

SECCIÓN SA. DATOS DEMOGRÁFICOS

HORA AL INICIAR :

SA.1a ENTREVISTADOR: REGISTRA SI EL INFORMANTE ES EL (LA) VIUDO (VIUDA) DE LA PERSONA FALLECIDA

Sí1 → Pase a SA.1b

No2 → Salte a SA.2

SA.1b ENTREVISTADOR: REGISTRA EL ESTADO CONYUGAL ACTUAL DEL INFORMANTE

Soltero(a)1

Casado(a)2

Unión libre3 → Pase a SA.2

Divorciado(a)4

Separado(a)5

Viudo(a)6 → Salte a SA.8

DATOS GENERALES

SA.2 Aproximadamente ¿cuántos años cumplidos tenía (NOMBRE) al fallecer?

REGISTRA AÑOS CUMPLIDOS

AÑOS

NO RESPONDE888

NO SABE999

SA.3 ENTREVISTADOR: REGISTRA EL SEXO DE (NOMBRE)

PRECARGA

Hombre1

Mujer2

SA.4 ¿Murió (NOMBRE) en una casa particular o en un hospital o institución?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Casa particular1

Hospital o institución2

[VOL] OTRO3

NO RESPONDE8

NO SABE9

SA.5 ¿En qué localidad falleció (NOMBRE) ?

REGISTRA UNA OPCIÓN

En esta misma localidad1

Otra localidad de este estado2

Otro estado de la República Mexicana3

Estados Unidos4

Otro país diferente de Estados Unidos5

NO RESPONDE8

NO SABE9

SA.6 ¿Cuál fue la causa de su muerte...

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

Enfermedad?1 → Pase a SA.7

Accidente o violencia?2

Otra causa?3

NO RESPONDE8 → Salte a SA.8

NO SABE9

SA.7 ¿Cuál fue la enfermedad principal que condujo a la muerte de (NOMBRE)?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Cáncer1

Diabetes2

Embolia cerebral3

Corazón4

OTRA5

NO RESPONDE8

NO SABE9

SA.8 (Recuérdeme por favor) ¿En qué fecha falleció (NOMBRE)?

REGISTRA MES Y AÑO

MES

AÑO

NO RESPONDE88

NO SABE99

MIGRACIÓN

SA.9 Sin contar vacaciones o visitas cortas, ¿Alguna vez vivió (NOMBRE) en E.U.?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí1 → Pase a SA.10

No2

NO RESPONDE8 → Salte a SA.15

NO SABE9

SA.10 En el último año de su vida, sin contar vacaciones o visitas cortas, ¿trabajó o vivió (NOMBRE) en E.U.?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí1

No2

NO RESPONDE8

NO SABE9

SA.11 Piense acerca de la última vez que regresó (NOMBRE) de E.U. a México, ¿Se regresó porque...

LEE Y REGISTRA TODAS LA QUE TE INDIQUE

- (NOMBRE) estaba enfermo? 01
- (NOMBRE) extrañaba a su familia? .. 02
- le fue difícil permanecer en E.U.? 03
- era muy caro quedarse en E.U.? 04
- no ganaba suficiente allá?..... 05
- tuvo problemas relacionados con migración?..... 06
- tuvo problemas familiares en México? .. 07
- OTRA..... 08

- NO REGESÓ 77
- NO RESPONDE 88
- NO SABE..... 99

Salte a SA.15

SA.12 INDIQUE SI REGISTRÓ MÁS DE UNA OPCIÓN EN SA.11

- Sí 1 → Pase a SA.13
- No 2 → Salte a SA.15

SA.13 ¿Cuál diría usted que fue la razón principal por la que (NOMBRE) regresó...

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

- (NOMBRE) estaba enfermo? 01
- (NOMBRE) extrañaba a su familia? ... 02
- le fue difícil permanecer en E.U.? 03
- era muy caro quedarse en E.U.? 04
- no ganaba suficiente allá?..... 05
- tuvo problemas relacionados con migración?..... 06
- tuvo problemas familiares en México? .. 07
- OTRA..... 08

- NO RESPONDE 88
- NO SABE..... 99

ESTADO CONYUGAL

FILTRO: SI SA.1 = 1 MARQUE SA.15 = 1 Y SALTE A SA.16
SI SA.1 = 2 PASE A SA.15

SA.15 ¿Era (NOMBRE) casado(a) o unido(a) al momento de fallecer?

REGISTRA UNA OPCIÓN

- Sí 1 → Pase a SA.16
- No 2
- NO RESPONDE 8
- NO SABE 9

Salte a A. 18a

SA.16 Cuando falleció ¿vivía (NOMBRE) en el mismo hogar que su cónyuge o compañero(a)?

REGISTRA UNA OPCIÓN

- Sí 1 → Salte a Eventos Mayores
- No 2 → Pase a SA.17
- NO RESPONDE 8
- NO SABE 9

Salte a Eventos Mayores

SA.17 ¿En qué mes y año dejaron de vivir en el mismo hogar?

REGISTRA MES Y AÑO

MES.....

AÑO.....

- NO RESPONDE 88/8888
- NO SABE..... 99/9999

Salte a SA.19

SA.18a ¿Era (NOMBRE) viudo al fallecer?

REGISTRA UNA OPCIÓN

- Sí 1 → Pase a SA.18b
- No 2
- NO RESPONDE 8
- NO SABE 9

Salte a Eventos Mayores

SA.18b ¿En que año falleció el cónyuge de (NOMBRE)?

REGISTRA AÑO

AÑO.....

- NO RESPONDE 8888
- NO SABE..... 9999

EVENTOS MAYORES

PARA CADA UNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS, POR FAVOR INDIQUE SI OCURRIÓ ENTRE EL AÑO 2001 Y EL AÑO EN EL QUE (NOMBRE) FALLECIÓ.

INDIQUE EL AÑO CON UNA "X". SI OCURRIÓ MÁS DE UNA VEZ, MARQUE LOS AÑOS EN QUE OCURRIERON.	EVENTOS MAYORES EN SU FAMILIA/SITUACIÓN DE VIDA-TRAUMAS PSICOLÓGICOS				
	FALLECIMIENTO DE FAMILIAR				
	SA.19	SA.20	SA.21	SA.22	SA.23
	¿Falleció alguno de los hijos(as) de (NOMBRE)?	¿(NOMBRE) se hizo cargo de cuidar algún familiar enfermo?	¿Ocurrió algún desastre (como un huracán, terremoto, tornado, inundación, incendio) que afectó la vivienda de (NOMBRE)?	¿(NOMBRE) sufrió algún accidente, fue víctima de un crimen, o algún otro evento que afectó su salud o situación familiar?	¿(NOMBRE) tuvo alguna pérdida (como por salud o su empleo o el de sus hijos o cónyuge) que afectó su situación financiera?
↓	REGISTRA UNA OPCIÓN <input type="checkbox"/>	REGISTRA UNA OPCIÓN <input type="checkbox"/>			
	Sí 1 → Pase a A No 2 → Salte a la siguiente columna NR ... 8 → Salte a la siguiente columna NS.... 9	Sí 1 → Pase a A No 2 → Salte a la siguiente columna NR ... 8 → Salte a la siguiente columna NS.... 9	Sí 1 → Pase a A No 2 → Salte a la siguiente columna NR ... 8 → Salte a la siguiente columna NS.... 9	Sí 1 → Pase a A No 2 → Salte a la siguiente columna NR ... 8 → Salte a la siguiente columna NS.... 9	Sí 1 → Pase a A No 2 → Salte a la siguiente columna NR ... 8 → Salte a la siguiente columna NS.... 9

A. ¿En qué año(s)?

SI EL INFORMANTE INDICA UN AÑO (O AÑOS), SALTE A LA SIGUIENTE COLUMNA.

SI EL INFORMANTE NO SABE O NO RESPONDE CUANDO OCURRIÓ PASE A B.

2001	<input type="checkbox"/>				
2002	<input type="checkbox"/>				
2003	<input type="checkbox"/>				
2004	<input type="checkbox"/>				
2005	<input type="checkbox"/>				
2006	<input type="checkbox"/>				
2007	<input type="checkbox"/>				
2008	<input type="checkbox"/>				
2009	<input type="checkbox"/>				
2010	<input type="checkbox"/>				
2011	<input type="checkbox"/>				
2012	<input type="checkbox"/>				

B. SI EL INFORMANTE TIENE DIFICULTAD EN RECORDAR EL AÑO (O AÑOS) TRATE DE RESCATAR PREGUNTANDO: "¿Cuándo sucedió..."

B1. En los últimos 2 años, antes de que (NOMBRE) falleciera?

REGISTRA UNA OPCIÓN					
Sí1 → Salte a la siguiente columna o SECCIÓN SB No2 → Pase a B2 NR8 NS.....9	<input type="checkbox"/>				

B2. En los últimos 3-5 años, antes de que (NOMBRE) falleciera?

REGISTRA UNA OPCIÓN					
Sí1 → Salte a la siguiente columna o SECCIÓN SB No2 → Pase a B3 NR8 NS.....9	<input type="checkbox"/>				

B3. Más de 5 años antes de que (NOMBRE) falleciera?

REGISTRA UNA OPCIÓN					
Sí1 → Pase a la siguiente columna o a SECCION SB No2 NR8 NS.....9	<input type="checkbox"/>				

PASE A SECCION SB

SECCIÓN SB. ARREGLOS TEMPORALES DE LA RESIDENCIA

INTRODUCCIÓN: Nos interesa cualquier cambio temporal de residencia que haya ocurrido, ya sea por (NOMBRE) u otras personas, que se haya hecho con la intención de ayudar a (NOMBRE) y que se hiciera en el último año de vida de (NOMBRE).

<p>SB.1 En el último año de su vida, ¿se cambió alguien a vivir temporalmente en el hogar donde (NOMBRE) vivía para ayudarlo, y después se fue?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 → Pase a SB.2 No 2 } NO RESPONDE 8 → Salte a SB.5 NO SABE 9 }</p>	<p>SB.5 En el último año de su vida, ¿Se cambió a vivir (NOMBRE) temporalmente con alguien?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 → Pase a SB.6 No 2 } NO RESPONDE 8 → Salte a Sección SC NO SABE 9 }</p>																									
<p>SB.2 ¿Quién o quiénes fueron esas personas?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Hijo(a) o nieto(s) de (NOMBRE) .. 1 → Pase a SB.3 Otros parientes de (NOMBRE) .. 2 } Otro no pariente 3 } NO RESPONDE 8 → Salte a SB.5 NO SABE 9 }</p>	<p>SB.6 ¿A la casa de quién fue ese cambio?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Hijo(a) o nieto(s) de (NOMBRE) .. 1 → Pase a SB.7 Otros parientes de (NOMBRE) ... 2 } Otro no pariente 3 } NO RESPONDE 8 → Salte a Sección SC NO SABE 9 }</p>																									
<p>SB.3 ¿Cuál(es) hijo(s) o nieto(s) fue(ron)?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA LAS QUE TE INDIQUE REGISTRA EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A ENASEM - 2001 O 2003</p> <p>SI ES NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> </table> <p>TODOS 781 NO RESPONDE 888 NO SABE 999</p>		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO	<p>SB.7 ¿Cuál(es) hijo(s) o nieto(s) fue(ron)?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA LAS QUE TE INDIQUE SI ES NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO CORRESPONDIENTE A ENASEM - 2001 O 2003</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> </table> <p>TODOS 781 NO RESPONDE 888 NO SABE 999</p>		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO	
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									
<p>SB.4 Si fueron más de un hijo/nieto ¿Cuál de ellos se quedó más tiempo?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA EL QUE TE INDIQUE REGISTRA EL NÚMERO CORRESPONDIENTE ENASEM - 2001 O 2003</p> <p>SI ES NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL HIJO CON QUE ESTÁ RELACIONADO</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> </table> <p>Fue solamente uno 777 Todos igual 781</p> <p>NO RESPONDE 888 NO SABE 999</p>		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO	<p>SB.8 Si fueron más de un hijo/nieto ¿Con cuál de ellos se quedó más tiempo?</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA EL QUE TE INDIQUE SI ES NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO</p> <p style="text-align: center;">REGISTRA EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A ENASEM - 2001 O 2003</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 50%; text-align: center;"> _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOMBRE</td> <td style="text-align: center;">NÚMERO DE REGISTRO</td> </tr> </table> <p>Fue solamente uno 777 Todos igual 781</p> <p>NO RESPONDE 888 NO SABE 999</p>		_ _ _	NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																	
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									
	_ _ _																									
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO																									

PASE A SECCIÓN SC

SECCIÓN SC. SALUD

INTRODUCCIÓN: Queremos entender los problemas de salud que tuvo (NOMBRE) antes de fallecer, aún cuando su muerte no haya estado relacionada con dichos problemas de salud.

SC.1 Antes de que falleciera diría usted que la salud de (NOMBRE) era...

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

- Excelente? 1
- Muy buena? 2
- Buena? 3
- Regular? 4
- Mala? 5

- NO RESPONDE 8
- NO SABE 9

SC.7 ¿Con qué frecuencia se le medía a (NOMBRE) el nivel de azúcar en la sangre o en la orina?

REGISTRA NÚMERO DE VECES Y PERIODO

NÚMERO DE VECES

POR PERIODO

- semana 1
- mes 2
- año 3
- NUNCA 5

- NO RESPONDE 88/8
- NO SABE 99/9

CÁNCER

DIABETES

SC.3 Antes de fallecer ¿Le dijo un doctor o personal médico que (NOMBRE) tenía diabetes o azúcar en la sangre?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1 → Pase a SC.4
No 2

NO RESPONDE 8 → Salte a SC.8a
NO SABE 9

SC.4 Antes de fallecer ¿Estaba (NOMBRE) tomando alguna medicina oralmente para controlar su diabetes?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1
No 2

NO RESPONDE 8
NO SABE 9

SC.5 Antes de fallecer ¿Estaba (NOMBRE) usando inyecciones o bomba de insulina?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1
No 2

NO RESPONDE 8
NO SABE 9

SC.6 ¿Estaba siguiendo (NOMBRE) una dieta especial para controlar su diabetes?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1
No 2

NO RESPONDE 8
NO SABE 9

SC.8a Antes de fallecer, le dijo un doctor o personal médico que (NOMBRE) tenía cáncer o tumor maligno, excluyendo cáncer menor de la piel?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1 → Pase a SC.8b
No 2

NO RESPONDE 8 → Salte a SC.11
NO SABE 9

SC.8b ¿Qué tipo de cáncer?

REGISTRA TODOS LOS QUE TE INDIQUE

- Mama 01
- Cervical/cervix 02
- Endometrio/utero 03
- Hígado 04
- Estómago 05
- Páncreas 06
- Prostata 07
- Colon/recto 08
- Pulmón 09
- OTROS 10

NO RESPONDE 88
NO SABE 99

SC.9 Durante el último año de su vida, ¿qué tipo de tratamiento recibió (NOMBRE) para su(s) cáncer(es)?

LEE Y REGISTRA TODOS LOS QUE TE INDIQUEN

- Quimioterapia o Medicamento 1
- Cirugía o Biopsia 2
- Radiación o Rayos X 3
- Medicamentos o Tratamiento para síntomas (dolor, náusea, salpullidos) 4
- NINGUNO 5

OTRO 7
ESPECIFIQUE

NO RESPONDE 8
NO SABE 9

SC.10 ¿En qué año se diagnosticó el cáncer (el más reciente) de (NOMBRE)?

REGISTRA EL AÑO

AÑO

NO RESPONDE 8888
NO SABE 9999

ENFERMEDAD PULMONAR

SC.11 Antes de fallecer, ¿Le dijo un doctor o personal médico que (NOMBRE) tenía alguna enfermedad respiratoria, tal como asma o enfisema?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1 → Pase a SC.12a
 No 2
 NO RESPONDE 8 → Salte a SC.13
 NO SABE 9

SC.12a Antes de fallecer ¿Estaba (NOMBRE) tomando medicina u otro tratamiento para su enfermedad respiratoria?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9

SC.12b Antes de fallecer, ¿(NOMBRE) estaba recibiendo oxígeno para su enfermedad pulmonar?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9

ENFERMEDAD DEL CORAZÓN

SC.13 Durante el último año de su vida, ¿Le dijo un doctor o personal médico que (NOMBRE) tuvo un ataque al corazón?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1 → Pase a SC.14
 No 2
 NO RESPONDE 8 → Salte a SC.16
 NO SABE 9

SC.14 Antes de fallecer ¿Estaba tomando (NOMBRE) medicinas para su enfermedad del corazón?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9

SC.15a Antes de fallecer ¿Cargaba (NOMBRE) una medicina para el dolor de pecho?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9

SC.15b Durante el último año de su vida ¿Le dijo un doctor o personal médico que (NOMBRE) tuvo: falla cardiaca/insuficiencia cardiaca/falla congestiva del corazón, arritmia, o angina?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9

EMBOLIA CEREBRAL

SC.16 Durante el último año de su vida, ¿Le dijo un doctor o personal médico que (NOMBRE) tuvo una embolia cerebral?
[VOL] ES POSIBLE DERRAME CEREBRAL O ICT (ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA)
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1 → Pase a SC.17
 No 2
 NO RESPONDE 8 → Salte a SC.19
 NO SABE 9

SC.17 Antes de fallecer ¿Estaba (NOMBRE) tomando medicinas debido a la embolia cerebral o por complicaciones de ésta?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9

SC.18 ¿Como en qué año tuvo (NOMBRE) su embolia más reciente?
REGISTRA EL AÑO
 AÑO
 NO RESPONDE 8888
 NO SABE 9999

OTRAS ENFERMEDADES

SC.19 Durante el último año de su vida, ¿le dijo un doctor o personal médico que (NOMBRE) tenía...
LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN EN CADA FILA

	SÍ	NO	NO RESP.	NO SABE
Enfermedad relacionada con la memoria?	1	2	8	9
Infección del hígado?	1	2	8	9
Infección del riñon?	1	2	8	9
Herpes o Herpes Zoster?	1	2	8	9
Tuberculosis?	1	2	8	9
Neumonía?	1	2	8	9

CAIDAS Y DOLOR

SC.20 ¿Se cayó (NOMBRE) en el último año de su vida?
REGISTRA UNA OPCIÓN
 Sí 1 → Pase a SC.21
 No 2
 NO RESPONDE 8 → Salte a SC.23
 NO SABE 9

<p>SC.21 ¿Como cuántas veces?</p> <p>REGISTRA NÚMERO DE VECES</p> <p>NÚMERO DE VECES <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NO RESPONDE 88</p> <p>NO SABE 99</p>		<p>SC.27 ¿Qué tan a menudo fumaba (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>A diario 1</p> <p>No todos los días 2</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>	
<p>SC.22 ¿Se lastimó (NOMBRE) en esas caídas de tal manera que necesitó tratamiento médico?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>		<p>SC.28 ¿Como cuántos cigarros o cajetillas fumaba (NOMBRE) normalmente en un día?</p> <p>REGISTRA EL PROMEDIO Y CONVIERTE A CIGARROS</p> <p>CIGARROS/DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>O</p> <p>CAJETILLAS/DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>87 Y MÁS CIGARROS 87</p> <p>NO RESPONDE 88</p> <p>NO SABE..... 99</p>	
<p>SC.23 En el último año de su vida ¿Se fracturó (NOMBRE) algun(os) hueso(s) incluyendo la cadera?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>		<p>SC.29 En el último año de su vida antes de fallecer ¿Como cuántos días por semana tomaba (NOMBRE) alguna bebida alcohólica como cerveza, vino, licor o pulque?</p> <p>REGISTRA TOTAL DE DÍAS A LA SEMANA NINGUNO REGISTRA "0"</p> <p>NÚMERO DE DÍAS <input type="text"/></p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE..... 9</p>	
<p>SC.24 En el último año de su vida ¿Sufría (NOMBRE) de dolor físico a menudo?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 → Pase a SC.25</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8 → Salte a SC.26</p> <p>NO SABE 9</p>		PESO Y ALTURA	
<p>SC.25 ¿Cómo era el dolor físico la mayor parte del tiempo...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Leve? 1</p> <p>Moderado?..... 2</p> <p>Severo?..... 3</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>		<p>SC.30a Comparado con un año antes de fallecer, cuando murió (NOMBRE), ¿su peso...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>había subido 5 Kilos o más? 1</p> <p>había bajado 5 Kilos o más? 2</p> <p>era mas o menos el mismo?..... 3</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>	
TABACO Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS		<p>SC.30b Durante el último año de su vida (NOMBRE) comía menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades para masticar o tragar...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>La mayoría de las veces..... 1</p> <p>Algunas veces..... 2</p> <p>Casi nunca o nunca..... 3</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>	
<p>SC.26 ¿Fumaba (NOMBRE) en el último año de su vida?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 → Pase a SC.27</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8 → Salte a SC.29</p> <p>NO SABE 9</p>			

SÍNTOMAS**SC.31** Durante el último año de su vida, ¿tuvo (NOMBRE) alguno de los siguientes problemas o molestias frecuentemente?

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN EN CADA FILA

	SÍ	NO	NO RESP.	NO SABE
SC.31a Hinchazón frecuente en los pies o en los tobillos	1	2	8	9
SC.31b Dificultad en respirar cuando estaba acostado	1	2	8	9
SC.31e Fatiga severa o agotamiento serio	1	2	8	9
SC.31f Jadeo o tos, o producción de flema	1	2	8	9
SC.31h Dolor de estómago, indigestión, diarrea	1	2	8	9
SC.31i Pérdida involuntaria de orina	1	2	8	9
SC.31o Vómito frecuente	1	2	8	9
SC.31p Depresión	1	2	8	9
SC.31q Confusión frecuente	1	2	8	9
SC.31r Temperamento fuera de control	1	2	8	9

PASE A SECCIÓN SD

SECCIÓN SD. SERVICIOS DE SALUD

SD.1 ¿(NOMBRE) tenía derecho a servicio médico en ...

LEE Y REGISTRA TODAS LAS QUE TE INDIQUE

- Seguro social (IMSS)?..... 1
- ISSSTE/ ISSSTE Estatal? 2
- Seguro Popular?..... 3
- Pemex, Defensa o Marina? 4
- Seguro Médico Privado?..... 5
- OTRO..... 6
- NINGUNO 7

- NO RESPONDE 8
- NO SABE 9

SD.3 Incluyendo todas las veces en el último año de su vida, ¿Como cuántas noches estuvo (NOMBRE) internado en un hospital?

REGISTRA TOTAL DE NOCHES

NÚMERO DE NOCHES → Pase a SD.4

- NINGUNA 000
 - NO RESPONDE 888
 - NO SABE 999
- Salte a SD.7

SD.4 ¿En qué tipo de hospitales se atendió...

LEE TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRA LAS QUE TE INDIQUE

- En el IMSS?01
- En el ISSSTE/ ISSSTE Estatal?.....02
- Secretaría de Salud o Servicios Estatales de Salud?.....03
- En IMSS Oportunidades?.....04
- PEMEX, Defensa , o Marina?.....05
- En clínica u hospital privado?.....06
- En Cruz Roja, Cruz Verde?07
- OTRO.....08

- NO RESPONDE88
- NO SABE99

SD.5 Incluyendo todas las veces, ¿Como cuánto se pagó por estas hospitalizaciones?

REGISTRA CANTIDAD

CANTIDAD

SI REGISTRA CANTIDAD, SALTE A SD.7

- NADA..... 000000 → Salte a SD.7
 - NO RESPONDE 888888
 - NO SABE 999999
- Pase a SD.6

SD.6 ¿Diría usted que fueron...

SD.6a ...más de \$6,000 pesos?

- Sí 1 → Salte a SD.6c
- No 2 → Pase a SD.6b

- NO SABE..... 9 → Salte a SD.7

SD.6b ...más de \$3,000 pesos?

- Sí 1
 - No 2
 - NO SABE..... 9
- Salte a SD.7

SD.6c ...más de \$24,000 pesos?

- Sí 1
- No 2

- NO SABE..... 9

USO DE SERVICIOS

SD.7 En el último año de su vida ¿como cuántas veces (NOMBRE) visitó o consultó con un doctor o personal médico?

REGISTRA NÚMERO DE VECES

VECES

SI REGISTRA NÚMERO DE VECES, PASE A SD.8

- NINGUNA 000 → Salte a SD.10a
 - NO RESPONDE 888
 - NO SABE 999
- Pase a SD.8

SD.13 Además de los gastos médicos, algunas personas con enfermedades serias tienen otros gastos no-médicos, como para contratar ayuda, modificar la vivienda, y otros cambios para los cuidados de una persona enferma. Contando todos los gastos de este tipo que se hicieron por la salud de (NOMBRE) en el último año de su vida, diría Usted que fueron...

NO TUVO GASTOS7 → Salte a SD.14

SD.13a ...más de \$6,000 pesos?

Sí 1 → Salte a SD.13c

No 2 → Pase a SD.13b

NO SABE..... 9 → Salte a SD.14

SD.13b ...más de \$3,000 pesos?

Sí 1

No 2

NO SABE..... 9

→ Salte a SD.14

SD.13c ...más de \$24,000 pesos?

Sí 1

No 2

NO SABE..... 9

SD.14 ¿En el último año de vida de (NOMBRE), cuando se tomaban decisiones importantes como de tratamiento médico, quién tuvo mayor peso en la decisión? Diría que....

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

Fallecido? 1

Cónyuge? 2

Hijo(a)s? 3

OTROS 4

NO RESPONDE 8

NO SABE 9

PASE A SECCIÓN SE

SECCIÓN SE. ESTADO COGNOSCITIVO

<p>SE.1 Parte de este estudio trata sobre la memoria de la gente y su habilidad de pensar en algunas cosas.</p> <p>¿Cómo evaluaría la memoria de (NOMBRE) en el último mes de su vida? ¿Diría que era ...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Excelente?..... 1 Muy buena?..... 2 Buena? 3 Regular? 4 Mala? 5</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>		<p>SE.5 Comparado con un año antes de morir, durante el último mes de su vida ¿qué tan bien recordaba (NOMBRE) conversaciones después de algunos días? ¿Había ...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Mejorado?..... 1 Estado igual? 2 Empeorado? 3</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>	
<p>SE.2 ¿Cómo evaluaría la habilidad de (NOMBRE) para hacer juicios y tomar decisiones en el último mes de su vida? ¿Diría que era ...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Excelente?..... 1 Muy buena?..... 2 Buena? 3 Regular? 4 Mala? 5</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>		<p>SE.6 Comparado con un año antes de morir, durante el último mes de su vida ¿qué tan bien manejaba (NOMBRE) sus asuntos económicos, como la pensión o tratos con el banco? ¿Había ...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Mejorado?..... 1 Estado igual? 2 Empeorado? 3</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>	
<p>SE.3 Comparado con un año antes de morir, durante el último mes de su vida ¿qué tan bien recordaba (NOMBRE) cosas de la familia y de los amigos, tal como sus profesiones, sus cumpleaños y direcciones? ¿Había ...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Mejorado?..... 1 Estado igual? 2 Empeorado? 3</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>		<p>SE.7 Durante el último mes de su vida, ¿(NOMBRE) se desorientaba (no encontraba lugares) en ambientes que le eran familiares?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 No 2</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>	
<p>SE.4 Comparado con un año antes de morir, durante el último mes de su vida ¿qué tan bien recordaba (NOMBRE) cosas que habían ocurrido recientemente? ¿Había ...</p> <p>LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Mejorado?..... 1 Estado igual? 2 Empeorado? 3</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>		<p>SE.8 Durante el último mes de su vida, se podía dejar solo(a) a (NOMBRE) como por una hora?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 No 2</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>	
		<p>SE.9 Durante el último mes de su vida, ¿con qué frecuencia estaba (NOMBRE) enojado u hostil?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Mayoría del tiempo 1 Parte del tiempo 2 Casi nunca o nunca 3</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>	
		<p>SE.10 Durante el último mes de su vida, ¿con qué frecuencia (NOMBRE) hacía cosas que eran peligrosas para (él/ella) o para otros?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Mayoría del tiempo 1 Parte del tiempo 2 Nunca 3</p> <p>NO RESPONDE 8 NO SABE 9</p>	

SECCIÓN SG. AYUDA E HIJOS

SG.1a ENTREVISTADOR: REGISTRASILA ENTREVISTA ACERCA DEL FALLECIDO (NOMBRE) ES ÚNICA O CON PAREJA EN EL HOGAR

ÚNICA.....1 → Pase a SG.1b

CON PAREJA VIVA EN EL HOGAR2 → Salte a Sección SH

AMBOS FALLECIERON3 → Si es primera entrevista pase a SG. 1b, si es segunda salte a Sección SH.

SG.1b Al momento de fallecer, ¿tenía (NOMBRE) algún hijo o hija vivo?

CUENTE HIJOS BIOLÓGICOS, HIJASTROS, ADOPTADOS O RECOGIDOS REGISTRAR UNA OPCIÓN

Sí1 → Pase a SG.2
 No2 }
 NO RESPONDE8 } → Salte a Sección SH
 NO SABE9 }

SG.2 ¿Como cuántos hijos o hijas vivos tenía (NOMBRE)?

REGISTRA TOTAL DE HIJOS/HIJAS

NÚMERO

NO RESPONDE 88
 NO SABE 99

La familia y amigos a veces ayudan en diferentes maneras. Parte de nuestro estudio es entender cómo lo hacen, así que tenemos algunas preguntas acerca de la familia.

Las siguientes preguntas se refieren a la ayuda dada o recibida por (NOMBRE) durante los últimos años de su vida. **NO CUENTE ALGO QUE (NOMBRE) HAYA DEJADO A SUS FAMILIARES COMO HERENCIA.**

AYUDA ECONÓMICA OTORGADA

SG.3 En los últimos 10 años de su vida, ¿le dió (NOMBRE) una casa, negocio, propiedades o cantidades grandes de dinero a sus hijos y/o nietos (y los de su cónyuge)?

SUMA GRANDE = 75,000 pesos en total, contando a todos

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí1 → Pase a SG.4
 No2 }
 NO RESPONDE8 } → Salte a SG.5
 NO SABE9 }

SG.4 ¿A cuál hijo(s) ó nieto(s)?

REGISTRA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

SI ES NIETO(A), REGISTRAR EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

TODOS..... 781
 NO RESPONDE 888
 NO SABE..... 999

SG.5 En el último año de su vida, ¿le dió (NOMBRE) (o su cónyuge) ayuda en dinero o especie a sus hijos y/o nietos (y los de su cónyuge)? Incluya ayuda para gastos de educación; excluya vivienda o comidas compartidas, y otros gastos básicos del diario.

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí.....1 → Pase a SG.6
 No2 }
 NO RESPONDE8 } → Salte a SG.7
 NO SABE9 }

SG.6 ¿A cuál(es) hijo(s) o nieto(s) le(s) dió esa ayuda?

REGISTRA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUEN

SI ES NIETO(A), REGISTRAR EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

TODOS..... 781
 NO RESPONDE 888
 NO SABE..... 999

AYUDA NO-ECONÓMICA OTORGADA

SG.7 En el último año de su vida, ¿(NOMBRE) pasó por lo menos 1 hora a la semana, ayudando a sus hijos/nueras/yernos/nietos (y los de su cónyuge)?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1 → Pase a SG.8
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9 → Salte a SG.9

SG.8 ¿A cuáles?

REGISTRA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUE

SI ES YERNO/NUERA Ó NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

TODOS 781
 NO RESPONDE 888
 NO SABE 999

SG.11 ¿Cuál(es) hijo(s) o nieto(s) le dieron esa ayuda?

REGISTRA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUE

SI ES NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO

_____ NOMBRE NÚMERO DE REGISTRO

TODOS 781
 NO RESPONDE 888
 NO SABE 999

AYUDA ECONÓMICA RECIBIDA

PASE A SECCIÓN SH

SG.9 En los últimos 10 años de su vida, ¿(NOMBRE) recibió una casa, negocio, propiedades o cantidades grandes de dinero?

SUMA GRANDE = 75,000 pesos en total, contando a todos

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1
 No 2
 NO RESPONDE 8
 NO SABE 9

SG.10 En el último año de su vida, ¿(NOMBRE) recibió ayuda en dinero o en especie de cualquiera de sus hijos y/o nietos (y los de su cónyuge)?

REGISTRA UNA OPCIÓN

Sí 1 → Pase a SG. 11
 No 2
 NO RESPONDE 8 → Salte a Sección SH
 NO SABE 9

SECCIÓN SH. FUNCIONALIDAD Y AYUDA

INTRODUCCIÓN: Las siguientes preguntas se refieren a ayuda que (NOMBRE) pudo haber recibido con algunas actividades. Dígame por favor si (NOMBRE) recibió ayuda con estas actividades debido a problemas físicos, mentales, emocionales, o de memoria EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES DE SU VIDA.

SH.1 Debido a un problema de salud, ¿le ayudaba alguien a (NOMBRE) con al menos una actividad como ...

- ...caminar de un lado a otro de un cuarto?
- ...bañarse en una tina o regadera?
- ...comer, por ejemplo para cortar su comida?
- ...acostarse y levantarse de la cama?
- ...usar el excusado, incluyendo subirse y bajarse o ponerse en cuclillas?

REGISTRA UNA OPCIÓN

- Sí 1 → Pase a SH.2
- No 2 → Salte a SH.7
- No podía hacer esas actividades..... 3] → Pase a SH.2
- No hacía esas actividades..... 4]
- NO RESPONDE 8] → Salte a SH.7
- NO SABE 9]

SH.2 Por favor dígame quién o quiénes son los que le ayudaban más seguido a (NOMBRE) con esas actividades.

SH.2	SH.3	SH.4	SH.5	SH.6
NOMBRE	SI LA PERSONA ESTÁ INCLUIDA EN ALGUNA TARJETA DE REGISTRO REGISTRA EL NÚMERO CORRESPONDIENTE SI ES YERNO/NUERA O NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO SI LA PERSONA NO ESTÁ INCLUIDA EN LISTAS, REGISTRA 666	PARENTESCO CON (NOMBRE): CÓNYUGE.....01 HIJO(A).....02 YERNO/NUERA.....03 NIETO(A).....04 PADRE/MADRE.....05 OTRO PARIENTE.....06 OTRA PERSONA.....07 PERSONA PAGADA..08 NO RESPONDE88 NO SABE99	Durante el último mes de su vida, ¿como cuántos días le ayudó (NOMBRE)? TODOS LOS DÍAS30	En los días que (NOMBRE) le ayudaba, ¿como cuántas horas por día le ayudaba? MENOS DE 1 HORA01
↓	→	→	→	
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO	CÓDIGO	DÍAS	HORAS
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

SH.7 Enseguida voy a mencionar otras actividades con las que las personas pueden tener dificultades debido a un problema de salud física, mental, emocional, o problemas de memoria. Por favor dígame acerca de ayuda que (NOMBRE) recibió en los TRES ULTIMOS MESES ANTES DE SU FALLECIMIENTO. Debido a un problema de salud, ¿le ayudaba alguien a (NOMBRE) con al menos una actividad como ...

- ...preparar una comida caliente?
- ...hacer compras de víveres/mandado?
- ...tomar sus medicamentos (si tomaba alguno)?
- ...manejar su dinero?

REGISTRA UNA OPCIÓN

- Sí 1 → Pase a SH.8
- No 2 → Salte Sección SI
- No podía hacer esas actividades..... 3] → Pase a SH.8
- No hacía esas actividades..... 4]
- NO RESPONDE 8] → Salte a Sección SI
- NO SABE 9]

AYUDA CON ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

SH.8 Por favor dígame quién o quiénes son los que le ayudaban más seguido a (NOMBRE) con esas actividades.

SH.8	SH.9	SH.10	SH.11	SH.12
NOMBRE	SI LA PERSONA ESTÁ INCLUIDA EN ALGUNA TARJETA DE REGISTRO REGISTRA EL NÚMERO CORRESPONDIENTE SI ES YERNO/NUERA O NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO SI LA PERSONA NO ESTÁ INCLUIDA EN LISTAS, REGISTRA 666	PARENTESCO CON (NOMBRE): CÓNYUGE.....01 HIJO(A).....02 YERNO/NUERA.....03 NIETO(A).....04 PADRE/MADRE.....05 OTRO PARIENTE.....06 OTRA PERSONA.....07 PERSONA PAGADA..08 NO RESPONDE88 NO SABE99	Durante el último mes de su vida, ¿como cuántos días le ayudó (NOMBRE)? TODOS LOS DÍAS 30	En los días que (NOMBRE) le ayudaba, ¿como cuántas horas por día le ayudaba? MENOS DE 1 HORA..... 01
↓	→	→	→	
NOMBRE	NÚMERO DE REGISTRO	CÓDIGO	DÍAS	HORAS
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□
	□□□□	□□□	□□□	□□□

PASE A SECCIÓN SI

SECCIÓN SI. EMPLEO

TRABAJO

SI.1 ¿Antes de fallecer (NOMBRE) ...

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

- ...trabajaba? 1 → Pase a SI.2
- ...no trabajaba? 3
- ...estaba buscando trabajo? 4
- NO RESPONDE 8 → Salte a SI.3
- NO SABE 9

SI.2 En el trabajo principal que tenía (NOMBRE) ¿cuáles de las siguientes prestaciones le daban?

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN EN CADA FILA

	SÍ	NO	NO RESP.	NO SABE
IMSS	1	2	8	9
ISSSTE	1	2	8	9
SAR (Sistema de Ahorro para el Retiro)	1	2	8	9
Cuenta de afores	1	2	8	9
Crédito para vivienda	1	2	8	9
Servicio médico particular o Seguro de gastos médicos	1	2	8	9
Seguro de vida	1	2	8	9
OTRO	1	2	8	9

SALTE A SECCIÓN SJ

SI.3 ¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabajaba...

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

- Se dedicaba a los quehaceres de su hogar? 1
- Estaba pensionado o jubilado? 2
- Edad avanzada? 3
- Estaba enfermo o con incapacidad temporal? 4
- Estaba incapacitado para trabajar por el resto de su vida? 5
- No tenía clientes/ no encontraba trabajo? ... 6
- OTRO 7
- NO RESPONDE 8
- NO SABE 9

SI.4 ¿Trabajó (NOMBRE) alguna vez en su vida en alguna empresa, negocio, actividad por su cuenta, o como ayudante sin pago?

REGISTRA UNA OPCIÓN

- Sí 1 → Pase a SI.5
- No 2
- NO RESPONDE 8 → Salte a Sección SJ
- NO SABE 9

SI.5 ¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) dejó el trabajo que tuvo...

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

- Cerró y quebró su fuente de trabajo o hubo recorte de personal? 01
- Era temporal o se terminó la temporada de trabajo? 02
- La empresa o negocio cambió de domicilio?... 03
- Ganaba muy poco? 04
- El horario de trabajo era inconveniente? 05
- No se relacionaba con sus estudios o capacitación? 06
- Por cuidado de hijos u otros familiares? 07
- Por enfermedad? 08
- Se jubiló o pensionó? 09
- OTRO 10
ESPECIFIQUE
- NO RESPONDE 88
- NO SABE 99

SI.6 ¿En qué año dejó (NOMBRE) su último trabajo?

REGISTRA EL AÑO

- AÑO
- NO RESPONDE 8888
- NO SABE 9999

PASE A SECCIÓN SJ

SECCIÓN SJ. VIVIENDA Y BIENES

<p>SJ.1 ENTREVISTADOR: REGISTRASI LA ENTREVISTA ACERCA DEL FALLECIDO (NOMBRE) ES ÚNICA, CON PAREJA (VIVA) EN EL HOGAR O AMBOS MIEMBROS FALLECIERON</p> <p>UNICA..... 1 → Pase a SJ.2</p> <p>CON PAREJA (VIVA) EN EL HOGAR..... 2 → Salte a Observaciones</p> <p>AMBOS MIEMBROS FALLECIERON 3 → Si es primera entrevista pase a SJ.2; si es segunda salte a Observaciones</p>		<p>SJ.6 Ahora queremos preguntar acerca de gastos asociados con su muerte, como de funeral, de tarifas legales, y demás. ¿Como cuánto se gastó en total por ese tipo de cosas?</p> <p>REGISTRA CANTIDAD</p> <p>CANTIDAD </p> <p>SI REGISTRA CANTIDAD, SALTE A SJ.8</p> <p>NADA.....000000 → Salte a SJ.8</p> <p>NO RESPONDE.....888888] → Pase a SJ.7</p> <p>NO SABE.....999999]</p>	
<p>SJ.2 Al momento de fallecer, ¿(NOMBRE) era propietario de una casa, departamento, rancho o granja?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 → Pase a SJ.3</p> <p>No 2]</p> <p>NO RESPONDE 8 → Salte a SJ.4</p> <p>NO SABE 9]</p>		<p>SJ.7 ¿Diría usted que fueron ...</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>SJ.7a más de \$1,500 pesos?</p> <p>Sí 1 → Salte a SJ.7c</p> <p>No 2 → Pase a SJ.7b</p> <p>NO SABE..... 9 → Salte a SJ.8</p> <hr/> <p>SJ.7b más de \$750 pesos?</p> <p>Sí 1]</p> <p>No 2 → Salte a SJ.8</p> <p>NO SABE..... 9]</p> <hr/> <p>SJ.7c más de \$6,000 pesos?</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>NO SABE..... 9</p> </div>	
<p>SJ.3 ¿Qué le pasó a esa propiedad después de la muerte de (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Es propiedad ahora de los familiares de (NOMBRE) 1</p> <p>Se vendió..... 2</p> <p>Se dejó heredada a alguien más..... 3</p> <p>Todavía no se dispone de la propiedad..... 4</p> <p>Se rentó..... 5</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE..... 9</p>		<p>SJ.8 ¿Algunos de esos gastos fueron cubiertos por un seguro?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>	
<p>SJ.4 En el último año de su vida, ¿(NOMBRE) vendió alguna propiedad de bienes raíces o negocio para pagar por sus gastos, como por ejemplo, gastos médicos?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>		<p>SJ.9a A veces las personas hacen arreglos para dejar cosas a ciertos miembros de su familia en caso de que les llegara a pasar algo. Estamos tratando de entender la situación de la familia de (NOMBRE). Antes de su fallecimiento, ¿(NOMBRE) hizo arreglos para transferir sus bienes en caso de que llegara a morir?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1 → Pase a SJ.9b</p> <p>No 2]</p> <p>NO TENÍA BIENES 3 → Salte a SJ.12</p> <p>NO RESPONDE 8]</p> <p>NO SABE 9]</p>	
<p>SJ.5 En el último año de su vida, ¿algún familiar de (NOMBRE) vendió alguna propiedad de bienes raíces o negocio para pagar por el cuidado de (NOMBRE), como por ejemplo, gastos médicos?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>		<p>SJ.9b ¿Estos arreglos estaban escritos en un testamento formal ante un notario?</p> <p>REGISTRA UNA OPCIÓN</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 8</p> <p>NO SABE 9</p>	

SJ.10 ¿Quién recibiría (recibió/recibirá) los bienes de (NOMBRE)?

LEE Y REGISTRA UNA OPCIÓN

- Hijos y/o nietos 1
- Hijos y/o nietos y otros 2 → Pase a SJ.11
- Otros 3
- Nadie 4
- NO RESPONDE 8 → Salte a SJ.12
- NO SABE 9

SJ.11 ¿Cuál de sus hijos y/o nietos recibiría (recibió/recibirá) más?

REGISTRA LAS OPCIONES QUE TE INDIQUE

SI ES YERNO/NUERA O NIETO(A), REGISTRA EL NÚMERO DE REGISTRO DEL(A) HIJO(A) CON EL QUE ESTÁ RELACIONADO

NOMBRE	_ _ _ NÚMERO DE REGISTRO
NOMBRE	_ _ _ NÚMERO DE REGISTRO
NOMBRE	_ _ _ NÚMERO DE REGISTRO

- TODOS 781
- NO RESPONDE 888
- NO SABE 999

**SJ.12 ENTREVISTADOR:
¿CON QUÉ FRECUENCIA NECESITÓ AYUDA EL ENTREVISTADO PARA CONTESTAR LA ENTREVISTA SOBRE PERSONA FALLECIDA?**

- NUNCA 1
- POCAS VECES 2
- LA MAYORÍA DE, O TODO EL TIEMPO 3

HORA AL TERMINAR |_|_|:|_|_|

PASE A OBSERVACIONES

