....4</p> <p>Nunca.....5</p>
<p>233e ¿Con qué frecuencia sintió que todo le costaba mucho esfuerzo?</p>	<p>Siempre.....1</p> <p>Casi siempre.....2</p> <p>A veces.....3</p> <p>Casi nunca.....4</p> <p>Nunca.....5</p>
<p>233f ¿Con qué frecuencia sintió que no valía nada?</p>	<p>Siempre.....1</p> <p>Casi siempre.....2</p> <p>A veces.....3</p> <p>Casi nunca.....4</p> <p>Nunca.....5</p>

# INTENTO SUICIDA

Ahora por favor dígame si ha tenido alguna de estas experiencias en los últimos 12 meses.

284 En los últimos 12 meses, ¿ha experimentado la sensación de que no vale la pena vivir?

285 ¿Ha vivido situaciones ante las que ha deseado dejar de existir?

286 ¿Ha pensado que vale más morir que vivir?

287A En los últimos 12 meses, ¿ha hecho un plan para quitarse la vida?

287B En los últimos 12 meses, ¿ha intentado quitarse la vida?

287C ¿Cuál de estas tres afirmaciones describe mejor su situación cuando hizo el intento de quitarse la vida en los últimos 12 meses?

288 ¿Que métodos utilizó?

289A Si intentó quitarse la vida en los últimos 12 meses, ¿estuvo hospitalizado(a) o bajo tratamiento médico debido a la gravedad de las lesiones que tuvo?

289B A lo largo de toda su vida, ¿cuántas veces ha intentado quitarse la vida con anterioridad?  
(NO INCLUYA EL INTENTO DEL ÚLTIMO AÑO)

Sí.....1  
No.....2

Sí.....1  
No.....2

Sí.....1  
No.....2

Sí.....1  
No.....2

Sí.....1  
No.....2

SI ES MUJER PASE A 290A  
SI ES HOMBRE PASE A 307

Hizo un intento muy serio para matarse, sólo la suerte hizo que no lo lograra.....1  
Intentó matarse, pero sabía que el método podía fallar...2  
Su intento fue una petición de ayuda, no quería morirse...3  
No sabe/No contesta.....9

	SÍ	NO
a) Pistola.....	1	2
b) Navaja, navaja de afeitar, cuchillo u otro instrumento cortante.....	1	2
c) Sobredosis de medicamentos que requieren receta.....	1	2
d) Sobredosis de medicamentos que no requieren receta.....	1	2
e) Sobredosis de otras drogas (heroína, crack, alcohol).....	1	2
f) Envenenamiento (monóxido de carbono/ gas, veneno para ratas).....	1	2
g) Colgarse, estrangulación, asfixia.....	1	2
h) Ahogarse.....	1	2
i) Saltar de lugares altos.....	1	2
j) Chocar un vehículo.....	1	2
k) Otro (especifique).....	1	2

Sí.....1  
No.....2

Nunca antes lo había hecho.....0  
1 vez.....1  
2 ó 3 veces.....2  
4 ó 5 veces.....3  
6 o más veces.....4

**EMBARAZO**

En esta parte de la entrevista hablaremos sobre temas de salud de las mujeres.

<p><b>290A</b> ¿Ha estado embarazada alguna vez?</p>	<p>Sí.....1                  No.....2                  No sabe/No contesta.....9</p> <p style="text-align: right;">→ <b>PASE A 307</b></p>
<p><b>290B</b> ¿Está embarazada actualmente?</p>	<p>Sí.....1                  No.....2                  No sabe/No contesta.....9</p>
<p><b>293</b> ¿Ha consumido alcohol, aunque sea una copa, durante alguno(s) de sus embarazos?</p>	<p>Sí, la misma cantidad que antes de embarazarse.....1                  Sí, menos cantidad que antes de embarazarse.....2                  Sí, en mayor cantidad que antes de embarazarse.....3                  No.....4</p>
<p><b>292</b> ¿Consumió bebidas alcohólicas, aunque sea una copa, durante los días o meses que amamantó a alguno(a) de su(s) bebé(s)?</p>	<p>Sí.....1                  No.....2                  No amamanté a mi(s) bebé(s).....3                  No sabe/No contesta.....9</p>
<p><b>294</b> ¿Ha consumido drogas estando embarazada?</p>	<p>Sí, la misma cantidad que antes de embarazarse.....1                  Sí, menos cantidad que antes de embarazarse.....2                  Sí, en mayor cantidad que antes de embarazarse.....3                  No.....4</p>
<p><b>296</b> ¿Ha fumado estando embarazada?</p>	<p>Sí, la misma cantidad que antes de embarazarse.....1                  Sí, menos cantidad que antes de embarazarse.....2                  Sí, en mayor cantidad que antes de embarazarse.....3                  No.....4</p>
<p><b>297</b> Estando embarazada, ¿su pareja ha fumado cerca de usted?</p>	<p>Sí.....1                  No.....2</p>

**VIOLENCIA POR PARTE DE LA PAREJA**

Ahora le preguntaré sobre la relación con su pareja.

**307** Cuanto tiempo lleva con su pareja actual (esposo/a, novio/a)?  
(incluya los años de novios)

---

**307A** ¿Su pareja actual toma bebidas alcohólicas?

---

**307C** ¿Su pareja actual consume drogas?

---

**307C1** ¿Cuál o cuáles drogas consume?

SELECCIONE TODAS LAS QUE HAYA CONSUMIDO

Años |\_\_|\_\_|

1 año o menos.....01

No tengo pareja actualmente.....98 →

PASE A  
313.1

Sí, en pocas ocasiones.....1

Sí, casi todos los fines de semana.....2

Sí, diario o casi diario.....3

No.....4

Sí, en pocas ocasiones.....1

Sí, casi todos los fines de semana.....2

Sí, diario o casi diario.....3

No.....4 →

PASE A  
308

Mariguana.....1

Alucinógenos.....2

Cocaína o crack.....3

Heroína.....4

Inhalables.....5

Estimulantes tipo anfetamínico.....6

Anfetaminas.....7

Opiáceos.....8

Sedantes.....9

Tranquilizantes.....10

No sé.....11

Otras(especifique).....12



308 ¿En el momento de una discusión o conflicto con su pareja actual, le ha sucedido alguna de las siguientes cosas...

PARA CADA INCISO DE 308 PREGUNTE ¿ALGUNA VEZ.....? SÓLO SI LA RESPUESTA ES SI, PREGUNTE ¿LE HA PASADO ESTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

SI LA RESPUESTA ES NO, PASE AL SIGUIENTE INCISO.

	¿Alguna vez?		No tiene hijos(as)	No se ha embarazado	¿Le ha pasado esto en los últimos 12 meses?	
	Sí	No			Sí	No
a) le ha gritado, insultado o humillado?.....	1	2	-	-	1	2
b) le ha amenazado con pegarle?.....	1	2	-	-	1	2
c) le ha golpeado?.....	1	2	-	-	1	2
d) le ha forzado a tener relaciones sexuales?.....	1	2	-	-	1	2
e) controla o ha controlado la mayor parte de sus actividades? (por ejemplo, ¿no le deja hacer lo que a usted le interesa?).....	1	2	-	-	1	2
f) es violento/a con sus hijos/as?.....	1	2	3	-	1	2
g) manifiesta sus celos a golpes, insultos, humillaciones o controlando sus actividades?.....	1	2	-	-	1	2
h) la/o ha amenazado con matarla/o?.....	1	2			1	2
i) si la/o ha amenazado con matarla/o, ¿usted cree que es capaz de hacerlo?.....	1	2	-	-	1	2
j) la/o ha amenazado con suicidarse, o lo ha intentado?.....	1	2	-	-	1	2
k) usted ha amenazado a su pareja con suicidarse, o lo ha intentado?.....	1	2	-	-	1	2
l) Ha sido golpeada por su pareja cuando estaba embarazada?.....	1	2	-	3	1	2

PASE A j

INCISO "l" SÓLO A MUJERES

FILTRO: EN CASO DE QUE EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE QUE NINGUNO DE LOS EVENTOS DE 308 LE HA SUCEDIDO, ENTONCES PASE A 313.1

308.1 ¿Qué edad tenía usted cuando sucedió por primera vez alguna de las situaciones antes mencionadas con su pareja actual?

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SI "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", CONTINUAR PREGUNTANDO:

→ ¿Fue antes de los 15 años?

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 20 años? o ¿Fue a los 20 años o más?

Años | | | |

- Antes de los 15 años.....115
- Antes de los 20 años.....119
- A los 20 años o más.....120
- No sabe/no contesta .....999

CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, ANÓTELA EN LOS RECUADROS. CUANDO TENGA QUE SONDEAR REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 115, 119 O 120.

308.1A En alguno de los eventos anteriores.... ¿habían consumido alcohol?
308.1B drogas?
308.1C alcohol y drogas al mismo tiempo?

Usted.....	1
Su pareja.....	2
Ambos.....	3
Ninguno.....	4

Usted.....	1
Su pareja.....	2
Ambos.....	3
Ninguno.....	4

Usted.....	1
Su pareja.....	2
Ambos.....	3
Ninguno.....	4

Ahora piense en el (los) evento(s) que le ocurrió(ocurrieron) con su pareja actual.

<p>309 ¿Dónde le ocurrió/ieron el/los incidente/s?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>PUEDE MARCAR VARIOS LUGARES</p> </div>
<p>309.1 Si le pasó alguna de las situaciones anteriores, ¿esto ha ocasionado que en algún momento se separara o pensara en separarse de su pareja actual?</p>
<p>311 ¿Ha buscado ayuda de un doctor, enfermera, paramédico u otro profesional de la salud, para alguno de los incidentes anteriores que le ocurrieron con su pareja actual? (El día que ocurrió el incidente, al día siguiente o más o menos en ese tiempo)</p>
<p>312 ¿Hizo alguna denuncia?</p>
<p>313 ¿Qué lo/a motivó a no hacer una denuncia?</p>

En su casa.....	1
En la casa de otra persona.....	2
En un bar, club o taberna.....	3
En un restaurante.....	4
En la calle.....	5
Transporte público.....	6
Otro (especifique).....	7

He pensado hacerlo.....	1
Sí, pero regresé con el/ella.....	2
No.....	3

Sí, solo una vez.....	1
Sí, varias veces.....	2
No.....	3

Sí.....	1	<p>PASE A 313.1</p>
No.....	2	

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**313.1 ¿Ha tenido otras parejas anteriormente?**

---

**313.2 ¿Alguna de sus parejas anteriores le gritó, le amenazó, le golpeó, le humilló?**

---

**313.3 ¿Qué edad tenía cuando le sucedió por primera vez que alguna de sus parejas anteriores le gritó, le amenazó, le golpeó, le humilló?**

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) NO SABE O SI LA RESPUESTA ES SI "TODA LA VIDA", O "DESDE QUE ME ACUERDO", CONTINUAR PREGUNTANDO:

→ ¿Fue antes de los 15 años?

SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) CONTINUA SIN SABER, PREGUNTE:

→ ¿Fue antes de los 20 años?  
o ¿Fue a los 20 años o más?

---

**313.4 ¿Esas situaciones fueron motivo para que se separara de alguna de sus parejas anteriores?**

Sí.....1  
No.....2 → PASE A  
314

Sí.....1  
No.....2 → PASE A  
314

Años |\_|\_|\_|

Antes de los 15 años.....115  
Antes de los 20 años.....119  
A los 20 años o más.....120  
No sabe/no contesta .....999

CUANDO EL(LA) ENTREVISTADO(A) MENCIONE LA EDAD EXACTA, REGISTRELA EN EL RECUADRO, CUANDO TENGA QUE SONDEAR SELECCIONE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE: 115, 119 O 120.

Sí, de manera definitiva.....1  
Sí, pero regresé al menos una vez con él/ella.....2  
No.....3

## CONDUCTA ANTISOCIAL Y DELINCUENCIA

Ahora le preguntaré sobre otros aspectos.

**¿Ha realizado alguna de las siguientes actividades en los últimos 12 meses?**

**314 Tomar dinero o cosas valiosas que no le pertenecen**

---

**315 Atacar a alguien, usando algún objeto como: arma, cuchillo, palo, navaja, etc.**

---

**316 Vender drogas (como mariguana, cocaína, etc.)**

---

**317 Tomar parte en riñas o peleas**

---

**318 Usar un cuchillo o pistola para obtener algún objeto de otra persona**

Sí.....1  
No.....2  
No sabe/No contesta.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe/No contesta.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe/No contesta.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe/No contesta.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe/No contesta.....9

**319 Otra actividad que pudiera generarle problemas con la policía**

**320 ¿Cuál?**

**En los últimos 12 meses, ¿qué tan frecuentemente se presentaron las siguientes situaciones en su colonia?**

**320A Se vendieron drogas (cocaína, marihuana, éxtasis, tachas, etc.) en las escuelas o afuera de ellas**

**320B Alguien amenazó con armas (pistola, cuchillo, etc.) a otras personas**

**320C Alguien obligó a otra persona a tener relaciones sexuales usando la fuerza física o bajo amenazas de herirle o matarle**

**320D Alguien atacó con violencia a otros(as)**

**320E Se vendieron drogas (cocaína, marihuana, éxtasis, tachas, etc.) en la vía pública o en tienditas**

**321a ¿Considera usted que su comunidad o colonia es un lugar seguro para vivir?**

**321b ¿Considera usted que su comunidad o colonia es un lugar agradable para vivir?**

**321.1 ¿Alguna vez ha sido detenido(a) por la policía?**

Sí.....1

No.....2

No sabe/No contesta.....9

→ **PASE A 320A**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nunca.....1

A veces.....2

Con frecuencia.....3

Con mucha frecuencia.....4

No sabe/No contesta.....9

Nunca.....1

A veces.....2

Con frecuencia.....3

Con mucha frecuencia.....4

No sabe/No contesta.....9

Nunca.....1

A veces.....2

Con frecuencia.....3

Con mucha frecuencia.....4

No sabe/No contesta.....9

Nunca.....1

A veces.....2

Con frecuencia.....3

Con mucha frecuencia.....4

No sabe/No contesta.....9

Nunca.....1

A veces.....2

Con frecuencia.....3

Con mucha frecuencia.....4

No sabe/No contesta.....9

Sí.....1

No.....2

Sí.....1

No.....2

Sí.....1

No.....2

→ **PASE A 325**

VERIFIQUE EL CUADRO DE DROGAS ILEGALES Y ALCOHOL, SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) HA CONSUMIDO DROGAS MÉDICAS SIN RECETA O DROGAS ILEGALES ALGUNA VEZ PREGUNTE 321.8, SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) HA USADO ALCOHOL ALGUNA VEZ EN SU VIDA PREGUNTE 321.10, SI NO CONSUME DROGAS NI ALCOHOL PASE A 325.

321.8 En alguna de las ocasiones en que fue detenido(a), ¿estaba usted bajo los efectos de alguna droga?

Sí.....1  
No.....2

321.10 En alguna de las ocasiones en que fue detenido(a), ¿estaba usted bajo los efectos del alcohol?

Sí.....1  
No.....2

**PERCEPCIONES Y OPINIONES ACERCA DE LAS DROGAS Y LOS USUARIOS DE DROGAS**

Ahora me gustaría conocer su opinión sobre otros temas.

325 ¿Cómo cree que ha evolucionado el problema de las drogas ilegales en los últimos cinco años en México?

Se ha incrementado el número de usuarios.....1  
Sigue igual.....2  
Parece que va disminuyendo.....3

326 Para usted, un adicto es una persona...

PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

Enferma.....1  
Débil.....2  
Independiente.....3  
Egoísta.....4  
Que necesita ayuda.....5  
Delincuente.....6  
Otra (especifique).....7

327 ¿Cuál de las siguientes sustancias piensa que producen adicción?

PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN

Mariguana.....1  
Alucinógenos.....2  
Cocaína.....3  
Heroína.....4  
Inhalables.....5  
Alcohol.....6  
Tabaco.....7  
Otra (especifique).....8  
No sabe.....9

328 ¿Cuál de las siguientes opciones considera que sería la mejor para rehabilitar a un adicto?

Que los metan en la cárcel.....1  
Que los internen en hospitales psiquiátricos.....2  
Que los metan en granjas especiales para adictos lejos de la ciudad.....3  
Curarles en su propio ambiente.....4  
Que se curen por su cuenta.....5  
Otra (especifique).....6  
No sabe.....9



## CONOCIMIENTO SOBRE SIDA

En esta parte de la entrevista, me gustaría conocer su opinión sobre el SIDA.

343A ¿Puede una persona adquirir el VIH al inyectarse con una aguja que alguien más ya utilizó?
343B ¿Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada de VIH/SIDA?

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/No contesta.....9

Sí.....1  
 No.....2  
 No sabe/No contesta.....9

## MIGRACIÓN

Muchas personas van a Estados Unidos, le voy a hacer algunas preguntas para saber si usted ha ido y cuáles fueron los motivos.

352 ¿Ha ido alguna vez a Estados Unidos?
354 ¿Cuántos años tenía la primera vez que fue a Estados Unidos?
358 ¿Cuál ha sido el principal motivo de sus viajes...
359 Principalmente, ¿en qué lugar o actividad se empleó usted?

Sí.....1  
 No.....2 → **FIN DE LA ENTREVISTA**

Años |\_\_| |\_\_|

a) estudios?.....1  
 b) vacaciones?.....2 } → **FIN DE LA ENTREVISTA**  
 c) trabajo?.....3  
 d) otros? (especifique).....4 → **FIN DE LA ENTREVISTA**

Restaurantes.....01  
 Hoteles.....02  
 Antros (centros nocturnos).....03  
 Taxis (transporte público).....04  
 Negocios de playa.....05  
 Negocios turísticos.....06  
 Pequeños comercios.....07  
 Cuidador(a) de niños o ancianos.....08  
 Trabajo agrícola.....09  
 Construcción.....10  
 Jardinería.....11  
 Limpieza de hogares.....12  
 Profesionista ..... 13  
 Otro (especifique)..... 14

## CUADRO DE CONSUMO

EN LA SEGUNDA COLUMNA DEL CUADRO, ENCIERRE EN UN CÍRCULO ÚNICAMENTE SI EL(LA) ENTREVISTADO(A) HA CONSUMIDO: DROGAS MÉDICAS, DROGAS ILEGALES O ALCOHOL, ALGUNA VEZ EN SU VIDA Y EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES. DESPUÉS REGRESE A LA PREGUNTA CORRESPONDIENTE.

### TABACO

¿Fumó tabaco en los últimos 12 meses?	Pregunta 33 = Fumador activo (códigos 1, 2 ó 3)	Regrese a Pregunta 34
---------------------------------------	---	-----------------------

### DROGAS MÉDICAS

#### Opiáceos, Tranquilizantes, Sedantes y Barbitúricos, Anfetaminas o estimulantes

¿Consumió alguna vez en su vida?	Pregunta 57 = Sin receta o diferente a lo indicado	Regrese a Pregunta 59
¿Consumió en los últimos 12 meses?	Pregunta 61 = SI	Regrese a Pregunta 64

### DROGAS ILEGALES

#### Mariguana, Cocaína, Crack, Alucinógenos, Inhalables, Heroína, Estimulante tipo anfetamínico

¿Consumió alguna vez en su vida?	Pregunta 69 = 1 a 5	Regrese a Pregunta 70
¿Alguna droga se ha usado en forma inyectada?	Pregunta 69 = código 1	Regrese a Pregunta 70
¿Consumió en los últimos 12 meses?	Pregunta 72 = SI	Regrese a Pregunta 75

### ALCOHOL

¿Consumió alguna vez en su vida?	Pregunta 103 = SI	Regrese a Pregunta 106
¿Consumió en los últimos 12 meses?	Pregunta 106 = SI	Regrese a Pregunta 109



## RESPECTO A LAS PERSONAS

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

## CONFIDENCIALIDAD

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

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

## OBSERVACIONES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## RECUADRO DE CONTROL

	SUPERVISADO POR	VALIDADO POR	CAPTURADO POR
NOMBRE			
CLAVE	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
FECHA (ddmmaa)	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _