

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018

ENADID



Diseño conceptual



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Instituto Nacional de Estadística y Geografía

**Encuesta Nacional
de la Dinámica Demográfica 2018**

ENADID

Diseño conceptual



Obras complementarias publicadas por el INEGI sobre el tema:

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. ENADID. Marco de referencia; Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. ENADID. Informe operativo; Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. ENADID. Síntesis metodológica; Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014.

Catalogación en la fuente INEGI:

304.6021072 Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (2018).
Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018 : ENADID : diseño conceptual / Instituto Nacional de Estadística y Geografía.-- México : INEGI, c2020.

viii, 403 p.

1. México - Población - Encuestas. I. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México).

Conociendo México

800 111 4634

www.inegi.org.mx

atencion.usuarios@inegi.org.mx



INEGI Informa



@INEGI_INFORMA

DR © 2020, **Instituto Nacional de Estadística y Geografía**

Edificio Sede

Avenida Héroe de Nacozari Sur 2301

Fraccionamiento Jardines del Parque, 20276 Aguascalientes,

Aguascalientes, Aguascalientes, entre la calle INEGI,

Avenida del Lago y Avenida Paseo de las Garzas.

Presentación

El **Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)** presenta la publicación **Diseño conceptual de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018**, con el objetivo de que la población usuaria de la información conozca las precisiones de su desarrollo, en respuesta al compromiso que tiene el Instituto para transparentar sus procesos de generación de información estadística y geográfica.

En el marco del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (SNIEG) –que tiene como finalidad suministrar a la sociedad y al Estado información de calidad, pertinente, veraz y oportuna para coadyuvar al desarrollo nacional–, la información que se obtiene de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 representa una fuente de información demográfica y social que complementa otros proyectos de generación y análisis de información, como los censos de población y vivienda, y los registros administrativos.

La encuesta de 2018, que ahora se realiza con base en lo dispuesto en los artículos 77 y 78 de la *Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica* (LSNIEG) publicada en el *Diario Oficial de la Federación*, da continuidad a la serie de encuestas demográficas que se han levantado en el país en las últimas décadas, como la Encuesta Intercensal 2015. Y tiene como objetivo general actualizar la información estadística relacionada con el nivel y el comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica en México: fecundidad, mortalidad y migración, previo al próximo censo de población del 2020.

La continuidad de encuestas como la ENADID dirigidas a la generación de información concerniente a la dinámica demográfica en nuestro país, la cual contó con la participación de la sociedad mediante la realización de una Consulta Pública, aporta información estadística también sobre temas como mortalidad infantil, aunados a otros que acompañan la dinámica de crecimiento de la población, como preferencias reproductivas, sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, nupcialidad y las características del último embarazo de las mujeres.

Índice

Introducción	VII
I. Antecedentes y aspectos metodológicos de la ENADID 2018	1
1. Antecedentes	3
2. Objetivos y aspectos metodológicos	7
II. Diseño conceptual de la ENADID 2018	13
1. Fecundidad e historia de embarazos	15
2. Certificado y registro de nacimientos y defunciones	37
3. Preferencias reproductivas	49
4. Anticoncepción	63
5. Situación conyugal	105
6. Nupcialidad	109
7. Salud materno infantil	127
8. Migración	157
9. Sexo, edad y verificación de residencia	187
10. Servicios de salud	197
11. Discapacidad	213
12. Etnicidad	231
13. Educación	243
14. Fuentes de ingreso y trabajo	261
15. Hogares	277
16. Características de la vivienda	289
III. Esquema conceptual de la ENADID 2018	309
Esquema de temas, variables y categorías	311
Anexo	345
A. Cuestionario para el hogar	347
B. Módulo para la mujer	381
C. Preguntas de la Encuesta de Demografía y Salud (Demographic and Health Surveys (DHS)) relativas al tema salud materno infantil	399
D. Preguntas de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) relativas al tema salud materno infantil	400

Introducción

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 es un proyecto estadístico destinado a enriquecer la oferta de información de interés nacional vinculada al Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social.

La realización del proyecto responde a la necesidad de generar un conjunto de indicadores claves sobre población, fecundidad, mortalidad infantil, migración, anticoncepción, entre otros temas, que permitan conocer las principales características demográficas y la dinámica de crecimiento de la población en nuestro país.

Con el propósito de enmarcar las principales características metodológicas de la encuesta, se realizó esta publicación denominada ***Diseño conceptual de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018***, la cual está estructurada en tres grandes apartados: antecedentes y aspectos metodológicos; diseño conceptual de cada tema; y un esquema de temas, variables y categorías.

En la primera sección se incluyen los antecedentes históricos, las recomendaciones internacionales y el marco legal que le dan sustento a la ENADID. Desde luego, aquí aparecen detallados los aspectos metodológicos, como objetivos, referencia y método de recolección de la información, informante adecuado, unidades de observación y cobertura geográfica.

La segunda parte está organizada en 16 temas, ordenados de la forma siguiente: fecundidad e historia de embarazos; certificado y registro de nacimientos y defunciones; preferencias reproductivas; anticoncepción; situación conyugal; nupcialidad; salud materno infantil; migración; sexo, edad y verificación de residencia; servicios de salud; discapacidad; etnicidad; educación; fuentes de ingreso y trabajo; hogares; características de la vivienda.

Para cada uno de estos temas se incluye una breve introducción, conceptos y definiciones, así como requerimientos o necesidades de información en la materia, recomendaciones internacionales y antecedentes de captación. También respecto a cada variable se presenta la justificación, objetivo, pregunta y conceptos específicos.

En la última parte hay un esquema conceptual que detalla la estructura metodológica por temas, variables y categorías.

Finalmente, aparece un anexo con los instrumentos de captación de la ENADID 2018: *Cuestionario para el hogar y Módulo para la mujer*.

De esta manera, el INEGI da a conocer la metodología empleada, y contribuye a la transparencia del proceso de generación de información estadística.

I. Antecedentes y aspectos metodológicos de la ENADID 2018

1. Antecedentes

1.1 Antecedentes

La ENADID 2018 da continuidad al conocimiento sobre los principales componentes de la dinámica demográfica: fecundidad, mortalidad infantil y movimientos migratorios, aunados a otros temas que acompañan la dinámica de crecimiento de la población, como preferencias reproductivas, sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, nupcialidad y las características del último embarazo.

A principios de la segunda mitad del siglo pasado, la dinámica de la fecundidad se caracterizó por elevados y crecientes niveles que se mantuvieron por poco más de cinco lustros. Posteriormente, empezaron a observarse cambios que tendieron a un descenso. Este hecho se debió a una conjugación de factores; entre ellos, la implementación de una nueva política de Estado en materia poblacional a inicios de la década de los setenta, el despliegue de servicios médicos y la orientación e información para la planificación familiar.

Desde entonces el fenómeno poblacional ha venido cobrando una importancia creciente en nuestro país, tanto por el Estado como por organizaciones académicas, que han realizado estudios sobre la dinámica demográfica y la consideración de factores que participan para lograr su mejor comprensión. Sin embargo, en las primeras investigaciones efectuadas solo se abordaba básicamente el tema de la fecundidad, pero en el transcurrir de los estudios estos se han venido complementando con otras variables, lo cual ha significado una mejor comprensión de la materia.

Si bien entre las diversas encuestas en hogares que se han realizado en el territorio nacional, para conocer los niveles y tendencias de los principales componentes de la dinámica de la población, como son la fecundidad, mortalidad y la migración, pueden mencionarse:

- La *Encuesta Mexicana de Fecundidad* (EMF) de 1976, proyecto a cargo de la Dirección General de Estadística, con el apoyo financiero del Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población, la cooperación del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, la asesoría de El Colegio de México, el Consejo Nacional de Población y del Sistema de Información para la Planificación Económica y Social.
- La *Encuesta Nacional Demográfica* (END) de 1982, realizada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en coordinación con la Dirección General de Estadística y la Red Móvil de Promotores del Sistema Nacional DIF.
- La *Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud* (ENFES) de 1987, realizada por la Secretaría de Salud, con el respaldo financiero del Instituto para el Desarrollo de los Recursos (IDR) y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. También contó con la participación de la Dirección General de Estadística del INEGI.
- *Encuesta Nacional de Planificación Familiar* (ENAPLAF), realizada por el Consejo Nacional de Población en 1995.
- *Encuesta Nacional de Salud Reproductiva* (ENSAR), levantada por la Secretaría de Salud (SSA) y el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM) de la UNAM, en 2003.

Con el propósito de actualizar el perfil sociodemográfico del país, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) decidió llevar a cabo una encuesta en hogares que permitiera efectuar estimaciones de calidad para cada uno de los tres componentes básicos de la dinámica poblacional. De

igual modo, ofrecer un insumo básico para elaborar las proyecciones de población en México, así como para nutrir el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas en materia de población y salud. Así surge la primera edición de la *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica* (ENADID), cuyo trabajo de campo se realizó a fines de 1992.

A los grandes temas considerados en la ENADID, es decir, adicionalmente a la fecundidad, la migración y la mortalidad, la encuesta incorporó otros que se refieren al estudio del registro tardío, subregistro y registro múltiple de nacimientos, así como sobre el subregistro de defunciones. También se captó información sobre el conocimiento, uso y acceso que tienen las mujeres a los diferentes medios para regular la fecundidad. Otros aspectos incluidos profundizaron en el conocimiento de algunas variables captadas en los censos de población y vivienda, los registros administrativos, y dieron continuidad a la serie de encuestas demográficas que se han levantado en el país.

Los resultados nacionales generados a partir de la ENADID 1992 son comparables con la *Encuesta Mexicana de Fecundidad*, con la *Encuesta Nacional Demográfica* y con la *Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud*. Sin embargo, el proyecto realizado por el INEGI presentó características que lo diferenciaron de los proyectos mencionados, destacando las siguientes:

- El marco conceptual de la ENADID atendió con igual profundidad a los tres componentes de la dinámica poblacional.
- El diseño muestral contempló, desde un principio, la estimación de aspectos relacionados con la fecundidad, la migración nacional e internacional y la mortalidad.
- Se generó información a nivel de entidad federativa para los indicadores básicos de la dinámica poblacional.

Por otra parte, la ENADID 1992 permitió la comparabilidad con gran parte de las variables que se captaron en el *XI Censo General de Población y Vivienda de 1990*. Esto, además de fortalecer el Sistema Nacional de Información, permitió observar las tendencias de los indicadores de interés en este periodo.

La segunda edición, realizada en 1997, dio continuidad a los temas captados en la anterior e incorporó las nuevas demandas de información en materia demográfica, como salud materno infantil, preferencias reproductivas, historia de uniones y una profundización en el tema de la anticoncepción.

La siguiente se llevó a cabo en marzo de 2006, coordinada por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), como parte de un proyecto de cooperación interinstitucional entre la Dirección General de Información en Salud y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, el CONAPO y el INEGI.

El proyecto de la ENADID de 2009 fue realizado por el INEGI, en colaboración con el CONAPO, y permitió actualizar información relacionada con el nivel y comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica, concernientes a la fecundidad, la mortalidad y la migración. En esta encuesta se agregaron variables para conocer los niveles y tendencias de la mortalidad infantil; sirvió para actualizar la información en materia de migración nacional e internacional; y posibilitar la relación del comportamiento de las variables demográficas con las características socioeconómicas de la población.

La ENADID de 2014 dio continuidad a la serie de encuestas que centran su interés en la generación de información sobre fecundidad, mortalidad y migración, así como en los temas referidos a la población, a los hogares y a las viviendas de México. Para responder a la demanda de información se complementaron diferentes temas, entre otros: en el de población se incorporó el tipo de afiliación a servicios de salud; se introdujo el contenido de discapacidad que buscó identificar el grado de dificultad en realizar actividades y la causa; a la captación de la lengua indígena se sumó la pertenencia étnica y se incluyó la pregunta de alfabetismo. En preferencias reproductivas, se indagó el motivo por el cual las mujeres no pueden tener más hijos(as). En anticoncepción, se cuestionó acerca del conocimiento funcional de métodos anticonceptivos.

El levantamiento de la ENADID 2018 da continuidad a las ediciones previas en los temas e indicadores considerados. Con la información generada se permite contar con apoyo para la definición de la política pública, la planificación y monitoreo de programas sociales, la implementación de estrategias federales más completas en materias de población, migración, planeación demográfica en el espacio nacional; evaluar y mejorar la atención a la salud de segmentos sociales desfavorecidos, fortalecer programas preventivos de embarazos en la edad adolescente, así como de campañas de prevención a enfermedades de transmisión sexual, contribuye para lograr la salud del embarazo, alumbramiento y puerperio; fomentar la etapa de la lactancia e incrementar su periodo de duración y brindar elementos para el fomento de la salud infantil, evitar enfermedades y la mortalidad de este grupo.

Igualmente ofrece a centros académicos e instituciones de investigación profesional, elementos necesarios para abonar en el conocimiento de la dinámica demográfica de grupos sociales específicos y temas relevantes.

Referencias

Ley General de Salud. *Diario Oficial de Federación* (DOF). 07-02-1984. Recuperado el 24 de octubre de 2018, de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984

Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica. *Diario Oficial de la Federación* (DOF). 25-06-2018. Recuperado el 25 de octubre de 2018, de: <http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/marcojuridico/LSNIEG.pdf>

Naciones Unidas. Encuestas de hogares en los países en desarrollo y en transición. 2007. Nueva York. Recuperado el 22 de octubre de 2018, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_96s.pdf.

Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018. Programa de Acción Específico. Programa Sectorial de Salud. Recuperado el 26 de septiembre de 2018, de: <http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PlanFam/PlanificacionFamiliarAnticoncepcion.pdf>

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Gobierno de la República. Recuperado el 04 de octubre de 2018, de: <http://pnd.gob.mx/>

Programa Nacional de Población 2014-2018. PND 2013-2018. Gobierno de la República. Recuperado el 20 de septiembre de 2018, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Documento_Completo_PNP_2014_2018

Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018. Programa de Acción Específico. Programa Sectorial de Salud. Recuperado el 18 de septiembre de 2018, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10067/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes_2013_2018.pdf

2. Objetivos y aspectos metodológicos

2.1 Objetivos

2.1.1 General

Actualizar la información estadística relacionada con el nivel y comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica: fecundidad, mortalidad y migración (interna e internacional), aunados a otros temas relacionados a la dinámica de crecimiento de la población, como preferencias reproductivas, sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, salud materno infantil y nupcialidad.

2.1.2 Específicos

- Conocer la composición por edad y sexo de la población.
- Identificar los niveles y estructura de la fecundidad.
- Conocer la expedición de certificados y registros de nacimiento de los nacidos entre enero de 2012 y agosto 2018, y de defunción, para niños(as) menores de 5 años.
- Identificar la prevalencia de la anticoncepción y la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos.
- Conocer los niveles y tendencias de la mortalidad infantil.
- Determinar la magnitud de la migración interna e internacional.
- Detectar la causa y edad del abandono escolar de las mujeres de 15 a 34 años que no asisten a la escuela.
- Determinar los componentes de la salud materna para las mujeres durante el último embarazo (ocurrido de enero de 2013 a la fecha de entrevista), así como del desarrollo de la población infantil durante su primer año de vida.
- Relacionar las variables demográficas con las características socioeconómicas de la población y de sus viviendas.
- Mantener la comparabilidad y dar continuidad a los indicadores obtenidos con las encuestas que le anteceden.

2.2 Marco legal

La definición de los contenidos temáticos y variables de la ENADID 2018 se realizó de conformidad con la demanda de información de los principales usuarios del ámbito académico y del servicio público, y su realización se efectúa de conformidad con los artículos 21 y 22 de la *Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica* (LSNIEG), los cuales establecen que los indicadores clave se elaborarán a partir de la información básica obtenida de un sistema integrado de encuestas nacionales de los hogares.

Igualmente con base en lo dispuesto en los artículos 77, fracción II y 78 de la LSNIEG, en el *Diario Oficial de la Federación* del 10 de noviembre de 2014 se publicó el acuerdo por el que se determina a la ENADID como Información de Interés Nacional, toda vez que aborda temas identificados dentro del ámbito de competencia del Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social, y que resultan necesarios para el diseño y evaluación de políticas públicas de los tres órdenes de gobierno y de los demás entes del Estado mexicano; y se realiza de manera regular y periódica a partir de una metodología científicamente sustentada.

Del mismo modo, se inscribe en el marco de la *Ley General de Población*, y su reglamento, cuya esencia es regular los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio, así como la política nacional de población que tiene por objeto incidir en el volumen, dinámica, estructura por edades y sexo y distribución de la población en el territorio nacional; además, se establece que el INEGI, al igual que las dependencias competentes, favorecerán mediante los cuestionarios de censos y encuestas que realicen, la generación de estadísticas continuas sobre los datos que en materia de población, migración y género, solicite la Secretaría de Gobernación.

Adicionalmente, la ENADID proporcionó insumos para la *Ley General de Salud*, y su reglamento, esto es, acerca de la recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado uso y seguimiento de los servicios públicos de planificación familiar (art. 3, fracción VII), así como de la atención materno infantil (art. 3, fracción IV).

Por su parte, la ENADID aportó datos al *Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018*; que en su “*Capítulo 2. México Incluyente*” proyectó transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente mediante la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal que se sostenga por un proceso de planeación estratégica interinstitucional y un proceso de información y evaluación acorde con esta. Igualmente, en el “*Capítulo 5. México con Responsabilidad Global*”, se planteó velar por los intereses de los mexicanos en el extranjero y proteger los derechos de los extranjeros en el territorio nacional con el apoyo de mecanismos de coordinación interinstitucional y multisectorial, como la creación de un sistema nacional de información y estadística que apoyara la formulación y evaluación de la política y la gestión migratoria.

Al *Programa Nacional de Población (PNP) 2014-2018* le fue útil la información de la ENADID para generar indicadores como la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil unidas (MEFU) y la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes unidas, como parte del “Objetivo 2: Ampliar las capacidades y oportunidades a la salud y el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos para mujeres y hombres”.

Para el PNP, la información de la ENADID, en sus diferentes ediciones, le ha servido también como referente en el diagnóstico para la elaboración del *Programa Sectorial de Salud de Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018*, en particular para dimensionar la situación y problemática sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos, revisar avances en el uso, así como en la aportación de datos útiles en el establecimiento de retos y objetivos.

También como parte del Programa Sectorial de Salud, sirvió de sustento en el dictamen para la elaboración del *Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018*, cuya finalidad fue el planteamiento de estrategias y líneas de acción para la atención de la población de 15 a 19 años de edad. Para ese propósito la ENADID aportó información obtenida de las mujeres para la temática de relaciones sexuales y uso de anticonceptivos, mediante cuatro aspectos sustantivos:

- Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas.
- Prevalencia de uso de métodos reversibles (MR) en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que no han tenido hijos o hijas y usan anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP).
- Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas.

En el marco de la *Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (LSNIEG)*, cuyo sistema se encuentra coordinado por el Instituto, la encuesta aporta datos para la actualización de indicadores clave en materia de fecundidad, mortalidad, salud sexual y reproductiva del Catálogo Nacional de Indicadores, el cual tiene como objetivo ofrecer al Estado mexicano y a la sociedad, información básica

que resulta necesaria para el diseño, seguimiento y evaluación de políticas públicas nacionales. De igual modo, son útiles al Estado en la atención de compromisos y solicitudes de organismos internacionales.

2.3 Recomendaciones internacionales

La ENADID da cuenta de las sugerencias y convocatorias que establecen los principales organismos mundiales sobre materia demográfica, para que la información sea equiparable y facilite posteriores recomendaciones a los países que levantan encuestas similares. Uno de los órganos con mayor presencia en el ámbito mundial es el de las Naciones Unidas, que por medio del programa de encuestas demográficas y de salud (DHS, por sus siglas en inglés), ha venido realizando desde 1984 investigaciones y encuestas con el propósito de recoger información sobre la salud y nutrición de la población en diferentes sociedades. Para el año 2003 ya se registraban alrededor de 150 encuestas para mujeres, 75 de hombres y 10 más acerca de los servicios sanitarios en unas 70 naciones. Estas encuestas se han venido efectuando una vez cada cinco años, aunque en algunos países se llevan a cabo con mayor frecuencia. (Naciones Unidas: 2007, 438).

Las DHS permiten obtener un panorama general de la población y de la salud materna e infantil en los países participantes. Como es lógico, el contenido de las encuestas ha cambiado a lo largo de los años debido a la evolución de las circunstancias y prioridades.

La política sobre población en nuestro país no ha quedado exenta de considerar la participación y el intercambio con diferentes entidades en el mundo, mediante cumbres o conferencias. La ENADID guarda comparabilidad internacional al considerar las recomendaciones de asociaciones internacionales que ofrecen sugerencias respecto a la información por captar, las definiciones, clasificaciones y conceptos, así como sobre los procesos técnicos y metodológicos.

De igual modo, la ENADID considera la propuesta del programa de encuestas demográficas y de salud (DHS), y participa en el levantamiento de información para el tema de anticoncepción que, entre otros aspectos, recoge datos sobre el conocimiento de métodos, su uso entre la pareja, lugar de obtención, razones de uso, el tiempo de usarlos y su efectividad. También incluye el tema de la salud materno infantil, de donde se obtiene evidencia de la salud de las mujeres durante el último embarazo, así como del desarrollo del recién nacido(a). Con esta información se contribuye al objetivo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés) que la utiliza para impulsar decisiones e influir en el progreso, así como prevenir muertes infantiles y maternas.

En dichas encuestas se levanta información por medio de un cuestionario para el hogar y otro para la mujer; del primero, se obtienen datos básicos sobre edad, sexo y escolarización, además de información en aspectos como el abastecimiento de agua y los servicios disponibles en la vivienda.

Para la mujer, se obtiene información de su historia reproductiva; conocimiento y uso de métodos anticonceptivos; embarazo, atención posnatal y lactancia materna; matrimonio y actividad sexual; y preferencias en materia de fecundidad. (Naciones Unidas: 2007: 437).

También la ENADID aporta datos para lograr los cometidos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Cumbre de Londres sobre Planificación Familiar, 2012. En los aspectos sobre conocimiento, uso y lugar de obtención de métodos anticonceptivos, cuya información tiene relación directa con la forma de ampliar el acceso a la anticoncepción como un derecho de salud sexual y reproductiva.

En un ámbito más local, igualmente se ofrece información cuantificable en la atención de las medidas prioritarias señaladas en el Consenso de Montevideo (2013) por la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, la cual pone énfasis hacia el bienestar humano y la dignidad, así como su sostenibilidad. Para ello, la ENADID además de aportar información sobre la población,

migración interna e internacional, incluye aspectos de mortalidad en la niñez y materna, salud sexual y salud reproductiva; considerada esta en la variante materno infantil.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2016, igualmente conocidos como Objetivos Mundiales, se basan en los avances de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, además de incluir otras variantes. Para alcanzar tales propósitos, la ENADID proporciona información para valorar la mejora en el acceso a los servicios de salud, considera la mortalidad materna e infantil, la salud reproductiva y la asistencia cualificada en partos, comprendidos estos aspectos en el “Objetivo 3. Salud y bienestar”.

2.4 Referencia de la información

En la planeación e implementación de este proyecto estadístico, la información generada corresponde al año 2018, a excepción de algunos temas y variables en los que la base conceptual y metodológica establecieron la identificación del fenómeno en diferentes periodos, como se plantea enseguida:

Tema y periodo de referencia

Tema	Periodo de referencia
Migración interna	Para el lugar de residencia anterior se definieron dos periodos: un año antes (agosto de 2017) y cinco años antes (agosto de 2013).
Características económicas	Las fuentes de ingreso refieren el mes anterior a la entrevista, en tanto que para captar la condición de actividad y posición en la ocupación se pregunta respecto de la semana previa.
Migración internacional	Para la identificación de migrantes internacionales se consideró a las personas que durante los últimos cinco años, es decir, de agosto de 2013 a la fecha de la entrevista, salieron al menos una vez del país con la intención de vivir, estudiar o trabajar en el extranjero.
Historia de embarazos	Para este tema no se establece un momento fijo; sin embargo, ya que se capta información longitudinal cuando se registra la secuencia de embarazos, se solicita la fecha de nacimiento o pérdida.
Certificado y registro, de nacimientos y defunciones	Para el certificado y registro de nacimientos se solicitó información de los hijos(as) sobrevivientes y fallecidos que nacieron entre enero de 2012 y el momento de la entrevista.
Anticoncepción	Para este tema también se capta información longitudinal, por lo que se solicitaron fechas que permitan determinar segmentos de uso.
Salud materno infantil	Se pregunta por el último embarazo ocurrido en enero de 2013 a la fecha de entrevista y, sobre el último hijo(a) nacido vivo en el mismo periodo.
Nupcialidad	Se capta información retrospectiva de la unión actual o última unión; y de las que tuvieron más de una unión, se pregunta sobre su primera unión; por tanto, se preguntan fechas de uniones, disoluciones y cohabitación premarital.

2.5 Método de recolección

El procedimiento seleccionado para captar la información fue mediante entrevista directa, utilizando un *Cuestionario para el hogar* y un *Módulo para la mujer*. Ambos se aplicaron en dispositivos electrónicos móviles (mini laptop), y para los casos en los que no fue posible el uso de estos dispositivos, se hizo uso de versiones impresas de los instrumentos.

2.6 Informante adecuado

En el caso del *Cuestionario para el hogar*, el informante adecuado fue una persona de 15 y más años de edad, residente habitual de la vivienda que conociera la información solicitada de todos los integrantes del hogar; y en el *Módulo para la mujer*, la informante adecuada fue cada una de las mujeres de 15 a 54 años, residentes habituales de la vivienda.

2.7 Unidades de observación

Vivienda particular habitada. Espacio delimitado por paredes y techos, con entrada independiente, construida para la habitación de personas o que al momento del levantamiento se utiliza para vivir. Se consideran viviendas particulares habitadas aquellas que en el momento del levantamiento tienen residentes habituales.

Residente habitual. Persona que vive normalmente en la vivienda, donde generalmente duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente.

Hogar. Conjunto formado por una o más personas, unidas o no por lazos de parentesco, que residen habitualmente en la misma vivienda particular y se sostienen de un mismo gasto para la alimentación. Todos los residentes habituales de una vivienda forman uno o más hogares. Cada uno de ellos puede conformarse por una o varias personas, y para esta encuesta fue válido hacer la entrevista en viviendas que tenían hasta cinco hogares.

Migrante internacional. Persona que, en el transcurso de los últimos cinco años, salió del país para vivir en otro, sin importar su edad, el tiempo de la permanencia, o que al momento de la entrevista viviera o no en México.

Mujer elegible. Persona del sexo femenino residente habitual de la vivienda y que, al momento de la visita, tenía de 15 a 54 años de edad.

2.8 Cobertura geográfica

El límite geográfico abarcado por la ENADID 2018 fue nacional y permitió contar con desagregación: nacional (urbana, de 2 500 y más habitantes; rural, hasta 2 499 habitantes), estatal y por tamaño de localidad.

La información del *Cuestionario para el hogar*, puede desagregarse en cuatro tamaños de localidad:

- Con menos de 2 500 habitantes.
- De 2 500 a menos de 15 000 habitantes.
- De 15 000 a menos de 100 000 habitantes.
- De 100 000 y más habitantes.

En cuanto al *Módulo para la mujer*, se desagregó en dos tamaños:

- Con menos de 15 000 habitantes.
- De 15 000 y más habitantes.

Con estos aspectos metodológicos, la ENADID 2018 pretende mantener la comparabilidad con el proyecto anterior, y la mayor parte de la temática abordada, y alcanzar la mayor comparabilidad conceptual posible en los temas comunes entre los distintos proyectos que actualmente realiza el Instituto.

La ENADID, y su serie de ediciones que inicia en 1992, se realiza con el propósito fundamental de captar información sobre los niveles y estructura de la fecundidad, mortalidad y migración, atendiendo con profundidad simultáneamente estos tres componentes de la evolución poblacional y una amplia gama de factores condicionantes, entre los que se encuentran las preferencias reproductivas, sexualidad, el uso de métodos anticonceptivos, nupcialidad y características del último embarazo.

Las ediciones previas de la encuesta son el resultado de un proceso histórico en nuestro país, y en particular del INEGI, para ofrecer información confiable y actualizada que sirva de sustento en la generación y promoción de políticas públicas útiles a los diferentes órganos de gobierno, con la finalidad de propiciar un mejor desarrollo y bienestar económico social de la población. También ofrece información de utilidad para realizar estudios académicos y de investigación sociodemográfica de centros e institutos profesionales, que contribuyen en el análisis de los fenómenos sociales.

II. Diseño conceptual de la ENADID 2018

1. Fecundidad e historia de embarazos

1.1 Introducción

A mediados de la década de los setenta del siglo pasado, la política de población focalizó su atención en disminuir la fecundidad y a mejorar las condiciones de salud reproductiva de la población. Desde entonces, se ha observado una reducción ininterrumpida de la fecundidad que la posiciona como el principal componente de la dinámica demográfica que ha influido en el crecimiento y estructura por edad de la población.

Al reducir la fecundidad se busca potencializar el desarrollo humano de grupos que muestran un rezago social y que aún no llegan a una etapa avanzada de su transición demográfica. Por esta razón, el monitoreo constante de los patrones reproductivos de la población resulta una actividad estratégica para el diseño de políticas públicas que buscan reducir la inequidad social.

El presente documento establece un marco de referencia para documentar los aspectos conceptuales que permitirán la captación de las variables que componen la sección de fecundidad e historia de embarazos. Para lograr este objetivo, se estructuran dos apartados. En el primero se define el tema y se describen los compromisos estadísticos con el Estado mexicano y con organismos internacionales. Así mismo, se analizan las recomendaciones internacionales focalizadas para mejorar su captación, y para cada una de las variables, se presenta la justificación, objetivo, diseño de la pregunta y los antecedentes de captación. En el segundo, se explica el esquema conceptual del tema.

1.2 Definición

La fecundidad frecuentemente se confunde con otros eventos demográficos como la fertilidad o fecundabilidad. De acuerdo con el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), la fertilidad se define como la capacidad de procrear un hijo(a) nacido vivo, en tanto que la fecundabilidad es la probabilidad de que la mujer conciba durante la etapa de su ciclo menstrual fértil. La fecundidad se conceptualiza como “el estudio de los fenómenos cuantitativos directamente relacionados con la procreación o reproducción humana en el seno de una población” (CELADE, IUSSP, 1985: 93).

Esta definición es una constante en las obras de varios demógrafos; por ejemplo, Pressat argumenta que “la fecundidad se refiere básicamente a las circunstancias de la procreación humana” (Pressat, citado en Welti, 1997: 99). Sin embargo, su nivel de abstracción es muy alta, y por tanto, no ofrece los parámetros para medirla. Welti proporciona una definición más operativa:

[...] la fecundidad se relaciona con el resultado efectivo de la procreación, es decir, el nacimiento de un niño [...] y su estudio debe hacerse teniendo en cuenta cada una de las etapas que componen el proceso de reproducción, las cuales van desde la formación de la unión, hasta el parto; así mismo, debe comprender las determinaciones sociales y culturales que inciden en su nivel y comportamiento (Welti, 1997: 99).

Considerando lo anterior, la fecundidad se define como la procreación efectiva que se manifiesta con el nacimiento de un hijo(a) nacido vivo, su campo de estudio considera sus determinantes y todas las etapas del proceso de reproducción.

Cabe señalar que la historia de embarazos recaba información de los mortinatos y abortos, si bien estas variables no permiten estimar indicadores de fecundidad, por el campo de estudio descrito por Welti, resultan ser temas importantes para explicar los patrones reproductivos de la población. Operativamente, la inclusión de los mortinatos y abortos generan un mecanismo de control para mejorar la captación de los hijos(as) nacidos vivos, ya que, al captar toda la trayectoria reproductiva, se instrumentan recuperaciones de eventos (productos de embarazos) que la mujer haya olvidado declarar.

1.3 Necesidades de información

La reducción de la fecundidad ha cambiado la pirámide poblacional y esto ha generado contextos sociales que deben resolverse mediante la política pública, como es el bono demográfico y el proceso de envejecimiento.

En algunos sectores de la población la reducción de la fecundidad ha sido más lenta, por lo que las acciones del Estado se han enfocado a “continuar avanzando en la transición demográfica, particularmente entre los grupos con mayores rezagos sociales” (Secretaría de Gobernación (SEGOB), s.f.: 18). Desde el enfoque de la salud reproductiva, el *Programa Nacional de Población (PNP) 2014-2018* argumenta que la política de población está dirigida a fortalecer los servicios de salud para tener una sexualidad y reproducción libre de riesgos (SEGOB, 2014).

Para lograr este objetivo, el PNP 2014-2018 establece acciones para elevar la calidad de la atención durante el embarazo, parto y puerperio, y ampliar los programas de planificación familiar para reducir embarazos no deseados (SEGOB, 2014). Este programa focaliza sus acciones en poblaciones con desventaja social, especialmente entre las mujeres más jóvenes.

Respecto a la fecundidad a temprana edad, la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes* vinculado al PNP 2014-2018, argumenta que se debe diseñar una política pública integral, donde se sumen los esfuerzos de diversas instituciones gubernamentales. Las líneas de acción más importantes a seguir son: asegurar que los adolescentes terminen su educación obligatoria, mejorar los servicios de salud reproductiva y fortalecer la prevención sobre la violencia y el abuso sexual en niñas y adolescentes (Gobierno de la República (GR), s.f.).

A nivel internacional, en la Conferencia sobre Población y Desarrollo realizada en 1994, se argumentó que la reducción de la fecundidad es un factor que facilitará la transición demográfica en los países donde hay un desequilibrio entre su crecimiento demográfico y sus objetivos económicos (ONU, 1995). Años más tarde, en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, este enfoque de salud reproductiva prevalece en las metas para el año 2015 fueron reducir la fecundidad y disminuir las causas de mortalidad que están relacionadas con el embarazo (ONU, 2015).

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se hace manifiesta la meta de lograr la cobertura universal en los servicios de salud reproductiva para el año 2030 (Meta 3.7 del Objetivo 3 Salud y Bienestar) y se enfatiza (en la Meta 5.3 del Objetivo 5 Igualdad de género), así como la eliminación de todas las prácticas nocivas hacia la mujer, como es el matrimonio infantil (ONU, s.f.). En esta última idea, se concibe la relación existente entre unión y fecundidad a temprana edad, misma que se encuentra plasmada en la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*, donde se señala que en la mayoría de los casos “unión y el primer nacimiento ocurren en el mismo año” (GR, s.f.: 29).

1.4 Recomendaciones internacionales de captación

La revisión 3 de los Principios y Recomendaciones para los Censos de Población y Habitación publicado por la ONU, argumenta que la captación de los hijos(as) nacidos vivos está a veces afectada por

omisiones, una de ellas, consiste en excluir a hijos(as) nacidos vivos pero que se encuentran fallecidos al momento del levantamiento censal. Otro error se da cuando se incluyen mortinatos o muertes fetales tardíos entre los hijos(as) declarados. Por otra parte, se tiende a omitir a los hijos(as) que ya no residen en el hogar, y cuando se pregunta sobre el número total de hijos(as) nacidos vivos, muchas mujeres se confunden y creen que la pregunta se refiere exclusivamente al nacimiento de sus hijos varones, excluyendo a sus hijas nacidas vivas (ONU, 2017).

Para solventar estos problemas, la ONU emite una serie de recomendaciones basadas en la experiencia de generación estadística de diferentes países, con la intención de mejorar la calidad de la estadística básica y mantener la comparabilidad de la información. Hace hincapié en que en los instrumentos de captación (cuestionarios o manuales) se den las instrucciones necesarias para que se excluyan las muertes fetales, se incluya a todos los hijos(as) nacidos vivos, sin importar que sean legítimos o no, o bien, la mujer los haya tenido en el matrimonio actual o con otra pareja. También enfatiza la inclusión de todos los hijos(as) de la mujer sin distinguir el tipo de unión, el sexo del hijo y el lugar donde residen (ONU, 2017).

En síntesis, todas estas recomendaciones tienen por objetivo captar a los “hijos(as) propios de la mujer”, es decir, aquellos que son resultado de sus embarazos, indistintamente que los haya tenido con una pareja diferente a la actual, y de su situación conyugal.

1.5 Contenido conceptual

1.5.1 Fecha de nacimiento de la mujer

Justificación

El mes y año de nacimiento de las mujeres es un insumo esencial para estimar la edad en que nacieron sus hijos(as) nacidos vivos, así como sus pérdidas (mortinatos y/o abortos). Con este procedimiento se reconstruye toda su trayectoria reproductiva identificando particularmente, los nacimientos según año de ocurrencia (numerador de la tasa global de fecundidad, TGF).

La fecha de nacimiento permite analizar la fecundidad por cohortes de mujeres, generando estudios longitudinales con los que se comprenden los patrones reproductivos en diferentes generaciones de mujeres.

Objetivo

Captar el mes y año de nacimiento de la mujer a fin de asegurar que su edad sea de 15 a 54 años cumplidos. Requisito fundamental para aplicar el Módulo para la mujer.

Pregunta

5.1 FECHA DE NACIMIENTO	
Para empezar, le haré algunas preguntas de carácter personal. Por favor dígame, ¿en qué mes y año nació usted?	
ANOTE EL MES Y EL AÑO	
_____	_____
MES	AÑO

Concepto

Fecha de nacimiento. Mes y año de nacimiento.

Antecedentes de captación

Para la variable el diseño de la pregunta se ha mantenido igual desde el primer levantamiento realizado en la ENADID 1992. La entrevista inicia leyendo la frase “Para empezar, le haré algunas preguntas de carácter personal”. Esto con la finalidad de que la informante identifique que se trata de una serie de preguntas dirigidas exclusivamente a ella. Posteriormente se le pregunta “Por favor dígame, ¿en qué mes y año nació usted?” Esta pregunta se implementará tal cual en la ENADID 2018.

1.5.2 Edad

Justificación

La edad es trascendental en los estudios demográficos porque permiten construir el ciclo de vida de la población, identificando las necesidades propias de cada grupo etario y que el Estado tiene la obligación de suministrar, dependiendo del ciclo en el que se encuentre la población. Operativamente, esta pregunta permite verificar la fecha de nacimiento de la mujer, y ambas variables establecen un filtro para aplicar el Módulo de la mujer.

Objetivo

Obtener de forma directa la edad de la mujer.

Pregunta

5.2 EDAD	
Entonces, ¿cuántos años cumplidos tiene usted?	
ANOTE CON NÚMERO	SUME EL AÑO DE 5.1 Y LOS AÑOS CUMPLIDOS
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>SI YA CUMPLIÓ AÑOS EN 2018, LA SUMA DEBE SER 2018. SI NO HA CUMPLIDO AÑOS EN 2018, DEBE SER 2017. EN CASO DE INCONSISTENCIA, VERIFIQUE Y CORRIJA. SI LA EDAD ES MENOR DE 15 O MAYOR DE 54 AÑOS, CONTINÚE CON LA SIGUIENTE MUJER</small>	

Concepto

Edad. Años cumplidos al momento de la entrevista.

Antecedentes de captación

La pregunta para esta variable no ha experimentado cambios desde la primera ENADID levantada en 1992 (“Entonces, ¿cuántos años cumplidos tiene usted?”) Sin embargo, la instrucción que se le dio a la entrevistadora para verificar la edad con la fecha de nacimiento sí ha cambiado. En la ENADID 1992 no hubo indicación alguna y en el levantamiento de 1997, se le indicó a la entrevistadora que sumara el año de nacimiento con la edad y que el resultado tenía que ser el año previo o el mismo al de levantamiento. Si la suma no daba este resultado había una incongruencia, que se tenía que resolver con la informante.

En la ENADID 2014, se hizo énfasis en el manual que para esta verificación se tomará en cuenta el mes de nacimiento; es decir, si la suma daba un año previo al año levantamiento entonces el mes de nacimiento debía ser mayor al de levantamiento; por el contrario, si la suma daba el mismo año de levantamiento, entonces el mes de nacimiento de la mujer debía ser anterior al mes de levantamiento. Si estos dos meses eran iguales, se debía confirmar con la informante para verificar si la edad que está declarando ya la cumplió o está próxima a cumplirla. Estos criterios se han evaluado y son la mejor forma de validar la edad y la fecha de nacimiento. En la ENADID 2018 se implementarán de la misma forma.

1.5.3 Alguna vez embarazada

Justificación

Se trata de una variable de control que mejora la captación en la historia de embarazos, porque permite determinar el flujo de la entrevista de la sección; inclusive, si la respuesta es negativa se indaga si la mujer ha tenido alguna pérdida o aborto; el objetivo es recuperar los eventos que la mujer no declaró inicialmente. Analíticamente, identifica a las mujeres que han estado embarazadas de las que nunca lo han estado; para las primeras, establece su condición de embarazo actual (cuando se combina con la información de la sección VII de la encuesta).

Objetivo

Identificar si la mujer ha estado embarazada alguna vez en su vida, independientemente de si el producto del embarazo nació vivo o fue una pérdida.

Pregunta

5.6 ALGUNA VEZ EMBARAZADA	
¿Ha estado embarazada alguna vez?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2 } PASE A 5.22

Concepto

Alguna vez embarazada. Condición que identifica a la mujer si ha estado o no embarazada.

Antecedentes de captación

La pregunta para la captación de la variable no tiene cambios en su redacción desde su implementación en la ENADID de 1992 (“¿Ha estado embarazada alguna vez?”). Sin embargo, los criterios de captación cambiaron en la ENADID 2014, en capacitación varias entrevistadoras señalaron la dificultad de registrar información de una mujer que está actualmente embarazada y es su primer embarazo. Se acordó que aplicarían una técnica de entrevista de confirmación, es decir, aun sabiendo que no tenían hijos(as), mortinatos o abortos, la entrevistadora tenía que aplicar esta batería de preguntas en forma de confirmación. Por su importancia, este criterio se hace explícito en la ENADID 2018.

1.5.4 Hijas e hijos fallecidos

Justificación

Esta variable sirve para validar el número de hijas o hijos fallecidos declarados por la mujer en la historia de embarazos. Este procedimiento mejora la captación de una sección que identifica las defunciones en los primeros años de vida y que permite estimar la tasa de mortalidad infantil (TMI).

Objetivo

Conocer el número de hijas e hijos fallecidos, aunque hayan vivido por poco tiempo.

Pregunta

5.7 HIJAS E HIJOS FALLECIDOS
De sus hijas e hijos que nacieron vivos, ¿cuántos han muerto?
NINGUNO, ANOTE "00"
<input type="text"/>
ANOTE CON NÚMERO

Concepto

Hijas e hijos fallecidos. Son aquel producto de la concepción (embarazo) que nacieron vivos, pero al momento de la entrevista se encontraban muertos, aunque hayan vivido muy poco tiempo.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 se realizaron dos preguntas para registrar por sexo el número de hijos(as) fallecidos (“¿Cuántas de sus hijas han muerto?” y “¿Cuántos de sus hijos varones han muerto?”) A partir del levantamiento de 1997 estas se fusionaron en una sola pregunta “¿Ha tenido alguna hija o hijo que nació vivo y después murió, aunque solo haya vivido poco tiempo?” En la ENADID 2009 la última parte de la pregunta —aunque hayan vivido por poco tiempo— se eliminó, aspecto que prevaleció en el levantamiento de 2014 (“De sus hijos e hijas que nacieron vivos, ¿cuántos han muerto?”). Probablemente no se incluyó, porque este era un criterio de captación que debía prevalecer solo en el manual.

Considerando el lenguaje incluyente, para la ENADID 2018 la redacción de la pregunta cambia poniendo en primer lugar a las hijas y después a los hijos (“De sus hijas e hijos que nacieron vivos, ¿cuántos han muerto?”).

1.5.5 Hijas e hijos sobrevivientes


Justificación

Al momento de registrar la información, esta variable permite controlar el número de hijos(as) sobrevivientes que la informante declara en la historia de embarazos; en caso de haber una inconsistencia, la entrevistadora debe verificar y, en su caso, corregir. Por otra parte, la información de los hijos sobrevivientes, junto con los fallecidos, conforman el principal insumo de la TGF, porque representan los nacimientos ocurridos en una fecha determinada.

Objetivo

Conocer el número total de hijas e hijos nacidos vivos que viven actualmente, independientemente del lugar donde residan.

Pregunta

5.8 HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES
¿Cuántas de sus hijas e hijos viven actualmente?
NINGUNO, ANOTE "00"

ANOTE CON NÚMERO

Concepto

Hijas e hijos sobrevivientes. Son aquellos productos de la concepción (embarazo) que al momento de la entrevista están vivos, independientemente de que vivan o no con la madre.

Antecedentes de captación

Para captar esta variable en la ENADID 1992 se preguntó “¿Tiene hijas o hijos que vivan con usted?” si la respuesta era afirmativa se preguntaba “¿Cuántas de sus hijas viven con usted?” y “¿Cuántos de sus hijos varones viven con usted?” Estas tres preguntas se realizaban también para los hijos(as) que no viven con la madre (“¿Tiene hijas o hijos que no vivan con usted?”, “¿Cuántas de sus hijas no viven con usted?” y “¿Cuántos de sus hijos varones no viven con usted?”).

En la ENADID 1997 se decidió no incluir esta variable, ya que el número de hijos(as) sobrevivientes se obtenía de la diferencia del total de hijos nacidos vivos y los hijos fallecidos. Para la ENADID 2009, no se incluyeron preguntas “condicionales” que indagaran si la mujer tuvo o no hijos sobrevivientes. Al mismo tiempo, tampoco el número de estos se recabó por sexo; se sintetizó en una sola pregunta (“¿Cuántos de sus hijos e hijas viven actualmente?”). Esta pregunta prevaleció en el levantamiento de 2014 y para la ENADID 2018 se mantiene la misma pregunta y dada la inclusión del lenguaje incluyente se privilegia primero a las hijas y después a los hijos (“¿Cuántas de sus hijas e hijos viven actualmente?”).

1.5.6 Hijas e hijos nacidos vivos

Justificación

El número total de hijos(as) nacidos vivos permite evaluar y verificar la declaración hecha por la mujer respecto al número de sus hijos(as) sobrevivientes y fallecidos. Si la suma de estos no coincide con el total, la entrevistadora tiene que aclarar esta situación y corregirla.

Por otra parte, la información de los hijos(as) nacidos vivos es fundamental para estimar la fecundidad acumulada (promedio de hijos(as) nacidos vivos). A diferencia de la fecundidad reciente (TGF), donde las tasas por edad disminuyen después de la cúspide (identificada en el grupo de 20 a 24 años), la fecundidad acumulada aumenta conforme avanza la edad de la mujer.

Objetivo

Conocer el número total de hijas e hijos nacidos vivos producto de los embarazos que ha tenido la mujer, se consideran los sobrevivientes y a quienes ya fallecieron.

Pregunta

5.9 HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS				
En total, ¿cuántas hijas e hijos que nacieron vivos ha tenido?				
NINGUNO, ANOTE "00"				
<table border="0"><tr><td style="text-align: center;">┌───┐</td><td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td><td rowspan="2">SI ES "00" PASE A 5.18</td></tr><tr><td style="text-align: center;">ANOTE CON NÚMERO</td></tr></table>	┌───┐	}	SI ES "00" PASE A 5.18	ANOTE CON NÚMERO
┌───┐	}			SI ES "00" PASE A 5.18
ANOTE CON NÚMERO				

Concepto

Hijas e hijos nacidos vivos. Productos de la concepción (embarazo) que al momento de su extracción manifestaron algún signo de vida, como movimiento, respiración, latido del corazón, llanto, etcétera.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 no se le indagó sobre el total de hijos(as) nacidos vivos de la mujer; primero se recababa información de los hijos(as) sobrevivientes y fallecidos, luego la entrevistadora sumaba la información de estos y posteriormente preguntaba "Solo para estar segura de que no me equivoqué, usted ha tenido en total (TOTAL 9.10) hijos nacidos vivos, ¿es esto correcto?" Como se puede observar, esta fue una pregunta dicotómica, es decir, la informante respondía Sí o No.

En la versión de 1997 se preguntó "En total, ¿cuántas hijas e hijos que nacieron vivos, ha tenido (aunque hayan fallecido)?" En la ENADID 2009 la parte que aparecía en paréntesis se excluyó y primero se hizo referencia a los hijos y después a las hijas, quedando de la siguiente forma la pregunta "En total, ¿cuántos hijos e hijas que nacieron vivos ha tenido?". Para la ENADID 2014 la pregunta no sufrió cambios. Para la ENADID 2018 la redacción de la pregunta privilegia primero a las hijas y después a los hijos. El enunciado queda "En total, ¿cuántas hijas e hijos que nacieron vivos ha tenido?".

1.5.7 Identificación de la hija o hijo sobreviviente

Justificación

Las siguientes variables de este tema indagan un conjunto de datos para cada hija o hijo sobreviviente; por ello, es necesario conocer el nombre de cada hija o hijo sobreviviente, ya que operativamente, todas las preguntas subsiguientes se adaptan al hijo o hija de quien se indaga.

Objetivo

Obtener los nombres de las hijas e hijos sobrevivientes.

Pregunta

5.10 IDENTIFICACIÓN DE LA HIJA O HIJO SOBREVIVIENTE
SI TIENE HIJAS O HIJOS SOBREVIVIENTES, SOLICITE:
Por favor dígame los nombres de sus hijas o hijos que están vivos, empezando por el mayor. Incluya a los que ya no viven con usted.
5.10

Concepto

Identificación de la hija o hijo sobreviviente. Nombre de cada hija o hijo sobreviviente independientemente de que viva con la madre.

Antecedentes de captación

La pregunta para esta variable se incluyó desde la ENADID 1992 a manera de solicitud (“Dígame los nombres de sus hijos e hijas actualmente vivos, empezando por el mayor, incluya por favor a los que ya no viven con usted”). Dos aspectos que sobresalen de este diseño: el primero es que al empezar por el hijo(a) mayor se resguarda el orden cronológico de los eventos, y el segundo que al referirse a los “hijos e hijas” se evita una posible omisión de estas últimas.

Para la ENADID 2014 se añade al inicio la palabra “Por favor” y se eliminó el “por favor” que se ubicaba en medio de la pregunta, y para la ENADID 2018 se introduce el lenguaje incluyente, poniendo en primer lugar a las hijas, quedando el enunciado de la siguiente forma: “Por favor dígame los nombres de sus hijas e hijos que están vivos, empezando por el mayor. Incluya a los que ya no viven con usted”.

1.5.8 Residencia en el hogar

Justificación

En pruebas de campo se ha observado que al preguntar por las hijas o hijos sobrevivientes, algunas mujeres declaran solo a quienes viven con ellas. Con la finalidad de asegurar que la mujer no ha omitido a alguna hija o hijo que al momento de la entrevista reside en un hogar diferente al de la madre, es que se ha incorporado esta variable.

Objetivo

Identificar a las hijas e hijos sobrevivientes que viven con la madre al momento de la entrevista.

Pregunta

5.11 RESIDENCIA EN EL HOGAR
¿Está (NOMBRE) viviendo con usted?
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
5.11

Concepto

Residencia en el hogar. Condición que identifica la residencia de las hijas e hijos sobrevivientes en el hogar de la madre al momento de la entrevista.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 para captar esta variable se preguntó “¿(NOMBRE) vive con usted?” Mientras que para la edición de 1997 se agregó en la redacción de la pregunta “en este hogar”, quedando de la siguiente forma: “¿(NOMBRE) vive con usted en este hogar?” La ENADID 2009 no incorporó esta variable y para la de 2014 se eliminó de la pregunta la aseveración “en este hogar” y se adicionó el verbo estar al inicio (“¿Está (NOMBRE) viviendo con usted?”). Como se puede observar, a diferencia de la pregunta realizada en 1997, se agrega el verbo estar al inicio; se establece implícitamente que la residencia de la hija o hijo es al momento de la entrevista. Para 2018 se sigue el mismo modelo de pregunta.

1.5.9 Sexo del sobreviviente

Justificación

El sexo es una variable trascendente en el análisis demográfico ya que permite distinguir comportamientos, estilos de vida y necesidades diferentes entre hombres y mujeres. Adicionalmente, es un insumo en la estimación de la tasa neta de reproducción, es decir, el número de hijas por mujer. Su cálculo es análogo a la TGF, pero solo considera a las hijas nacidas vivas. Este indicador es importante ya que representa el nivel de reemplazo de la mujer.

Objetivo

Conocer la composición por sexo de los hijos(as) sobrevivientes.

Pregunta

5.12 SEXO DEL SOBREVIVIENTE
(NOMBRE) es hombre.
(NOMBRE) es mujer.
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
5.12

Concepto

Sexo del sobreviviente. Condición biológica que distingue a la persona en hombre o mujer.

Antecedentes de captación

En los primeros dos levantamientos de la ENADID (ocurridos en 1992 y 1997) esta variable se captó en forma de interrogación “¿(NOMBRE) es hombre o mujer?” A partir de la ENADID 2009 se aplicó a manera de confirmación ((NOMBRE) es hombre, (NOMBRE) es mujer) según el nombre de la persona. Solo se aplicaba de forma interrogativa cuando el nombre puede ser usado tanto para un hombre como para una mujer. En la ENADID 2014 y 2018 se mantiene el mismo diseño.

1.5.10 Edad del sobreviviente

Justificación

La edad es una de las características de la población con mayor significado demográfico, ya que identifica ciclos de vida en los que se establecen necesidades muy particulares y que el Estado está obligado a proporcionar.

Operativamente, la edad del hijo(a) sobreviviente permite evaluar la fecha de nacimiento y así mejorar la captación de una de las variables (fecha de nacimiento) que resultan fundamentales en las estimaciones de fecundidad.

Objetivo

Conocer los años cumplidos que tiene la hija o hijo sobreviviente al momento de la entrevista.

Pregunta

5.13 EDAD DEL SOBREVIVIENTE
¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?
<i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</i>
<i>PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE NACIMIENTO (5.17B) PARA CADA HIJA O HIJO</i>
5.13

Concepto

Edad del sobreviviente. Periodo que va desde la fecha de su nacimiento hasta el momento de la entrevista.

Antecedentes de captación

La pregunta no ha tenido cambios desde el primer levantamiento de la ENADID (“¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?”). Sin embargo, un criterio ausente en los manuales y que se introduce en la ENADID 2018, es establecer una congruencia entre la edad del hijo(a) sobreviviente y su fecha de nacimiento considerando el mes de nacimiento. El objetivo es que la edad captada sea en años cumplidos.

1.5.11 Identificación de la hija o hijo fallecido

Justificación

Al conocer el nombre del hijo fallecido se adaptan las preguntas de sexo y edad al momento de su defunción. En la historia de embarazos es importante registrar la información en el renglón correcto, por lo que la identificación del hijo fallecido es de gran utilidad para que esto suceda.

Objetivo

Conocer el nombre de las hijas e hijos fallecidos.

Pregunta

5.14 IDENTIFICACIÓN DE LA HIJA O HIJO FALLECIDO
SIN HIJAS O HIJOS FALLECIDOS, PASE A 5.18
CON HIJAS O HIJOS FALLECIDOS, SOLICITE:
Dígame los nombres de sus hijas o hijos que nacieron vivos pero que han muerto, empezando por el primero que tuvo.
PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE NACIMIENTO (5.17B) ANTES DE ESCRIBIR EL NOMBRE
5.14

Concepto

Identificación de la hija o hijo fallecido. Nombre de la hija o hijo fallecido.

Antecedentes de captación

Desde la primera ENADID esta variable se ha aplicado a manera de solicitud (“Dígame los nombres de sus hijos e hijas que nacieron vivos pero que han muerto, empezando por el primero que tuvo”). En la ENADID 2018 se implementó un lenguaje incluyente, por lo que pone en primer lugar a las hijas y posteriormente a los hijos (“Dígame los nombres de sus hijas e hijos que nacieron vivos pero que han muerto, empezando por el primero que tuvo”).

1.5.12 Sexo del fallecido

Justificación

Desde una perspectiva de género, conocer el sexo del fallecido en los primeros años de vida permite identificar situaciones de exclusión social.

Objetivo

Conocer la composición por sexo de los hijos(as) fallecidos.

Pregunta

5.15 SEXO DEL FALLECIDO
(NOMBRE) era hombre.
(NOMBRE) era mujer.
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO
5.15

Concepto

Sexo del fallecido. Condición biológica que distingue a la persona en hombre o mujer.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 y 1997 esta variable se captó a partir de una interrogación “¿(NOMBRE) era hombre o mujer?” A partir de la ENADID 2009 se aplica como una confirmación “((NOMBRE) era hombre, (NOMBRE) era mujer)”, se aplica de forma interrogativa cuando el nombre es usado en hombres y mujeres. Para la ENADID de 2018 se usa la misma modalidad.

1.5.13 Edad al morir

Justificación

La mortalidad infantil es un tema emergente para el Estado, ya que refleja un contexto de desigualdad y marginación social. Las preguntas que conforma esta variable identifican las defunciones de los niños(as) en su primer año de vida.

Objetivo

Identificar la edad al morir de las hijas e hijos fallecidos.

Pregunta

5.16 EDAD AL MORIR
¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?
ANOTE SOLAMENTE DÍAS, MESES O AÑOS
MENOS DE UN DÍA, ANOTE "00" EN DÍAS (5.16A)
RECUERDE EL USO CORRECTO DE LOS CÓDIGOS "88" Y "99" CUANDO NO SE ESPECIFICA LA EDAD
5.16A 5.16B 5.16C

Concepto

Edad al morir. Años, meses o días que tenía la persona cuando murió.

Antecedentes de captación

Se captó por primera vez en la ENADID 1992 y desde entonces la redacción de la pregunta no ha sufrido cambio alguno (“¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?”), para 2018 se mantiene la misma pregunta.

1.5.14 Fecha de nacimiento o pérdida

Justificación

Con esta variable es posible construir la trayectoria reproductiva de la mujer, lo que permite hacer estudios longitudinales y transversales de la fecundidad. Al momento de captar la información, todos los productos del embarazo deben quedar ordenados cronológicamente y ello se hace en función de la fecha de nacimiento o pérdida.

Objetivo

Conocer la fecha de nacimiento de las hijas e hijos sobrevivientes y fallecidos, así como la fecha de pérdida de los mortinatos y abortos.

Pregunta

5.17 FECHA DE NACIMIENTO O PÉRDIDA	
<p>PARA HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES O FALLECIDOS, PREGUNTE:</p> <p>¿Cuál fue la fecha de nacimiento de (NOMBRE)?</p>	
<p>PARA MORTINATOS Y ABORTOS, PREGUNTE:</p> <p>¿Cuál fue la fecha de pérdida?</p>	
<p>CIRCULE EN 5.17A EL RENGLÓN CORRESPONDIENTE Y ANOTE LA FECHA EN 5.17B</p>	
5.17A	5.17B

Concepto

Fecha de nacimiento o pérdida. Mes y año al momento en que el producto del embarazo fue expulsado o extraído del vientre de la madre.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 solo había una pregunta para captar la fecha de ocurrencia de cada uno de los productos “¿Cuál fue la fecha de nacimiento (pérdida) de (NOMBRE)?” A partir del levantamiento de 1997, se hicieron dos preguntas para recabar información de los hijos(as) nacidos vivos (“¿Cuál fue la fecha de nacimiento de (NOMBRE)?”) y otra para las pérdidas (“¿Cuál fue la fecha de pérdida?”). Estas preguntas no experimentan cambios en la ENADID 2009 y 2014, y para la ENADID 2018 se empleará de la misma forma.

1.5.15 Condición de haber tenido algún hijo nacido muerto

Justificación

Bongaarts explicó que las diferencias reproductivas en diversas poblaciones se deben principalmente a la variación de la nupcialidad, al uso de anticonceptivos, a la infecundidad postparto y la pérdida de uno o varios productos del embarazo (mortinatos y abortos). A estas determinantes las llamó variables intermedias porque a través de estas y otras variables de carácter socioeconómico, culturales y ambientales se afecta la fecundidad (Welti, C., 1998).

Objetivo

Conocer si la mujer ha tenido algún embarazo que haya terminado con la extracción o expulsión de un hijo(a) nacido muerto.

Pregunta

5.18 TOTAL	
¿Ha tenido alguna hija o hijo que haya nacido muerto?	
Sí 1 } ^{5.19} ¿Cuántos? <input type="text"/>	
No 2 } PASE A 5.22	
<small>PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE PÉRDIDA (5.17B) DE CADA MORTINATO ANTES DE PREGUNTAR 5.20</small>	

Concepto

Mortinato. Todo producto de 21 semanas de gestación o más que después de la separación completa del cuerpo de la mujer no respiró ni dio otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical.

Antecedentes de captación

No ha habido cambios en la pregunta desde la ENADID 1992 (“¿Ha tenido algún hijo o hija que haya nacido muerto?”), para la ENADID 2018 se aplicará un lenguaje incluyente por lo que se pondrá en primer término a las hijas y después a los hijos (“¿Ha tenido alguna hija o hijo que haya nacido muerto?”).

1.5.16 ¿Cuántos? (Mortinatos)

Justificación

Esta variable permite conocer el número de mortinatos que tuvo la mujer; operativamente controla los casos a los que se les debe preguntar los meses de gestación y si dio alguna señal de vida, al interior de la historia de embarazos. De haber alguna inconsistencia, la entrevistadora tendría que evaluar esta situación y corregirla. La relación del mortinato con otras variables sociales, permiten explicar las circunstancias en las que se dan.

Objetivo

Conocer el número de hijas e hijos nacidos muertos.

Pregunta

5.18 TOTAL	
¿Ha tenido alguna hija o hijo que haya nacido muerto?	
Sí 1 }	5.19 ¿Cuántos? <input type="text"/>
No 2 }	PASE A 5.22
<i>PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE PÉRDIDA (5.17B) DE CADA MORTINATO ANTES DE PREGUNTAR 5.20</i>	

Concepto

Cuántos. Número de productos de 21 semanas de gestación o más, que después de la separación completa del cuerpo de la mujer no respiró ni dio ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical.

Antecedentes de captación

No hay cambios en la redacción de la pregunta (“¿Cuántos?”) desde la ENADID 1992.

1.5.17 Meses de gestación (Mortinatos)

Justificación

Muchas veces la informante desconoce la diferencia entre un mortinato y un aborto, es probable que al preguntarle si ha tenido un hijo(a) nacido muerto seguramente se confunda y declare un aborto, por lo que esta variable es fundamental para determinar si el producto declarado es un mortinato o aborto.

Objetivo

Esta variable tiene dos objetivos: primero, conocer el tiempo de embarazo (gestación) del producto que terminó en mortinato, y segundo, verificar si efectivamente se trata de un mortinato o de un aborto.

Pregunta

5.20
¿A los cuántos meses de embarazo tuvo a su primera (segunda, etc.) hija o hijo nacido muerto?
ANOTE LOS MESES
5.20

Concepto

Meses de gestación. Tiempo transcurrido desde la fecundación hasta el momento de la expulsión o extracción completa del producto de la concepción del cuerpo de la mujer; es decir, desde el primer día del último periodo menstrual de la mujer hasta el día de la expulsión o extracción.

Antecedentes de captación

En el levantamiento de 1992 la redacción de la pregunta permitió diferenciar a la hija e hijo nacido muerto: “¿A los cuántos meses de embarazo tuvo a su (primer, segundo, etc.) hijo(a) nacido(a) muerto(a)?” A partir de 1997 y hasta el levantamiento de 2014, esta distinción no se realiza (“¿A los cuántos meses de embarazo tuvo a su primer (segundo, etc.) hijo nacido muerto?”), para la ENADID 2018 se retoma la pregunta de 2014 y se aplica el lenguaje incluyente, la palabra hijas antecede a la de los hijos, quedando de la siguiente forma “¿A los cuántos meses de embarazo tuvo a su primera (segunda, etc.) hija o hijo nacido muerto?”.

1.5.18 Señales de vida (Mortinatos)

Justificación

Si la mujer declara que tuvo un mortinato e indica que dio señales de vida, entonces se considera como un hijo fallecido, por lo que esta variable contribuye a mejorar los indicadores asociados a la mortalidad infantil.

Objetivo

Verificar si el producto fue realmente un mortinato o si se trata de una hija o hijo que vivió por poco tiempo.

Pregunta

5.21
¿Dio alguna señal de vida, como movimiento, llanto o respiración?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO
5.21

Concepto

Condición de señales de vida. Características del producto que permiten distinguir si este nació vivo, tales como: movimiento voluntario, respiración, latido del corazón o llanto después de la expulsión o extracción completa del producto del cuerpo de la madre.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 la redacción de la pregunta fue la siguiente: “¿Dio alguna señal de vida?” En los levantamientos de 1997 a 2014, se incorporó en la redacción de la pregunta aspectos esenciales que determinan si un producto dio señales de vida, como son movimiento, llanto o respiración. La pregunta se redactó de la siguiente forma: “¿Dio alguna señal de vida, como movimiento, llanto o respiración?”; no sufre cambios para la ENADID 2018.

1.5.19 Condición de haber tenido un aborto

Justificación

Esta variable permite identificar si la mujer tuvo una pérdida que por sus meses de gestación, se le clasifique como aborto. Además de ser una variable que analíticamente explica el nivel de fecundidad (como variable intermedia), operativamente determina el flujo del cuestionario, a fin de preguntar sobre el número de ellos cuando la mujer respondió afirmativamente.

Objetivo

Conocer si la mujer ha tenido algún embarazo que haya terminado como aborto.

Pregunta

5.22 TOTAL	
¿Ha tenido alguna pérdida o aborto?	
Sí1 } 5.23	¿Cuántos? <input type="text"/>
No2 }	SI HAY ALGUNA FECHA EN 5.17B, PASE A 5.25; NINGUNA FECHA, PASE A SECCIÓN VII
PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE PÉRDIDA (5.17B) DE CADA ABORTO ANTES DE PREGUNTAR 5.24	

Concepto

Aborto. Interrupción (inducida o espontánea) del embarazo antes de que haya cumplido 21 semanas de gestación.

Antecedentes de captación

Desde la ENADID 1992 la redacción de la pregunta para captar esta variable se ha estructurado de la siguiente forma “¿Ha tenido alguna pérdida o aborto?” Para la ENADID 2018 se mantiene igual.

1.5.20 ¿Cuántos? (Abortos)

Justificación

Esta variable permite identificar y controlar el número de abortos sobre los que se les debe preguntar los meses de gestación al interior de la historia de embarazos. Por lo que su incorporación a la encuesta resulta importante a fin de no incurrir en una omisión.

Objetivo

Conocer el número de abortos.

Pregunta

5.22 TOTAL	
¿Ha tenido alguna pérdida o aborto?	
Sí1 } ^{5.23} ¿Cuántos? <input type="text"/>	
No2 } <small>SI HAY ALGUNA FECHA EN 5.17B, PASE A 5.25; NINGUNA FECHA, PASE A SECCIÓN VII</small>	
<small>PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE PÉRDIDA (5.17B) DE CADA ABORTO ANTES DE PREGUNTAR 5.24</small>	

Concepto

Cuántos. Número de productos a los que se les interrumpió (inducida o espontánea) el embarazo antes de que tuviera 21 semanas de gestación.

Antecedentes de captación

Desde la ENADID 1992 la redacción de la pregunta no ha cambiado (¿Cuántos?) y no experimenta variación para la ENADID 2018.

1.5.21 Meses de gestación (Abortos)

Justificación

Los meses de gestación determinan si la pérdida fue un aborto, o bien, se le puede clasificar como mortinato.

Objetivo

Conocer los meses de gestación de ocurrencia del aborto.

Pregunta

5.24
¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando ocurrió su primera (segunda, etc.) pérdida o aborto?
ANOTE LOS MESES
5.24

Concepto

Meses de gestación. Tiempo transcurrido desde la fecundación hasta el momento de la expulsión o extracción completa del producto de la concepción del cuerpo de la mujer, es decir, desde el primer día del último periodo menstrual de la mujer hasta el día de la expulsión o extracción.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 y 1997 se preguntó “¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando ocurrió su (primer, segundo, etc.) pérdida (aborto)?” Como se puede observar, no hay necesidad de poner la palabra aborto en paréntesis; de igual manera, la palabra “primer” se elimina del paréntesis. En la ENADID 2009 y 2014 estos aspectos se solucionaron y la redacción de la pregunta quedó de la siguiente manera “¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando ocurrió su primera (segunda, etc.) pérdida o aborto?”. Para la ENADID 2018 se usa el mismo modelo.

1.5.22 Intervalos

Justificación

Esta variable permite rescatar productos del embarazo de la mujer que haya olvidado declarar, por tanto, se vuelve un mecanismo estratégico que garantiza haber captado la totalidad de los productos que son resultado de embarazos de la mujer.

Objetivo

Identificar y recuperar el producto de los embarazos no declarados por la mujer.

Pregunta

REVISE FECHAS DE NACIMIENTO O PÉRDIDA (5.17B), Y SI HAY INTERVALOS DE DOS O MÁS AÑOS ENTRE LAS FECHAS, PREGUNTE:

¿Tuvo algún embarazo entre (NOMBRE) y (NOMBRE)?

CIRCULE UN SOLO CÓDIGO

PREGUNTE EL RESULTADO DEL EMBARAZO Y LA FECHA DE OCURRENCIA PARA REGISTRAR EL EMBARAZO DONDE CORRESPONDA

sí }

5.25

Concepto

Intervalos. Condición que identifica aquellos productos no declarados por la mujer en la historia de embarazos.

Antecedentes de captación

Desde la ENADID 1992 se pregunta “¿Tuvo algún embarazo entre (NOMBRE) y (NOMBRE)?”. Se hace explícito en el cuestionario que se aplique este cuando haya un intervalo de 2 años o más entre un producto y otro.

Este diseño se mantiene para la ENADID 2018, adicionando la siguiente instrucción en el cuestionario, cuando la respuesta sea afirmativa “*PREGUNTE EL RESULTADO DEL EMBARAZO Y LA FECHA DE OCURRENCIA PARA REGISTRAR EL EMBARAZO DONDE CORRESPONDA*”. Esta instrucción se puso a petición de varias entrevistadoras que argumentaron que sin esta instrucción se dificultaba seguir el flujo de la entrevista (independientemente de que en el manual se hiciera explícito).

Referencias

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) y Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (IUSSP) (1985). *Diccionario Demográfico Multilingüe*. Ediciones Ordina, Lieja, Bélgica.

Gobierno de la República (GR) (s.f.). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Recuperado el 6 de marzo de 2019, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENA-PEA_0215.pdf

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_spa.pdf

_____ (ONU) (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Informe de 2015. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf

_____ (2017). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses*. Revisión 3. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Principles_and_Recommendations/Population-and-Housing-Censuses/Series_M67rev3-E.pdf

_____ (ONU) (s.f.). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>

Secretaría de Gobernación (SEGOB) (2014). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Gobierno de la República. Programa Nacional de Población 2014-2018. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de: http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/PNP_2014_2018/PNP_2014_2018_Documento_Completo/HTML/files/assets/common/downloads/PNP_2014_2018.pdf

_____ (s.f.). *Programa Nacional de Población 2008-2012*. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de: http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/385/1/images/PNP_2008_2012.pdf

Welti, C. (1997). *Demografía I*. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

_____ (1998). *Demografía II*. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

2. Certificado y registro de nacimientos y defunciones

2.1 Introducción

Los registros administrativos son una fuente de información importante para actualizar indicadores socio-demográficos, por su amplia cobertura geográfica. Particularmente, el trámite oportuno de los nacimientos (estadística vital) permitiría disponer de insumos confiables para medir la fecundidad acontecida en distintos sectores de la población; sin embargo, existen varias razones por las que en un recién nacido no se realiza oportunamente, esto genera que las estadísticas que provienen de estos registros tengan problemas de cobertura y sean poco confiables.

El Certificado de nacimiento es un requisito para poder registrar a un recién nacido ante el Registro Civil. La población que no cuenta con este documento, es probable que no haya realizado su registro de una forma oportuna, o no lo realice hasta necesitar del Acta de nacimiento para la incorporación a la escuela o hacer uso de algún servicio público, como puede ser un programa social o una atención médica.

La incorporación de ambos temas (certificado y registro de nacimientos) en la ENADID tiene relevancia por los problemas de completos de los registros administrativos, además de que existe la necesidad de conocer, por parte de instituciones nacionales e internacionales, el número de niños que no se han registrado o lo hicieron de forma extemporánea. Ambas situaciones colocan al niño en una situación vulnerable, ya que no obtienen de manera temprana la nacionalidad que les permita acceder a los beneficios que proporciona el Estado.

La ENADID también capta la situación de la condición de certificación y registro de defunciones acontecidas en la población infantil que murió antes de los 5 años de edad. Este tema tiene un peso relevante en el diseño de políticas públicas que buscan medir y reducir la mortalidad infantil. Su incorporación a la ENADID se asocia al hecho de que los registros administrativos relacionados con la defunción cuentan con un subregistro que afecta la estimación de la mortalidad en los primeros años de vida.

Dada la importancia de estos temas, se presenta el marco de referencia que conceptualiza y sustenta la captación de las variables que componen esta temática para la ENADID 2018. Se aborda, en primer lugar, la definición del tema y se establecen los compromisos estadísticos en materia de política pública; se analizan los contenidos conceptuales por variable, así como los resultados cuantitativos más relevantes de la ENADID 2014; y, finalmente, se describe el esquema conceptual de cada uno de los subtemas.

2.2 Definición

El Certificado de nacimiento cuenta con un respaldo jurídico en la *Ley General de Salud*, en su artículo 389 Bis establece que es un derecho que tiene todo recién nacido. Contiene un folio único, la huella del recién nacido y la firma de la madre, entre otros datos, así como sello del hospital que lo emitió (SSA, 2015). Su objetivo es recabar información sobre el historial clínico de la madre y del recién nacido, así como generar una estadística de nacimientos oportuna y de calidad. La certificación se define como un procedimiento que inicia al finalizar el parto y se materializa en un documento emitido por una persona autorizada por la Secretaría de Salud (SSA, 2015).

Por su parte, el registro de nacimiento es un proceso en el que se inscribe el nacimiento de una persona ante el Registro Civil. Se materializa en un Acta de nacimiento y de acuerdo con el artículo 4° de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, da una identidad y nacionalidad al recién nacido (CDHCU, 2018). Este documento da al individuo acceso a los servicios de salud y de educación que proporciona el Estado para su desarrollo.

Una forma sencilla para no confundir el Acta de nacimiento con el Certificado de nacimiento es identificando el nombre de la institución que los emite: “Registro Civil”, así como el nombre del documento “Acta de nacimiento”. Incluye huella digital del registrado, firma de los padres, nombre del juez, sello de la oficina del Registro Civil encargada de la elaboración del acta y un sello de agua correspondiente al escudo de los Estados Unidos Mexicanos.

En cuanto al Certificado de defunción, la SSA lo define como un proceso donde se hace constar las causas que ocasionaron el fallecimiento (SSA, 2014). Se materializa en un documento oficial expedido por las autoridades sanitarias, y debido a que se hace explícita la causa de muerte, es una vía idónea para identificar y establecer acciones públicas que eviten una epidemia, o bien, reduzcan el número de defunciones prevenibles, como la mortalidad infantil o materna, entre otras.

El registro de defunción es definido como “la acción de dar parte o aviso al Registro Civil respecto a la muerte de una persona” (INEGI, 1999: 632). Las actas que derivan del proceso de registro son procesadas por el INEGI con el fin de difundir las estadísticas de defunciones y con ello “producir en forma continua, información que permita conocer y comparar el volumen, tendencias y características de la mortalidad en los diferentes ámbitos geográficos del país” (INEGI, 2003, p. 1).

2.3 Necesidades de información

Certificado y registro de nacimientos

El certificado y registro de nacimiento son dos procesos estrechamente vinculados, porque el primero es un requisito indispensable para obtener el Acta de nacimiento para el recién nacido. Si se considera que los registros administrativos tienen problemas de tipo extemporáneo y múltiple, entonces, la incorporación de estos temas en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 permite conocer la población nacida entre 2012 y 2018 que no cuenta con certificado ni registro de nacimiento, y así, planear una política que permita a cualquier niño acceder de forma oportuna a la obtención de su Acta de nacimiento.

El *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018* plantea una modernización del Registro Civil para garantizar la acreditación fehaciente y oportuna de la identidad y la nacionalidad de un recién nacido (GR, s.f.). Al mejorar los registros administrativos, se fortalece el conocimiento sobre los nacimientos y el contexto sociodemográfico en el que ocurren, permitiendo así la estimación de indicadores anuales de fecundidad (tasa global de fecundidad y tasas específicas de fecundidad); que sin lugar a duda, son el componente de la dinámica demográfica que más ha influido en el crecimiento y estructura de la población.

Si se considera que en las zonas marginadas del país hay un alto porcentaje de partos que ocurren en el domicilio de la madre y muchos no son certificados a tiempo, existe una alta probabilidad de que en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) que coordina la SSA, exista subregistro. Por lo anterior, la información de la ENADID permite a la SSA tener conocimiento de dicho subregistro y poderlo subsanar mediante acciones públicas.

A nivel internacional, la *Convención sobre los Derechos del Niño*, vigente desde 1990, plantea en su artículo 7 la necesidad de que el niño sea inscrito al Registro Civil inmediatamente después de su

nacimiento, para que pueda gozar del derecho a un nombre y nacionalidad (UNICEF, 2002). Otras convenciones internacionales fortalecen la idea de fomentar un registro oportuno, por ejemplo, el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, en su artículo 24, establece que:

El niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad... (UNICEF, 2002: 2).

En tanto, la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW, por sus siglas en inglés), señala en su artículo 9 que a las mujeres se les garantizarán los mismos derechos que a los hombres respecto a la nacionalidad de sus hijos(as) (UNICEF, 2002: 3). El registro, es un derecho también para los residentes nacidos en otro país; en este sentido, la *Convención Internacional sobre Protección de los Derechos de los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares* en su artículo 29 argumenta que:

Los hijos de los trabajadores migratorios tendrán derecho a tener un nombre, al registro de su nacimiento y a tener una nacionalidad (UNICEF, 2002: 3).

En 2015 la comunidad internacional adoptó un conjunto de objetivos para erradicar la pobreza, y asegurar la prosperidad para todos, dándole continuidad a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Es así que en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se hace explícito que:

El registro de los nacimientos es un primer paso hacia la protección de los derechos individuales y la oportunidad de que todas las personas puedan acceder a la justicia y los servicios sociales. (ONU, 2017: 52).

Certificado y registro de defunciones

La SSA señala que hay un subregistro en las defunciones infantiles, ya que al comparar el monto de certificados (del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones), estos son mayores a los casos del Registro Civil que da a conocer el INEGI (Lozano, 2008). Incluso, los resultados de la ENADID 2014 pueden constatar que hay un alto porcentaje de niños que murieron antes de los 5 años de quienes no hubo certificación alguna ni registro de su defunción. En este sentido, la información de la encuesta resulta ser el insumo idóneo para que la SSA corrija el subregistro de defunciones infantiles observado en las estadísticas vitales.

Al corregir este problema, la SSA puede retomar los registros administrativos como un insumo valioso en la estimación de la tasa de mortalidad infantil (TMI). Esto es importante para el diseño de políticas públicas, particularmente aquellas documentadas en el *Programa Sectorial de Salud 2013-2018* y que están focalizadas a disminuir la mortalidad infantil; sobre todo, en las comunidades marginadas del país (SSA, 2013).

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la mortalidad en niños menores de 5 años representa un grave problema, toda vez que en 2017 fallecieron cerca de 5.4 millones (WHO, 2017). Para hacerle frente a esto, organismos internacionales planifican acciones para monitorear y generar acciones que permitan disminuir este monto. Uno de estos compromisos se materializó en el año 2000 con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), donde los Estados se comprometieron a disminuir en 2015, dos terceras partes de la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) observada en 1990 (ONU, 2015). A pesar de los grandes logros obtenidos en el periodo, no todos los países pudieron cumplir esta meta:

[...] Entre 1990 y 2013, la mortalidad de los menores de 5 años disminuyó en un 49%, pasando de una tasa estimada de 90 a 48 muertes por cada 1 000 nacidos vivos [...] A pesar de esta mejora, el mundo no podrá alcanzar la meta de los ODM (ONU, 2015).

En México la TMI disminuyó en ese mismo periodo de 32.5 a 13.0 defunciones de niños menores de 1 año por cada mil nacimientos (GR, INEGI, 2018). Si bien, hay una clara disminución, aún hay niños que fallecen en sus primeros años de vida, por lo que existe una preocupación por parte del Estado mexicano y de la comunidad internacional, por reducir la mortalidad infantil. Por lo anterior, resulta importante monitorear los avances de los países que pertenecen a la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que de acuerdo con el objetivo 3 de los ODS, se pretende:

[...] poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1 000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1 000 nacidos vivos (WHO, 2017a).

2.4 Contenido conceptual

Certificado y registro de nacimientos

2.4.1 Lugar de atención

Justificación

Los partos ocurren en unidades médicas o en un lugar diferente, en zonas donde la cobertura de salud es insuficiente, en el hogar de la mujer o de la partera, entre otros. Los nacimientos que se dan en condiciones de riesgo sanitario y que además presentan alguna dificultad, tienen una mayor probabilidad de tener complicaciones que pueden ocasionar hasta la muerte. Estos casos se suscriben en un contexto donde se dificulta disponer de forma inmediata del Certificado de nacimiento y postergar el proceso de registro. Por ello, la incorporación de esta pregunta se requiere para conocer el monto de partos según la condición de la atención en una unidad médica. Se ha documentado para los que no lo hicieron que hay una mayor probabilidad de que no accedan de manera oportuna al certificado y registro de nacimiento.

Objetivo

Conocer si el parto del hijo(a) nacido vivo ocurrió o no en una unidad médica.

Pregunta

6.3 LUGAR DE ATENCIÓN	
<p>¿El parto de (NOMBRE) ocurrió en una unidad médica?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p>	
6.3	
SÍ	NO
1	2

Concepto

Unidad médica. Es toda clínica u hospital, público o privado, que pertenezca al Sector Salud.

2.4.2 Condición de Certificado de nacimiento

Justificación

La *Ley General de Salud* (artículo 389 Bis) establece como requisito indispensable la presentación del Certificado de nacimiento para registrar al recién nacido en el Registro Civil (SEGOB, 2013). La emisión del certificado se da bajo las siguientes circunstancias:

- Si el nacimiento ocurrió en una unidad médica del Sistema Nacional de Salud (SNS), será el médico que atendió el parto el responsable de emitir el Certificado de nacimiento.
- Si el nacimiento lo atendió una partera certificada por el SNS, será ella quien lo emita.
- Si el parto ocurrió fuera de una unidad del Sistema Nacional de Salud, pero recibió asistencia prenatal en una unidad médica del SNS, será esta la que emita dicho certificado.
- Si la madre no recibió atención prenatal, será la SSA quien genere los mecanismos para garantizar su expedición (SSA, 2015).

Para este último caso, la SSA necesita de un conocimiento preciso sobre aquellos niños que no cuentan con el certificado de nacimiento, por lo que la ENADID es la fuente que puede auxiliar a esta dependencia para hacer una planeación adecuada.

Objetivo

Conocer si el hijo(a) nacido vivo entre 2013 y 2018 recibió un certificado de nacimiento.

Pregunta

6.4 CONDICIÓN DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO		
¿Al nacer (NOMBRE) recibió el certificado de nacimiento que otorga el Sector Salud?		
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO		
6.4		
SI	NO	NO SABE
1	2	9

Concepto

La condición de Certificado de nacimiento. Se define como la acción de dar aviso a un médico o persona autorizada por la Secretaría de Salud para obtener un documento oficial en el que se hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias médicas que acompañaron al hecho; además de algunos datos de la madre, como escolaridad, afiliación a los servicios de salud, entre otros.

Antecedentes de captación

La primera vez que se captó esta pregunta fue en la ENADID 2014, debido que en 2008 se hizo legal la presentación del Certificado de nacimiento como requisito para obtener el Acta de nacimiento (SEGOB, 2013).

La redacción actual de la pregunta no tuvo cambios respecto de la empleada en 2014 (“¿Al nacer (NOMBRE) recibió el Certificado de nacimiento que otorga el Sector Salud?”), solo se modificó el nombre de la variable, pasando de “Certificado de nacimiento” a “Condición de certificado de nacimiento”. Este cambio se hizo oportuno ya que la respuesta de esta variable es dicotómica, donde se espera una afirmación o negación (Sí o No) de un proceso realizado por la informante. Conceptualmente este cambio no tiene repercusiones en los resultados.

2.4.3 Condición de registro de nacimiento

Justificación

No registrar a un niño(a) constituye una clara violación al derecho inalienable de tener una identidad y una nacionalidad. Como efecto colateral, se restringen otros derechos de inclusión social que tienen que ver con su desarrollo. Por tanto, conocer el monto de población infantil en esta situación es de vital importancia en el diseño de políticas públicas enfocadas a erradicar la pobreza y la exclusión social.

Objetivo

Identificar a la población nacida entre 2013 y 2018 que ha sido registrada en el Registro Civil, sin importar que en el momento de la entrevista esté viva o muerta.

Pregunta

6.5 CONDICIÓN DE REGISTRO DE NACIMIENTO		
<p>¿Registraron el nacimiento de (NOMBRE) en el Registro Civil?</p> <p><i>SI DECLARA "NO" O "NO SABE", SIGA CON LA SIGUIENTE HIJA O HIJO NACIDO VIVO (SI ES EL ÚLTIMO, PASE A FILTRO 6.7)</i></p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p>		
6.5		
SÍ	NO	NO SABE
1	2	9

Concepto

La condición de registro de nacimiento. Se define como la acción de dar aviso a las autoridades del Registro Civil para obtener un Acta de nacimiento que hace constar la identidad y la nacionalidad de un individuo.

Antecedentes de captación

A diferencia de la certificación del nacimiento cuyo antecedente inmediato es la ENADID 2014, el tema del registro de nacimiento se ha captado desde la ENADID 1992, incorporándose en una sección anexa a la historia de embarazos, donde la población objetivo fueron todos los hijos(as) nacidos vivos. Además de la condición de realización de este trámite, se captó la entidad de residencia de la madre al momento del nacimiento; la entidad donde se realizó el registro, y en caso de tener una respuesta afirmativa, se preguntó por la edad al momento del trámite. Adicionalmente, se captó la condición de registro múltiple y de haber más de uno, se indagaba por el lugar donde se llevó a cabo el segundo (entidad de registro) así como la edad al momento del evento.

En la ENADID 1997 se conservó la población objetivo quitándose las dos últimas preguntas que tienen que ver con el registro múltiple. Para la ENADID 2009 no se captó esta temática y en la reunión de usuarios de la ENADID 2014 se avaló de manera positiva su retorno. En particular, se comentó lo acertado de haber restringido su población objetivo, dirigido solo a la población infantil nacida en los últimos seis años previos a la encuesta.

Respecto a la ENADID 2014, el nombre de la variable se modificó de “Registro de nacimiento” a “Condición de registro de nacimiento”, ello porque su repuesta es dicotómica (sí o no).

2.4.4 Edad al registro

Justificación

La incorporación de esta variable en la encuesta es identificar si el registro del hijo(a) nacido vivo se dio de una forma extemporánea. No existe un criterio para establecer límite de tiempo para el registro tardío, los estados del país establecen diversos lineamientos jurídicos, y el más recurrido es el que acontece después del sexto mes de vida, o mayor al año de edad.

Objetivo

Conocer la edad del niño o niña al momento en que ocurrió el registro de nacimiento.

Pregunta

6.6 EDAD AL REGISTRO	
<p>¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando la(o) registraron?</p> <p><i>ANOTE SOLAMENTE MESES O AÑOS</i></p> <p><i>MENOS DE UN MES, ANOTE "00"</i></p> <p><i>RECUERDE EL USO CORRECTO DE LOS CÓDIGOS "88" Y "99" CUANDO NO SE ESPECIFICA LA EDAD</i></p> <p><i>SIGA CON LA SIGUIENTE HIJA O HIJO NACIDO VIVO (SI ES EL ÚLTIMO, PASE A FILTRO 6.7)</i></p>	
6.6A	6.6B
MESES	O AÑOS
<input type="text"/>	<input type="text"/>
1	

Concepto

Edad al registro: Periodo transcurrido entre la fecha de nacimiento de una persona y la fecha en que se hizo el registro ante el Registro Civil.

Antecedentes de captación

No hay cambios en la redacción de la pregunta desde que se captó por primera vez en la ENADID 1992. Sin embargo, la codificación del no especificado cambió; actualmente se usa el código 88 en mes cuando la informante sabe la edad de registro en mes, pero no identifica con precisión cuál; se sigue el mismo procedimiento cuando se desconoce la edad en años. El código 99 se emplea cuando la informante desconoce la información en meses y años.

A partir del código 88 se mide con mayor precisión el registro extemporáneo, considerando este como el realizado después del año de edad; los casos con código 88 serían clasificados como realizados de forma oportuna.

Certificado y registro de defunciones

2.4.5 Condición de Certificado de defunción

Justificación

Cuando no es certificada la defunción de un niño(a), se desconoce la causa de la defunción y se corre el riesgo de impactar en el seguimiento sanitario de aquellas enfermedades que puede producir epidemias; en términos estadísticos, se desconoce el monto de las defunciones infantiles y su tasa de ocurrencia no sería confiable para el diseño de políticas públicas.

Por tanto, su incorporación a la encuesta se justifica por la necesidad de conocer el monto de defunciones infantiles (menores de 5 años) donde los padres no realizaron este trámite ante las autoridades sanitarias.

Objetivo. Conocer si un médico o persona autorizada extendió un documento donde fue certificada la muerte. Con este documento el Sector Salud tiene la información para el control sanitario de enfermedades.

Pregunta

6.9 CONDICIÓN DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		
<p>¿Un médico o persona autorizada le(s) dio un certificado de la muerte donde dice de qué murió (NOMBRE)?</p> <p><i>SI DECLARA "NO" O "NO SABE", INDAGUE SI CONTRATÓ LOS SERVICIOS DE UNA FUNERARIA; SI LA RESPUESTA ES "SÍ", CIRCULE "1" EN 6.9</i></p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p>		
6.9		
SÍ	NO	NO SABE
1	2	9

Concepto

En la ENADID 1997 el Certificado de defunción se definió como “documento expedido por un médico o persona autorizada por la Secretaría de Salud, donde se hace constar el fallecimiento de una persona y las causas que lo ocasionaron” (INEGI, 1999: 626). En esta definición se conceptualiza el documento y no el proceso que da cause a tenerlo.

Condición de certificado de defunción: Acción de dar aviso a un médico o una persona autorizada por la Secretaría de Salud para obtener el documento en el que se hace constar el fallecimiento de una persona, así como la causa de su muerte, entre otros datos.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 la redacción de la pregunta fue la siguiente; “¿Un médico o persona autorizada les dio un certificado de la muerte de (NOMBRE) (papel donde dice de qué murió)?” Para la ENADID 1997 la última parte que está en paréntesis formó parte de la oración principal de la pregunta: “¿Un médico o persona autorizada les dio un certificado de la muerte o papel donde dice de qué murió (NOMBRE)?” En la ENADID 2014 se eliminó de la redacción la idea de un papel: “¿Un médico o persona autorizada le(s) dio un certificado donde dice de qué murió (NOMBRE)?” Para la ENADID 2018 no hay cambios relevantes en la pregunta, ya que la parte del paréntesis (papel donde dice de qué murió), es tautológica (se plantea lo mismo) respecto a la forma en que está redactada la pregunta.

En cuanto a los criterios de captación, en la ENADID 1997 se hizo explícito a la entrevistadora que la respuesta a las preguntas de Registro de defunción y Certificado de defunción es afirmativa cuando los trámites se realizaron en una funeraria (INEGI, 1997). En este contexto, en la ENADID 2014 se decidió poner esta instrucción en el cuestionario.

Dicho criterio encuentra sustento jurídico en el artículo 62 del *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos*, argumentándose lo siguiente:

[...] para la realización de cualquier acto de disposición de cadáveres deberá contarse previamente con el certificado de defunción, que será expedido una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas por profesionales de la medicina o por personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente (SEGOB, 1985).

Poner este criterio en el cuestionario de la ENADID 2014 y mantenerlo para 2018 resultó una idea innovadora que le permite a la entrevistadora indagar de forma indirecta si se dispone del Certificado de defunción.

2.4.6 Condición de registro de defunción

Justificación

La incorporación de esta variable en la encuesta se justifica por el hecho de que en las estadísticas vitales hay un fuerte subregistro en las defunciones acontecidas en los primeros años de vida (Lozano, 2008).

Objetivo

El objetivo del registro de defunción es conocer si la muerte de la persona fue registrada ante un oficial o persona autorizada del Registro Civil.

Pregunta

6.10 CONDICIÓN DE REGISTRO DE DEFUNCIÓN			
¿Registraron la muerte de (NOMBRE) en el Registro Civil?			
<small>SI DECLARA "NO" O "NO SABE" Y SI EN 6.9 NO SE INDAGÓ SOBRE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO FUNERARIO, INDAGUE; Y SI LA RESPUESTA ES "SÍ", CIRCULE "1" EN 6.10</small>			
<small>SI ES LA ÚLTIMA HIJA O HIJO FALLECIDO CON MENOS DE 5 AÑOS AL MOMENTO DE MORIR, PASE A SECCIÓN VII</small>			
<small>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small>			
6.10			
SÍ	NO	NO SABE	
1	2	9	1

Concepto

Condición de registro de defunción. Acción de dar parte o aviso de la defunción de una persona ante el Registro Civil, para obtener el Acta de defunción.

Antecedentes de captación

La redacción de la pregunta para la variable de registro de defunción se ha modificado en los eventos. En la ENADID 1992 la pregunta fue: “¿Registraron la muerte de (NOMBRE) en una oficina del Registro Civil?” mientras que para la ENADID 1997 cambió a: “¿Registraron la muerte de (NOMBRE) en el Registro Civil?”

En esta última encuesta la redacción de la pregunta excluye la parte donde se establece que el registro se hace en una oficina; si bien esto es cierto, en ocasiones estos trámites son realizados por la agencia funeraria que se contrata. Por ello, a la informante no le queda clara esta situación, generando una posible omisión. La ENADID 2014 y 2018 retoman la conceptualización de la encuesta levantada en 1997.

Es importante reflexionar sobre el orden que deben presentar las variables. En la ENADID 1992 primero se indagó por el registro y luego por la certificación de la defunción, aspecto que no se volvió a repetir.

Si se considera que en el marco jurídico el certificado médico resulta ser un requisito indispensable para el registro, entonces conservar este orden tiene un impacto positivo en la captación, para evitar la confusión en el orden de los hechos.

Como criterio de captación se instruye a la entrevistadora, que si la respuesta es negativa y no se indagó sobre la contratación del servicio funerario en la variable Certificado de defunción, la realice; y si la respuesta es sí, circule el código 1. Este criterio tiene como sustento jurídico el artículo 63 de la *Ley General de Salud* en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos donde se establece que:

[...] la inhumación o incineración de cadáveres solo podrá realizarse con la autorización del encargado o Juez del Registro Civil que corresponda, quien se asegurará del fallecimiento y sus causas y exigirá la presentación del certificado de defunción (SEGOB, 1985).

Referencias

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión (CDHCU) (2018). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado el 10 de octubre de 2018, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_270818.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2002). El registro de Nacimiento, El Derecho a Tener Derechos. Recuperado el 19 de noviembre de 2018, en: Gobierno de la República (GR) (s.f.). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Recuperado el 17 de noviembre de 2018, de: http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf

Gobierno de la República (GR), Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2018). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, México. Recuperado el 10 de noviembre de 2018, de: <http://agenda2030.mx/ODSind.html?ind=ODS003000050030&cveind=346&cveCob=99&lang=es#/Indicator>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (1997). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997. Manual de la Entrevistadora*. México: INEGI. Recuperado el 6 de septiembre de 2018, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825001107>

_____ (1999). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997. Metodología y tabulados*. México. INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2003). *Síntesis metodológica de las estadísticas vitales*. Recuperado el 23 de octubre de 2018 de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/metodologias/est/702825000251.pdf

Lozano Ascencio, Rafael (2008). *¿Es posible seguir mejorando los registros de las defunciones en México?* Recuperado el 12 de septiembre de 2018, de: https://www.anmm.org.mx/GMM/2008/n6/59_vol_144_n6.pdf

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Recuperado el 14 de octubre de 2018, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs290/es/>.

_____ (2017). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2017*. Recuperado el 15 de noviembre de 2018, de: https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2017/TheSustainableDevelopmentGoalsReport2017_Spanish.pdf

Secretaría de Gobernación (SEGOB) (1985). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos*. Recuperado el 25 de noviembre de 2018, de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmcsdotcsh.html>

_____ (2013). *Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud*. Recuperado el 14 de octubre de 2018, de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5296986&fecha=24/04/2013

Secretaría de Salud (SSA) (2013). *Programa Sectorial de Salud*. Recuperado el 23 de noviembre de 2018, de: http://hraei.net/doc/2013/prog_sectorial_salud.pdf

_____ (2014). *Certificado de defunción y muerte fetal*. Recuperado el 1 de noviembre de 2018, de: <http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/difusion/cdefuncion.html>

_____ (2015). *Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento Modelo 2015*. México: SSA. Recuperado el 14 de noviembre de 2018, de: http://www.dgjis.salud.gob.mx/descargas/pdf/CN_ManualLlenado.pdf

World Health Organization (WHO) (2017). *Children. Reducing mortality*. Recuperado el 5 de noviembre de 2018, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/>

_____ (2017a). *Sustainable Development Goal 3: Health*. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de: <https://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/targets/es/>

3. Preferencias reproductivas

3.1 Introducción

Al igual que las distintas secciones temáticas que forman parte del cuestionario del *Módulo para la mujer* de la ENADID 2018, las preferencias reproductivas de las mujeres en edad reproductiva son de interés en la información que capta la encuesta; en este caso, debido a la relación que existe entre el nivel de fecundidad de una población y el deseo de las mujeres de tener hijos(as), más hijos(as), el tiempo de espera para el siguiente hijo(a) o el primero, así como el número ideal. En este sentido, mediante la captación del conjunto de variables que conforman la presente sección temática es posible construir indicadores fundamentales para la medición de programas de población, como lo es el estudio de la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”.

En la parte inicial del documento se presenta el planteamiento general del tema, a partir de los principales enfoques teóricos que exponen argumentos con relación a su relevancia y a la necesidad de su captación, para entender el comportamiento de la fecundidad; por ende, su inclusión como sección temática en la ENADID 2018. Enseguida se agregan las necesidades de información y requerimientos más destacados a nivel nacional e internacional, así como las recomendaciones internacionales más significativas para su captación.

En el segundo de los apartados se abordan de manera más detallada las particularidades de las variables que conforman dicha sección temática; esto es, que se describe la justificación y relevancia de cada una de ellas incluyendo consideraciones especiales respecto a la Consulta Pública a la población usuaria, así como el objetivo de captación, y los conceptos y definiciones afines que contribuyen a su comprensión en el marco de la encuesta. Derivado de lo anterior, este apartado incluye también la referencia hacia los antecedentes de captación más importantes del tema; esto es, la ENADID 2014, con la finalidad de abordar con mayor precisión el marco de referencia hacia la captación de la información en 2018.

El último apartado del tema refiere a la representación gráfica de los elementos conceptuales que se captan en la presente sección temática, ya que se muestra de manera esquemática el conjunto de variables y las correspondientes clasificaciones que conforman la estructura del tema.

3.2 Definición

Autores como Davis y Blake (1956), por medio de su modelo “determinantes próximos a la fecundidad”, sostienen que una forma de comprender las diferencias de fecundidad es a través de la observación de las diferencias en el número ideal de hijos(as), que distintos grupos de mujeres tienen, es decir, mediante el conocimiento de las preferencias reproductivas. En correspondencia con esta orientación, Naciones Unidas establece que conforme avanza la transición de una población, específicamente en el descenso de los niveles de fecundidad, el ideal reproductivo comienza a disminuir (ONU, 2010).

Las preferencias reproductivas se definen como “la aspiración, propósito o deseo de la mujer de embarazarse y tener o procrear más hijos, así como al ideal respecto al número y el espaciamiento de sus hijos” (ENADID, 2016: 16).

Al respecto, una de las ideas fundamentales es la que refiere al significado de los hijos(as) y los cambios en este significado, asociados a las transformaciones estructurales de la sociedad; tanto Preston (como se

citó en Paz, 2010) como Ryder y Westoff (como se citó en Paz, 2010), argumentan que “los cambios en las intenciones reproductivas y por tanto en la fecundidad, se han dado como respuestas a los cambios culturales, particularmente en los patrones de formación de las parejas y en el estatus alcanzado por la mujer como producto de su incorporación a mayores niveles de escolaridad y a su participación en la actividad económica” (p.113).

Por otra parte, desde un punto de vista principalmente económico, Zelizer (como se citó en Paz, 2010) sugiere que cuando se habla sobre todo de que los hijos(as) implican costos, toda vez que la mujer invierte en el cuidado de estos, y por lo tanto se racionalizará el número que cada mujer desea, pues cuanto mayor sea el número de hijos(as), mayor será el costo económico para los padres cuando estos tienen que invertir en su cuidado y educación, por lo cual, los padres elaboran algún tipo de cálculo a partir de ello.

En contraste con esta posición, otros autores como Neal (como se citó en Paz, 2010) mencionan que los hijos son producto de una secuencia de decisiones coyunturales, relaciones sexuales, interrupción del embarazo a través del aborto o uso de la planificación familiar, y así, la elección ocurre dentro de una gran gama de opciones que los individuos enfrentan azarosamente; por tanto, se dificulta identificar los factores que llevan a que las parejas decidan tener determinado número de hijos(as). En cualquier caso, el conocimiento de las preferencias reproductivas permite identificar diferencias en los ideales reproductivos entre distintos contextos y características de las mujeres, además de observar las de aquellas cuya paridad es mayor o menor al ideal de hijos(as) y las razones de ello.

En el caso de México, si bien la práctica anticonceptiva destaca como el factor determinante de la disminución de la fecundidad durante las últimas décadas del siglo pasado (Pérez, 2011), la reducción del tamaño de familia deseado se considera como una de las principales fuerzas que, al motivar la adopción de prácticas deliberadas de control de la fecundidad, llevaron a la reducción del número de hijos(as), de acuerdo con Menkes y Mojarro (como se citó en CONAPO, 2006).

3.3 Necesidades de información

El *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018* (SEGOB, 2013) busca en su objetivo 3, asegurar una vida sana y promover el bienestar de todos y de todas las edades, asegurando para 2030 el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluso para la planificación familiar, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales. Para ello, requiere observar la proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años de edad) que tienen necesidad de planificación familiar satisfecha con los métodos modernos.

Por su parte, el *Programa Nacional de Población (PNP) 2014-2018* (CONAPO, 2015), establece en su objetivo 2, la necesidad de ampliar las capacidades y oportunidades a la salud, y el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos para mujeres y hombres, estableciendo la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes unidas, como uno de sus indicadores de evaluación.

Ante la problemática en el país en relación con el embarazo adolescente, la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*, ENAPEA, busca reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. En la medición de este objetivo es necesario contar con información referente a la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos” en adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas.

Así mismo, el *Catálogo Nacional de Indicadores (CNI)* (INEGI, s.f.), información que resulta necesaria para el diseño, seguimiento y evaluación de políticas públicas de alcance nacional requiere información actualizada de la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”.

A la par, en el contexto internacional se han establecido metas para medir el logro en materia de salud sexual y reproductiva. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio buscaban para 2015 lograr el acceso universal a la salud reproductiva; en la actualidad, a través de la coordinación de la Organización de las Naciones Unidas, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (ONU, 2015) establecen la necesidad de contar con la siguiente información:

Objetivo	Meta	Indicador
<p>Objetivo 3</p> <p>Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p>	<p>Meta 3.7</p> <p>Para 2030, asegurar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluso para la planificación familiar, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales.</p>	<p>Indicador 3.7.1</p> <p>Proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años de edad) que tienen necesidad de planificación familiar satisfecha con los métodos modernos.</p>

3.4 Recomendaciones internacionales de captación

El referente principal de encuestas en temas demográficos es la *Encuesta Demográfica y de Salud (DHS)*, que, entre la información que recomienda captar, se encuentra la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”, la cual, para su cálculo, requiere información con respecto al deseo de hijos(as) o más hijos(as), y el tiempo que las mujeres desean esperar para el primero o el siguiente.

El tema de preferencias reproductivas obtiene variables que permiten construir indicadores de interés para evaluar la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”.

Las variables que han sido básicas en el cálculo de este indicador son:

Embarazo actual. Es necesario descartar de la identificación de necesidad de anticonceptivos, a las mujeres que están embarazadas al momento de la entrevista. De igual manera, ubicar a quienes sí están embarazadas permite determinar el deseo o no de ese embarazo.

Deseo de embarazo actual (o último hijo(a) nacido vivo). Dentro de la necesidad insatisfecha de métodos se encuentran las mujeres embarazadas que no deseaban en ese momento tener un hijo(a) y a quienes no buscaban tener a su último hijo(a).

Deseo de hijos(as) (o más hijos(as)). Con esta variable es posible distinguir, en primera instancia, a las mujeres unidas o sexualmente activas que no desean hijos(as), lo que les coloca como demandantes de métodos anticonceptivos. Posteriormente se continúa con las mujeres que sí desean, para que, junto con el tiempo de espera, se aplique un filtro más para determinar si necesitarán o no algún método de planificación.

Tiempo de espera para el hijo(a) (próximo hijo). Una vez que se definen las mujeres que desean tener hijos(as), es necesario determinar el tiempo que quieren esperar; conceptualmente se considera que un lapso de dos años a menos tiempo, determina a una mujer que no necesita método anticonceptivo para planificar; así, quienes exceden de esta expectativa se convierten en mujeres que requerirían algún método de control natal.

Motivo de no hijos(as) (o más hijos(as)). La variable motivo de no hijos permite obtener información que favorece la clasificación de mujeres que no estarían necesitando método anticonceptivo debido a que declaran operación o infertilidad.

De acuerdo con el *Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe* (CEPAL, s.f.). Con esto es posible obtener las siguientes categorías de mujeres, esenciales en el estudio de la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”:

- Mujeres embarazadas (casadas o en unión consensual) cuyos embarazos fueron no deseados o inoportunos en el momento de la concepción.
- Mujeres con amenorrea posparto (casadas o en unión consensual) que no utilizan la planificación familiar y cuyo último nacimiento fue no deseado o inoportuno.
- Mujeres fértiles (casadas o en unión consensual) que no están embarazadas ni amenorreicas después del parto, y que, o no quieren tener más hijos(as) (límite), o que desean posponer el nacimiento de un hijo(a) por lo menos durante dos años, o no saben cuándo o si quieren tener otro hijo(a) (espacio), y no usan ningún método anticonceptivo.

Además, que las variables del tema de preferencias reproductivas permiten determinar condiciones como:

- Condición de embarazo actual.
- Reporte de infertilidad o histerectomía.

3.5 Contenido conceptual

3.5.1 Condición de embarazo actual

Justificación

Esta variable es necesaria para el cálculo de la NIA, y permite descartar de la identificación de necesidad de anticonceptivos a las mujeres que están embarazadas al momento de la entrevista. De igual manera, ubicar a quienes sí están embarazadas permite determinar el deseo o no de ese embarazo.

Objetivo

Distinguir a las mujeres, según estén o no embarazadas (al momento de la entrevista).

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda.

7.1 CONDICIÓN DE EMBARAZO ACTUAL	
Actualmente, ¿está usted embarazada?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2
No sabe.....	9
} PASE A 7.6	

Concepto

Condición de embarazo actual. Situación que distingue a una mujer, según esté o no embarazada.

Antecedentes de captación

La variable de condición de embarazo actual se captó desde la ENADID 1997; y en relación con el evento de 2014, no presenta cambio alguno.

3.5.2 Deseo del embarazo actual

Justificación

Permite valorar el ideal reproductivo de la mujer, aspecto que, asociado a los diferentes grupos de edad, sirven de base al diseño de programas de salud reproductiva, principalmente la que se enfoca a la planificación familiar y a la salud materno-infantil. También, esta variable es necesaria para el cálculo de la NIA, pues permite identificar mujeres que no deseaban quedar embarazadas, pero lo hicieron.

Objetivo

Identificar si la mujer pretendía quedar embarazada.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda que reportaron estar embarazadas al momento de la entrevista.

7.2 DESEO DEL EMBARAZO ACTUAL	
¿En el momento que usted se embarazó...	
<i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
quería embarazarse?	1
quería esperar más tiempo?	2
no quería embarazarse?	3

Concepto

Deseo del embarazo actual. Aspiración que tenía la mujer en relación con la condición de embarazo actual.

Antecedentes de captación

La variable de deseo del embarazo actual se captó desde la ENADID 1997; y en relación con el evento de 2014, no presenta cambio alguno.

3.5.3 Deseo del embarazo del último hijo(a) nacido vivo

Justificación

Es una variable necesaria para el cálculo de la NIA, ya que se consideran en necesidad insatisfecha de métodos a las mujeres con embarazo en los últimos cinco años, que en ese momento no buscaban tener a su último hijo(a).

Objetivo

Conocer si la mujer deseaba el último hijo(a) nacido vivo (en los últimos cinco años).

Pregunta

La pregunta se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda que reportaron hijas e hijos nacidos vivos de enero de 2013 a fecha de entrevista.

9.32 DESEO DEL EMBARAZO (ÚLTIMO HIJO NACIDO VIVO)	
¿En el momento que usted se embarazó de (NOMBRE)...	
<i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
quería embarazarse?	1
quería esperar más tiempo?	2
no quería embarazarse?	3

Concepto

Deseo del embarazo del último hijo(a) nacido vivo. Aspiración que tenía la mujer en relación con el embarazo del último hijo(a) nacido vivo.

Antecedentes de captación

Esta pregunta se aplicó por primera vez en 2014, y para 2018 no presentó cambios.

3.5.4 Deseo de hijos(as)

Justificación

Permite hacer una estimación de las pautas de reproducción futuras. Esta variable, además, es necesaria para el cálculo de la NIA, pues con ella es posible distinguir, en primera instancia, a las mujeres unidas o sexualmente activas que no desean hijos(as), lo que les coloca como demandantes de métodos anti-conceptivos. Posteriormente, se continúa con las mujeres que sí desean, para que, junto con el tiempo de espera, se aplique un filtro más para determinar si necesitarán o no de algún método de planificación.

Objetivo

Conocer la aspiración de la mujer en edad fértil de ampliar su descendencia.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, en tres grupos: embarazadas (7.3), mujeres sin hijos(as) (7.7), y no embarazadas con hijos(as) (7.11).

7.3 DESEO DE MÁS HIJAS O HIJOS (EMBARAZADA)	7.7 DESEO DE HIJAS(OS)	7.11 DESEO DE MÁS HIJAS O HIJOS (CON HIJAS(OS))
Además de la hija o del hijo que está esperando, ¿le gustaría tener otra u otro? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	¿Le gustaría tener hijas o hijos? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	Además de las hijas o hijos que ha tenido, ¿le gustaría tener otra u otro? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
Sí..... 1	Sí..... 1	Sí..... 1
No..... 2 } <i>PASE A 7.5</i>	Sí, pero no puede 2 } <i>PASE A 7.9</i>	Sí, pero no puede 2 } <i>PASE A 7.13</i>
No sabe..... 9 } <i>PASE A 7.5</i>	No..... 3 } <i>PASE A 7.10</i>	No..... 3 } <i>PASE A 7.14</i>
	No sabe..... 9 } <i>PASE A 7.10</i>	No sabe..... 9 } <i>PASE A 7.14</i>

Concepto

Deseo de hijos(as). Aspiración o gusto de las mujeres por tener hijos(as), o en su caso, más hijos(as) de los que ya tienen.

Antecedentes de captación

La variable de deseo de hijos se captó desde la ENADID 1997; y en relación con el evento de 2014, no presenta cambio alguno.

3.5.5 Tiempo antes del (primero) siguiente

Justificación

Esta variable es necesaria para el cálculo de la NIA, pues, si desea tener otro hijo(a) antes de dos años se considera como no demandante; en cambio, si desea esperar más de dos años, sería una mujer (aunado a otras variables) que posiblemente requiera de algún método anticonceptivo.

Objetivo

Conocer el tiempo que esperaría la mujer para tener su siguiente hijo(a).

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda en tres grupos: embarazadas (7.4), sin hijos(as) (7.8) y no embarazadas con hijos(as) (7.12).

7.4 TIEMPO PARA EL SIGUIENTE	7.8 TIEMPO ANTES DEL PRIMERO	7.12 TIEMPO ANTES DEL SIGUIENTE
<p>Después del nacimiento de su hija o hijo, ¿cuántos años le gustaría esperar para tener a la o al siguiente?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</p> <p>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</p> <p>NO SABE, ANOTE "99"</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿Cuántos años le gustaría esperar para tener una hija o hijo?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</p> <p>SI DECLARA QUE YA NO PUEDE, ANOTE "77" Y PASE A 7.9</p> <p>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</p> <p>NO SABE, ANOTE "99"</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>ANOTE</p> <p>PASE A 7.10</p>	<p>¿Cuántos años le gustaría esperar para tener otra hija o hijo?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</p> <p>SI DECLARA QUE YA NO PUEDE, ANOTE "77" Y PASE A 7.13</p> <p>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</p> <p>NO SABE, ANOTE "99"</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>ANOTE</p> <p>PASE A 7.14</p>

Concepto

Tiempo antes del (primero) siguiente. Lapso que la mujer desea esperar antes de tener su primer hijo(a), o en su caso, el siguiente.

Antecedentes de captación

La variable de tiempo antes del (primero) siguiente se capta desde la ENADID 1997; y en relación con la de 2014, no presenta cambio alguno; sin embargo, para la ENADID 2009 se separó la pregunta para indagar por el primero y por el siguiente.

3.5.6 Motivo por el cual no puede tener (más) hijos(as)

Justificación

Permite obtener información que favorece la clasificación de mujeres que no estarían necesitando método anticonceptivo debido a que declaran operación o infertilidad, así mismo, pueden mostrar el comportamiento reproductivo futuro, y señalar la demanda de métodos anticonceptivos.

Objetivo

Identificar el motivo por el cual la mujer no puede tener hijos(as).

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda que no estaban embarazadas al momento de la entrevista y que indicaron querer desear más hijos(as), pero no poder tenerlos y a las que no tenían hijos(as) y señalaron la misma condición de desear hijos(as), pero no poder tenerlos. Se pregunta a dos grupos de mujeres: sin hijos(as) (7.9) y con hijos(as) (7.13).

7.9 MOTIVO DE NO HIJAS O HIJOS (SIN HIJAS(OS))	
¿Por qué no puede tener hijas o hijos?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Por motivos de salud.....	1
Ella o su pareja están operados para no tener hijos (ligadura, OTB o vasectomía).....	2
No tiene pareja.....	3
Menopausia.....	4
Esterilidad de ella o su pareja	5
Otro.....	6
ANOTE	

7.13 MOTIVO DE NO MÁS HIJAS O HIJOS (CON HIJAS(OS))	
¿Por qué no puede tener más hijas o hijos?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Por motivos de salud.....	1
Ella o su pareja están operados para no tener hijas(os) (ligadura, OTB o vasectomía)	2
No tiene pareja	3
Menopausia.....	4
Esterilidad de ella o su pareja	5
Otro.....	6
ANOTE	

Concepto

Motivo de no más hijos. Razón por la cual la mujer señaló que no puede tener hijos(as) (o más), aunque los desea.

Antecedentes de captación

La variable de motivo por el cual no puede tener (más) hijos(as) se capta desde la ENADID 2014, y en relación con este evento, no presenta cambio alguno.

3.5.7 Ideal de hijos(as)

Justificación

Permite identificar el promedio de hijos(as) que las mujeres desean, y aunado a otras variables sociodemográficas, permite generar perfiles de comportamiento reproductivo, para con ello explicar también el comportamiento actual.

Objetivo

Conocer el número ideal de descendientes que desearía tener en toda su vida la mujer en edad fértil.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, en dos grupos: mujeres sin hijos(as) (7.10) mujeres con hijos(as) (7.14).

7.10 IDEAL DE HIJAS O HIJOS (SIN HIJAS(OS))	7.14 IDEAL DE HIJAS O HIJOS (CON HIJAS(OS))
Si pudiera escoger, ¿cuántas hijas o hijos le gustaría tener en toda su vida?	Si regresara a la época cuando no tenía hijas o hijos, y pudiera escoger el número de hijas o hijos por tener en toda su vida, ¿cuántos tendría?
NINGUNO, ANOTE "00"	NINGUNO, ANOTE "00"
RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"	RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"
NO SABE, ANOTE "99"	NO SABE, ANOTE "99"
<input type="text"/> ANOTE CON NÚMERO	<input type="text"/> ANOTE CON NÚMERO
ANOTE	ANOTE

Diagrama de flujo para la pregunta 7.10: Si pudiera escoger, ¿cuántas hijas o hijos le gustaría tener en toda su vida? Las opciones son: NINGUNO, ANOTE "00"; RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"; NO SABE, ANOTE "99". Si se elige una respuesta textual, se debe ir a la SECCIÓN VIII. Si se elige una cifra, se debe ir a la SECCIÓN VIII.

Diagrama de flujo para la pregunta 7.14: Si regresara a la época cuando no tenía hijas o hijos, y pudiera escoger el número de hijas o hijos por tener en toda su vida, ¿cuántos tendría? Las opciones son: NINGUNO, ANOTE "00"; RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"; NO SABE, ANOTE "99". Si se elige una respuesta textual, se debe ir a la SECCIÓN VIII. Si se elige una cifra, se debe ir a la SECCIÓN VIII.

Concepto

Ideal de hijos(as). Número de hijos(as) que a las mujeres les gustaría tener en toda su vida.

Antecedentes de captación

La variable de ideal de hijos(as) se capta desde la ENADID 1997; y en relación con el evento de 2014, no presenta cambio alguno.

3.5.8 Decisión de número de hijos(as)

Justificación

Con esta información es posible observar el empoderamiento de la mujer y la participación masculina en el número de hijos(as) que tienen.

Objetivo

Identificar si la decisión de los hijos(as) que tiene la mujer fue suya, de su pareja, o de ambos.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda que reportaron tener su ideal de hijos(as).

7.16 DECISIÓN NÚMERO DE HIJAS O HIJOS	
El número de hijas o hijos que tiene actualmente, ¿ha sido decisión...	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
suya?	1
de su pareja?	2
de ambos?	3
de otra persona?	
_____	4
<i>ANOTE</i>	
No responde.....	9

PASE A LA SECCIÓN VIII

Concepto

Decisión del número de hijas(os). Persona que tomó la decisión del número de hijas(os) que la mujer tiene al momento de la entrevista.

Antecedentes de captación

Esta variable se captó por primera vez en 2018.

3.5.9 Razón por la que ha tenido más hijos(as) de los que deseaba

Justificación

Permite analizar la relación que esto podría tener con el uso y acceso a métodos anticonceptivos, con el fin de apoyar a las personas tomadoras de decisiones en la necesidad de informar, promover y hacer valer los derechos de las mujeres a tener el número de hijos(as) que realmente desean. Así mismo, se identifican variables de otro tipo que impactan en la diferencia del ideal.

Objetivo

Identificar el motivo por el cual la mujer tiene más hijos(as) que su ideal.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda que reportaron tener más hijos que su ideal “MÁS HIJAS O HIJOS DEL IDEAL”.

7.17 MÁS HIJAS O HIJOS DEL IDEAL	
¿Cuál es la razón principal por la que ha tenido más hijas o hijos de los que deseaba?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
No utilizó métodos anticonceptivos	1
No conocía métodos anticonceptivos	2
Le falló el método anticonceptivo	3
Su esposo (pareja) quería más hijas o hijos.....	4
Por razones religiosas.....	5
Otra	6
ANOTE	

PASE A LA SECCIÓN VIII

Concepto

Motivo de más hijos del ideal. Razón por la que la mujer ha tenido más hijos(as) de los que declaró como ideal.

Antecedentes de captación

La variable de razón por la que ha tenido más hijos(as) de los que deseaba se incluyó desde la ENADID 2014; y en relación con este evento, no presenta cambio alguno.

3.5.10 Razón por la que ha tenido menos hijos de los que deseaba

Justificación

Permite analizar la relación que esta diferencia puede tener con condiciones que imposibilitan el embarazo, o bien, factores sociales que determinan que las mujeres tengan menos hijos(as) de los deseados.

Objetivo

Motivo por el cual la mujer tiene menos hijos(as) que su ideal.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda que reportaron tener menos hijos(as) que su ideal “MENOS HIJAS O HIJOS DEL IDEAL”.

7.18 MENOS HIJAS O HIJOS DEL IDEAL	
¿Cuál es la razón principal por la que no ha tenido las hijas o hijos que deseaba?	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
Piensa tener más hijas o hijos	1
Por falta de dinero	2
Está estudiando	3
Por motivos de salud.....	4
No tiene pareja.....	5
Ella o su pareja están operados para no tener más hijas o hijos (ligadura, OTB o vasectomía)	6

Concepto

Motivo de menos hijos del ideal. Razón por la que la mujer ha tenido menos hijos(as) de los que declaró como ideal.

Antecedentes de captación

La variable de razón por la que ha tenido menos hijos(as) de los que deseaba se incluyó desde la ENADID 2014, y en relación con este evento, no presenta cambio alguno.

Referencias

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (s.f.). *CEPALSTAT. Base de datos*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://interwp.cepal.org/sisgen/SisGen_MuestraFicha_puntual.asp?id_aplicacion=17&id_estudio=222&indicador=2183&idioma=e

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2006). *Preferencias reproductivas en el último tramo de la transición demográfica en México*. En: La situación demográfica de México 2006. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/La_situacion_demografica_de_Mexico_2006

_____ (2015). *Programa Nacional de Población (PNP) 2014-2018*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Programa_Nacional_de_Poblacion_2014_2018

Davis, K. & Blake, J. (1956). *Social structure and fertility: an analytic framework*. En: Economic and Cultural Change, 4, 211-235. Recuperado el 27 de junio de 2016, de: http://faculty.washington.edu/samclark/soc433/Syllabus/Readings/5/2/Davis-K-et-al_1956_Social-StructureFertility-Analytic-Framework.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2016). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. ENADID. *Marco de referencia*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825080327>

_____ (s.f.). *Catálogo Nacional de Indicadores*. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/indicadores.aspx?idOrden=1.1>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2010), *La terminación de la transición de la fecundidad*. En: Boletín de Población de las Naciones Unidas, edición especial, nos. 48/49. Recuperado el 27 de junio de 2016, de: <http://www.un.org/esa/population/publications/completingfertility/bulletin-spanish.pdf>

_____ (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf

Paz, G.L. (2010). *Tamaño de familia deseado. Un análisis sobre los ideales de fecundidad en Colombia y México*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: <http://scielo.unam.mx/pdf/pp/v16n65/v16n65a4.pdf>

Pérez, A. (2011). *La disociación entre el inicio de la vida sexual y la unión conyugal en México: dos aproximaciones metodológicas*. En: Parejas conyugales en transformación. México. El Colegio de México. pp. 321-379.

Quilodrán J.y Juárez, F. (2011). *Razones para reducir la fecundidad: opiniones de las mujeres que lideraron el cambio*. En: Parejas conyugales en transformación, México, El Colegio de México, pp. 383-428.

Secretaría de Gobernación (SEGOB) (2013). *Plan Nacional de Desarrollo (PND)*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: <http://pnd.gob.mx/>

4. Anticoncepción

4.1 Introducción

A la par del interés acerca del uso de los métodos anticonceptivos, es objeto de interés en el *Cuestionario del Módulo para la mujer de la ENADID 2018* la captación de la sexualidad de las mujeres en edad reproductiva, toda vez que ambos temas acompañan el análisis del nivel de fecundidad de una población; el tratamiento de la anticoncepción permite obtener información respecto al conocimiento y uso de métodos; mediante su captación es posible construir indicadores de gran relevancia para medir avances en la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”. En el caso de la sexualidad, este subtema igualmente acompaña el análisis del nivel de fecundidad de una población, ya que su captación permite conocer información en relación con las condiciones de la primera relación sexual y la actividad sexual reciente, permitiendo con ello construir indicadores de gran relevancia para medir avances en programas de población, como es el estudio de la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”, entre otros.

En la parte inicial del documento se presentan las definiciones generales de los temas que conforman esta sección temática; esto es, anticoncepción y sexualidad, a partir de distintos modelos y enfoques que ofrecen argumentos en relación con su significado y relevancia y, por consiguiente, de su necesidad de análisis y de su inclusión en la ENADID 2018. Enseguida se exponen las necesidades de información y requerimientos más destacados a nivel nacional e internacional, así como las recomendaciones internacionales más significativas para su captación.

En el segundo de los apartados se abordan de manera más detallada las particularidades de cada una de las variables que conforman ambos subtemas; esto es, precisando la justificación y relevancia de cada una de ellas, incluyendo las consideraciones especiales respecto a la consulta pública a usuarios, así como el objetivo de captación y los conceptos y definiciones afines que contribuyen a su comprensión en el marco contextual de la encuesta. Derivado de esto último, este apartado incluye también la referencia hacia los antecedentes de captación más importantes del tema, es decir, los elementos captados en la ENADID 2014 como referente inmediato de la ENADID 2018, con la finalidad de ubicar al lector en el presente marco de referencia.

El último apartado del documento refiere a la muestra gráfica de los elementos conceptuales que se captan en relación con los subtemas, donde se especifican las variables y las correspondientes clasificaciones que contribuyeron a la construcción del cuestionario del Módulo para la mujer.

4.2 Definición

4.2.1 Anticoncepción

La teoría de la transición demográfica explica que las transformaciones en la estructura de una población resultan de los cambios en los niveles de fecundidad y mortalidad, que están a su vez condicionados por el desarrollo económico.

A partir de ello, surgen diversas teorías y cuestionamientos para explicar los cambios en los fenómenos demográficos respecto a la fecundidad; uno de ellos establece que es necesario incluir como explicación, otros aspectos de tipo biológico, tecnológico, social y cultural (Medina y Do Carmo, 2005).

En la década de los cincuenta del siglo pasado, el modelo “determinantes próximos a la fecundidad” de Davis y Blake (1956) fue el primero en identificar las relaciones de los factores biológicos y de comportamiento (sociales, económicos y ambientales) que permiten explicar cambios en los niveles de la fecundidad de una población. Dicho modelo constituye hasta nuestros días un enfoque teórico desde el cual es posible identificar los mecanismos responsables de las variaciones en la fecundidad de una población, ya que establece como hipótesis fundamental que existen tres fases del proceso reproductivo en una población: el coito, la concepción y la gestación, y, que a su vez, existen factores que al ser afectados por el comportamiento social y cultural, condicionan los niveles de fecundidad, toda vez que impactan en dichas fases (Bongaarts, 2015).

En este sentido, uno de los referentes en el tema, a cargo de Bongaarts (Como se citó en CEPAL, 2003), continuó en 1978 el desarrollo de dicho modelo inicial, en el que además de extender el análisis acerca de los “determinantes próximos”, define que los factores de exposición al embarazo son la proporción de casadas, los factores del control deliberado, la anticoncepción, el aborto inducido, los factores de la fecundidad natural marital, la infecundabilidad por lactancia, la frecuencia de las relaciones sexuales, la esterilidad, la mortalidad intrauterina espontánea y la duración del periodo fértil (Medina y Do Carmo, 2005).

Al precisar sobre el componente de la anticoncepción, ésta es definida como el comportamiento o práctica destinada a reducir la probabilidad de concebir un hijo(a) (Preston, Heuveline, Guillot, 2000) que, a su vez “permite comprender y contextualizar el nivel de fecundidad, y su uso ha contribuido a que las parejas puedan decidir con libertad el tener hijos o no, el número de estos y su espaciamiento” (INEGI, 2017: 17).

4.2.2 Sexualidad

Igualmente, en el marco de referencia del modelo “determinantes próximos a la fecundidad” de Davis y Blake (1956), el tema de la sexualidad es estudiado como una condición de exposición al embarazo, por lo que su estudio permite considerar un determinante más en el estudio de la fecundidad. Para efectos de su captación, la ENADID 2018 preserva la definición de dicho componente como conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo a partir de una realidad intransferible que cada persona construye, en la cual se pone de manifiesto con toda claridad la influencia que el contexto social, familiar, cultural y ambiental ejerce sobre la forma en que cada individuo la entiende y la vive (INEGI, 2016). En este orden de ideas, las prácticas sexuales y reproductivas responden a un amplio y muy diferenciado abanico de condiciones de vida, donde la desigualdad, educación, derechos sociales, prevención y atención a la salud inciden de manera directa sobre el estado que guarda la salud sexual y reproductiva. De esta forma, el tema capta las siguientes categorías de análisis: de las mujeres que han tenido relaciones sexuales, que utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, que no utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual y aquellas sexualmente activas.

4.3 Necesidades de información

El *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018* (PND) (SEGOB, 2013) busca en su objetivo 3, asegurar una vida sana y promover el bienestar de todos y de todas las edades, asegurando para 2030 el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluso para la planificación familiar, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales. Para ello, requiere observar la proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años de edad) que tienen necesidad de planificación familiar satisfecha con los métodos modernos.

Por otro lado, en su objetivo 5 pretende lograr la igualdad de género y empoderar a todas las niñas y mujeres, garantizando el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población

y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing (ONU, 1995). En esta intención, requiere medir la proporción de mujeres de 15 a 49 años unidas, que toman sus propias decisiones respecto a sus relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de su salud reproductiva.

Por su parte, el *Programa Nacional de Población (PNP) 2014-2018*, establece en su objetivo 2, la necesidad de ampliar las capacidades y oportunidades a la salud y el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos para mujeres y hombres, estableciendo dos indicadores de suma importancia para su evaluación: la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil unidas (MEFU) y la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes unidas (CONAPO, 2015).

Ante la problemática en el país en relación con el embarazo adolescente, la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes* ENAPEA (CONAPO, 2016), busca reducir el número de embarazos en adolescentes en México. En la medición de este objetivo, es necesario contar con información que proporciona la ENADID 2018, concerniente a:

- Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas.
- Prevalencia de uso de métodos reversibles¹ (MR) en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas.
- Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que no han tenido hijos o hijas y usan Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada (ARAP)².
- Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años de edad sexualmente activas.

La ENADID 2018, con el tema de anticoncepción, permite, además, actualizar los siguientes indicadores del *Catálogo Nacional de Indicadores (CNI)*, información que resulta necesaria para el diseño, seguimiento y evaluación de políticas públicas de alcance nacional, el cual demanda indicadores como:

- Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil unidas.
- Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil sexualmente activas.
- Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de mujeres en edad fértil sexualmente activas.
- Prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres unidas en edad fértil.
- Participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en edad fértil unidas.
- Participación masculina en la prevalencia de mujeres en edad fértil sexualmente activas.
- Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos.

Ante la problemática en el país en relación con el embarazo adolescente, la ENAPEA (GIPEA, 2015), busca reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos. En la medición de este objetivo es necesario destacar la exigencia de contar con información referente a la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas. En adición a dicho requerimiento, el *Catálogo Nacional de Indicadores (CNI)*, que contiene y constituye información necesaria para el diseño, seguimiento y evaluación de políticas públicas de alcance nacional, requiere también información actualizada de la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos” (INEGI, s.f.).

Del mismo modo, a nivel internacional se han establecido metas para medir el logro en materia de salud sexual y reproductiva. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio buscaban para 2015 lograr el acceso

¹ Únicamente excluye vasectomía y ligadura de trompas.

² Métodos anticonceptivos con menor probabilidad de falla, como los inyectables, los dispositivos y los sistemas intrauterinos y los implantes.

universal a la salud reproductiva, y en la actualidad los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecen la necesidad de contar con la siguiente información:

Objetivo	Meta	Indicador
<p>Objetivo 3</p> <p>Asegurar una vida sana y promover el bienestar de todos y de todas las edades.</p>	<p>Meta 3.7</p> <p>Para 2030, asegurar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluso para la planificación familiar, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales.</p>	<p>Indicador 3.7.1</p> <p>Proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) que tienen necesidad de planificación familiar satisfecha con los métodos modernos.</p>
<p>Objetivo 5</p> <p>Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las niñas y mujeres.</p>	<p>Meta 5.6</p> <p>Garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.</p>	<p>Indicador 5.6.1</p> <p>Proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad unidas, que toman sus propias decisiones respecto a sus relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de su salud reproductiva.</p>

Fuente: Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (ONU, 2015).

4.4 Recomendaciones internacionales de captación

Los principios y recomendaciones internacionales establecen la importancia de contar con información relacionada a los componentes que determinan los cambios en el tamaño, composición y distribución de la población; entre ellos, la anticoncepción. En específico, para este tema sugiere indagar acerca de las actitudes y conocimientos de métodos; si alguna vez se han utilizado, así como la disponibilidad y los servicios que tiene la población en materia de planificación familiar (ONU, 2007). En este sentido, actualmente está en desarrollo una iniciativa mundial denominada *Family Planning 2020* (ONU, 2017), dirigida a facilitar el acceso a los anticonceptivos a 120 millones de mujeres al año 2020, bajo el principio de que todas las mujeres, independientemente de donde vivan, tienen derecho a acceder a métodos anticonceptivos de calidad e información sobre su uso seguro.

Encuesta Demográfica y de Salud (DHS)

El referente principal de encuestas en temas demográficos es la Encuesta Demográfica y de Salud (DHS) (USAID, 2012), que para el tema de anticoncepción sugiere captar información respecto a:

- Conocimiento de métodos anticonceptivos (en mujeres y hombres).
- Uso de anticonceptivos (en mujeres y hombres).
- Uso actual de anticonceptivos (en mujeres y hombres).
- Paridez al primer uso de métodos anticonceptivos.
- Efecto anticonceptivo de la lactancia materna.
- Momento de la esterilización.
- Lugar de obtención de métodos anticonceptivos modernos.
- Las tasas de interrupción de los anticonceptivos.
- Uso futuro de la anticoncepción.
- Razón de no uso de métodos anticonceptivos.

- Método preferido de anticoncepción para uso futuro.
- Escucha acerca de planificación de la familia en la radio y la televisión o en un periódico o revista.
- Aceptación de los mensajes de los medios sobre planificación familiar.
- Contacto que tienen las personas no usuarias con proveedores de planificación familiar.
- Acuerdo con la pareja en el uso de métodos anticonceptivos.
- Información sobre métodos de planificación familiar.
- Necesidad insatisfecha de planificación familiar.

Para el cálculo de la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos”, se requiere contar con información respecto a las mujeres sexualmente activas y quienes no lo son.

4.5 Contenido conceptual

Para mejor comprensión de la construcción del tema, las variables de anticoncepción y sexualidad se presentan en ocho subtemas:

- Conocimiento de métodos anticonceptivos.
- Identificación de usuarias.
- Anticoncepción de emergencia.
- Método actual.
- Método penúltimo o último.
- Primer método.
- Sexualidad.
- Mujeres no demandantes de métodos anticonceptivos.

CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

4.5.1 Conocimiento de métodos anticonceptivos

Justificación

Permite observar en qué medida impactan en la población femenina en edad reproductiva, las campañas de planificación familiar y salud reproductiva por parte de las instituciones de salud.

Objetivo

Identificar los métodos anticonceptivos que la mujer conoce o de los que ha oído hablar, aunque ella nunca los haya utilizado.

Pregunta

Esta variable se aplica a todas las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda. Se le pide inicialmente que mencione los métodos anticonceptivos de los que ha oído hablar. Y, una vez que señale todos los que conoce, se le pregunta específicamente si ha oído hablar de cada uno de los que no mencionó.

La lista de métodos está compuesta por trece métodos, incluida la anticoncepción de emergencia que permite captar su frecuencia de uso. Así mismo, el campo 14 permite señalar otros métodos conocidos que no están listados.

8.1 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		8.2 CONOCIMIENTO FUNCIONAL DE MÉTODOS
<p>A continuación le voy a preguntar sobre los métodos o medios que una pareja puede usar para evitar o retrasar un embarazo:</p> <p>¿Quisiera usted decirme de qué métodos o medios ha oído hablar?</p> <p><i>CIRCULE EL CÓDIGO 1 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE</i></p>		<p><i>PARA CADA SÍ EN 8.1 (CÓDIGO 1 Ó 2) PREGUNTE:</i></p> <p>Me podría decir...</p>
<p><i>PARA CADA MÉTODO NO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE, LEA Y PREGUNTE</i></p> <p>¿Ha oído hablar de (MÉTODO)?</p> <p><i>RESPUESTA SÍ, CIRCULE EL CÓDIGO 2, RESPUESTA NO, CIRCULE EL CÓDIGO 3</i></p>		

Concepto

Conocimiento. Noción que tiene la mujer sobre los medios, prácticas o agentes que se utilizan para evitar la concepción, por haber oído hablar de ellos, aunque nunca los haya utilizado.

Antecedentes de captación

El conocimiento de métodos anticonceptivos se levantó desde la ENADID 1992. En relación con el evento de 2014, las preguntas para distinguir a las mujeres que conocen de quienes no conocen, permanecen sin cambios para 2018.

4.5.2 Conocimiento funcional*

Justificación

Esta información permite visualizar el riesgo de mala efectividad por el desconocimiento de cómo deben usarse los métodos anticonceptivos; así mismo, evalúa qué tanta información reciben las mujeres, dado que, a mayor conocimiento, se garantiza una decisión favorable según el deseo de la mujer respecto a su reproducción futura.

Objetivo

Identificar si la mujer conoce cómo funcionan los métodos anticonceptivos de los que ha oído hablar.

Pregunta

Esta variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que espontáneamente o con ayuda, declararon conocer el método.

Los incisos “C, F, y G” incluyen dos preguntas; la segunda depende de la respuesta de la primera, si es “No sabe o No responde” se continúa con el siguiente método conocido, caso contrario se continúa con la segunda pregunta.

El inciso “H e I” incluyen tres preguntas, la segunda depende de la respuesta de la primera: si es “No” o “No responde”, se continúa con el siguiente método conocido. Si es “Sí”, se pregunta la segunda; si ésta es igual a “No sabe” o “No responde”, se pasa al siguiente método; de lo contrario, se plantea la tercera pregunta.

*NOTA: Derivado de la consulta pública para el diseño conceptual de la ENADID 2018, el Comité Técnico Especializado en Población y Dinámica Demográfica (CTEPDD), propuso un cambio a una de las tres preguntas con las que se capta el conocimiento funcional para el preservativo masculino y femenino. Esta propuesta consistió en que se indagara sobre el momento de colocación de los preservativos en sustitución de la pregunta utilizada en 2014 y que refiere a si la mujer ha visto alguna vez un preservativo. La propuesta fue incluida en la prueba temática de la ENADID 2018, pero los resultados no permitieron contar con suficiente evidencia para proceder al cambio; sin embargo, se incluyó la propuesta en la prueba estadística que acompañó al levantamiento general de la ENADID, cuyos resultados se publican en el sitio de documentos metodológicos de la ENADID 2018 <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/default.html>. Estos resultados servirán de base para que el CTEPDD y el INEGI, trabajen en la definición de la mejor manera de medir el conocimiento funcional de métodos anticonceptivos en futuros ejercicios de la ENADID.

C.1 ¿Cada cuándo deben tomarse las pastillas anticonceptivas? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Una diaria.....1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	} PASE A SIGUIENTE MÉTODO
C.2 ¿Qué debe hacerse cuando se olvida tomar una pastilla anticonceptiva? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Tomar dos al día siguiente1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	
D.1 ¿Cada cuándo deben aplicarse las inyecciones o ampolletas anticonceptivas? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Una cada 1, 2 o 3 meses1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	
E.1 ¿En qué parte del cuerpo se inserta el implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	En el brazo1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	
F.1 ¿En qué parte del cuerpo se coloca el parche anticonceptivo? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	En el brazo, nalga, espalda o abdomen.....1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	} PASE A SIGUIENTE MÉTODO
F.2 ¿Cada cuándo debe sustituirse el parche anticonceptivo? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Cada siete días1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	
G.1 ¿En qué parte del cuerpo se coloca el DIU, dispositivo o aparato (de cobre)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	En el útero o la matriz1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	} PASE A SIGUIENTE MÉTODO
G.2 ¿Quién debe colocar el DIU, dispositivo o aparato (de cobre)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Un profesional de la salud, médico o enfermera1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	

8.2 CONOCIMIENTO FUNCIONAL DE MÉTODOS		
H.1 ¿Ha visto alguna vez un condón o preservativo masculino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Sí.....1 No.....2 No responde.....9	} PASE A SIGUIENTE MÉTODO
H.2 ¿En dónde se coloca un condón o preservativo masculino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	En el pene, en la parte íntima o miembro del hombre1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	
H.3 ¿Cuántas veces se puede utilizar un mismo condón o preservativo masculino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Una sola vez1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	} PASE A SIGUIENTE MÉTODO
I.1 ¿Ha visto alguna vez un condón o preservativo femenino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Sí.....1 No.....2 No responde.....9	
I.2 ¿En dónde se coloca un condón o preservativo femenino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Dentro de la vagina1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	
I.3 ¿Cuántas veces se puede utilizar un mismo condón o preservativo femenino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Una sola vez1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	
J.1 ¿En qué momento deben aplicarse los óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Antes de tener relaciones sexuales1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	} PASE A SIGUIENTE MÉTODO
K.1 ¿Cuándo cree usted que sea más probable que una mujer se embarace si tiene relaciones sexuales? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Dos semanas después de que empezó su regla1 Una semana antes de que empiece su regla2 Durante su regla3 En cualquier día es igual4 Otra5 No sabe.....8 No responde.....9	
L.1 ¿En qué consiste el método del retiro o coito interrumpido? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Sacar el pene de la vagina de la mujer antes de que eyacule el hombre1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	} PASE A SIGUIENTE MÉTODO
M.1 ¿En qué consiste la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Tomar píldoras en los cinco días (120 horas) siguientes a una relación sexual para evitar un embarazo1 Otra2 No sabe.....8 No responde.....9	

Concepto

Conocimiento funcional. Noción que tiene la mujer sobre el funcionamiento de los medios, prácticas o agentes que se utilizan para evitar la concepción.

Antecedentes de captación

El conocimiento funcional de métodos anticonceptivos se levantó por primera vez en la ENADID 2014; en relación a este evento, las preguntas de funcionamiento de los métodos permanecen sin cambios.

4.5.3 Difusión de información

Justificación

Permitirá ofrecer a las instancias encargadas de promover métodos de planificación, los medios por los que las mujeres obtienen información de métodos anticonceptivos.

Objetivo

Identificar los medios por los que las mujeres en edad fértil reciben información de métodos anticonceptivos.

Pregunta

Esta variable se aplica a todas las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda.

8.42 DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN		
En los últimos 12 meses, ¿usted ha escuchado o visto información de métodos anticonceptivos en...		
<small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</small>		
	SÍ	NO
la radio?	1	2
la televisión?	1	2
periódicos, revistas o Internet?	1	2
carteles, folletos o trípticos?	1	2
pláticas en centros de salud, hospitales o consultorios?	1	2
en algún otro medio o lugar?		
¿Cuál?	1	2
<small>ANOTE</small>		

La pregunta para esta variable solicita la información de métodos anticonceptivos que las mujeres reciben por los principales medios de comunicación masiva y de salud.

Concepto

Difusión de información. Medios por los que las mujeres en edad fértil reciben información de métodos anticonceptivos.

Antecedentes de captación

La condición de uso actual de métodos anticonceptivos se levantó desde la ENADID 1992. En relación con el evento de 2014, las preguntas para clasificar a las nunca usuarias, exusuaria y usuarias actuales, en 2018 permanecen sin cambios.

IDENTIFICACIÓN DE USUARIAS

4.5.4 Condición de uso

Justificación

Sirve de insumo para analizar la anticoncepción por tipo de método, cuál es el de mayor uso, y, al cruzarlo con la edad y las características sociodemográficas de la mujer, se puede analizar a mayor profundidad su prevalencia e impacto en la fecundidad.

De igual manera, permite analizar el incremento que se ha presentado en el uso de métodos anticonceptivos en la población mexicana. También facilita clasificar a las mujeres que han decidido utilizar un método definitivo para regular su fecundidad, de las que han sido usuarias al menos una vez, de algún método anticonceptivo.

Objetivo

Conocer si la mujer y/o su pareja han usado por lo menos un método anticonceptivo alguna vez en su vida, aunque haya sido por periodos cortos.

Pregunta

Esta variable se aplica a todas las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda. La condición de alguna vez usuaria de métodos anticonceptivos se obtiene preguntando a las mujeres que dijeron conocer al menos un método; o si ellas o su pareja han utilizado alguna vez algo para evitar el embarazo. Las mujeres que no conocen métodos quedan descartadas de esta pregunta y son consideradas nunca usuarias.

8.3 ALGUNA VEZ USUARIA	
SI NO CONOCE NINGÚN MÉTODO	} PASE A 8.10
¿Alguna vez usted o su pareja han utilizado algún método para evitar el embarazo?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2 } PASE A 8.10

Concepto

Condición de uso. Situación que distingue a la mujer que, en cualquier momento de su vida, ha usado algún método anticonceptivo.

Antecedentes de captación

La condición de uso de métodos anticonceptivos se levantó desde la ENADID 1992. En relación con el evento de 2014, la pregunta para diferenciar a quienes han usado métodos anticonceptivos de quienes no los han usado, en 2018 permanece sin cambios.

4.5.5 Condición de uso actual y anterior

Justificación

Permite clasificar a las usuarias actuales de quienes no lo son, para posteriormente indagar acerca del método actual o del último.

Esta variable, junto con la identificación de uso de operación femenina, es necesaria para construir el indicador de prevalencia anticonceptiva, y la “Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos” (NIA), pues para este último, es necesario clasificar a las mujeres según su uso actual.

Objetivo

Identificar si la mujer o su pareja, están usando algún método anticonceptivo para evitar el embarazo.

Pregunta

Esta variable se aplica a todas las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda. La condición de uso actual se compone de distintas preguntas.

Usuaría actual. Se identifica a partir de la pregunta de uso de métodos. Cuando una mujer señala que ha recurrido a la operación femenina se considera usuaria actual, pues no es un método reversible. A quienes dijeron no conocer métodos, o bien, nunca haber usado, se les preguntó si son usuarios de alguna operación, para poder recuperar métodos definitivos; de afirmarlo, este es otro momento para identificar a una usuaria actual. Por último, a quienes dijeron haber usado alguna vez, pero no trata de la operación, se les pregunta si actualmente están usando algo para evitar el embarazo.

Exusuaria. La identificación de una exusuaria se realiza a partir de que una mujer responde que ha sido alguna vez usuaria, no ha recurrido a la operación y en la pregunta de condición de uso actual declara que no.

Nunca usuaria. Un primer grupo de nunca usuarias identifica a quienes no conocen ningún método, y en método definitivo actual declaran que no; el segundo grupo que completa a esta clase son quienes sí conocen, y en alguna vez usuarias y método definitivo actual responden que no.

8.4 USO DE MÉTODOS	
PARA CADA SÍ EN 8.1 (CÓDIGO 1 Ó 2) SUBRAYE Y PREGUNTE:	
SÍ EN OPERACIÓN FEMENINA DE 8.1, PREGUNTE:	} ¿Está usted operada para evitar el embarazo?
SÍ EN OPERACIÓN MASCULINA DE 8.1, PREGUNTE:	
PARA CADA SÍ DEL INCISO "C" AL "N" DE 8.1, PREGUNTE:	} ¿Alguna vez usted o su pareja han usado (MÉTODO CONOCIDO) para evitar el embarazo?
PARA CADA MÉTODO SUBRAYADO CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	

8.9 CONDICIÓN DE USO (ACTUAL)
¿Actualmente usted (o su pareja) están utilizando algún método para evitar el embarazo?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO
Sí..... 1 } PASE A 8.11
No..... 2

8.10 MÉTODO DEFINITIVO (ACTUAL)
¿Está usted (o su pareja) operada para evitar el embarazo?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO
Sí..... ¿Quién? { Ella.....1 } PASE A 8.12
{ Su pareja.....2 }
No.....3 } PASE A 8.21

8.19 USO DE MÉTODO ANTERIOR
¿Antes de (MÉTODO ACTUAL), usted (o su pareja) utilizó algún método para evitar el embarazo?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO
Sí..... 1 } PASE A 8.23
No..... 2

Concepto

Condición de uso actual. Situación que distingue a la mujer según el uso actual de algún método anti-conceptivo.

Antecedentes de captación

La condición de uso actual de métodos anticonceptivos se levantó desde la ENADID 1992. En relación con el evento de 2014, las preguntas para clasificar a las nunca usuarias, exusuaria y usuarias actuales, en 2018 permanecen sin cambios.

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

4.5.6 Frecuencia de uso

Justificación

Al ser la pastilla del día siguiente considerada solo como método de emergencia, es de interés observar la frecuencia con que las mujeres en edad reproductiva la están usando.

Objetivo

Identificar el número de veces que la mujer ha utilizado la píldora del día siguiente, o anticoncepción de emergencia, en los últimos doce meses previos a la encuesta.

Pregunta

Se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad de edad residentes habituales de la vivienda, que en “USO DE MÉTODOS” declararon haber utilizado la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia.

8.6 FRECUENCIA DE USO DE PÍLDORA	
En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha utilizado la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia?	
NINGUNA, ANOTE "00" NO RESPONDE, ANOTE "99"	} PASE A 8.8
ANOTE CON NÚMERO	

Concepto

Frecuencia de uso de píldora. Uso en los últimos doce meses de la píldora del día siguiente, o anticoncepción de emergencia, por las mujeres que alguna vez han usado este método.

Antecedentes de captación

La frecuencia de la píldora del día siguiente, o anticoncepción de emergencia, se levantó por primera vez en la ENADID 2014; en relación con este evento, para 2018 se cambió el universo a quienes se aplicó, ya que en 2014 a quienes declararon ser usuarias actuales de ese método se indagó por los últimos 6 meses. Esto trajo información escasa para observar la frecuencia de uso. Así que para 2018 se preguntó

por los últimos 12 meses, y para el universo de mujeres que desde la pregunta de “Uso de métodos”, declararon haber utilizado alguna vez este anticonceptivo de emergencia.

4.5.7 Motivo de uso de píldora anticonceptiva

Justificación

Esta variable permite identificar el motivo de uso para evaluar el buen uso de otros métodos; la falla de ellos, o bien, observar las situaciones que la pastilla de emergencia se utiliza por no haber utilizado método.

Objetivo

Conocer el motivo por el cual las mujeres utilizaron la pastilla de emergencia en el último año.

Pregunta

Variable aplicada a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “USO DE MÉTODOS” declararon haber utilizado la píldora del día siguiente, o anticoncepción de emergencia, y en “FRECUENCIA DE USO DE PÍLDORA” informaron que la utilizó en los 12 meses previos a la entrevista.

8.7 MOTIVO DE USO DE PÍLDORA	
La última vez que utilizó la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia, ¿por qué tuvo que utilizarla?	
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
No utilizó método anticonceptivo en la relación sexual	1
El método anticonceptivo que estaba utilizando falló	2
No usó de forma adecuada el método anticonceptivo que utilizaba en ese momento	3
Otra _____	4
<i>ANOTE</i>	

Concepto

Motivo de uso de píldora. Razón por la que la mujer utilizó la píldora de emergencia en el último año.

MÉTODO ACTUAL

4.5.8 Tipo de método actual

Justificación

La información sirve de insumo para analizar la anticoncepción por tipo de método, identificar cuál es el de mayor uso, y al cruzarlo con la edad y las características sociodemográficas de la mujer, se puede analizar a mayor profundidad su prevalencia e impacto en la fecundidad; además, permite analizar el incremento que se ha presentado en el uso de métodos anticonceptivos en la población mexicana.

Objetivo

Identificar el método o métodos que la mujer o su pareja están usando actualmente para evitar o retrasar el embarazo, puede ser de forma temporal o permanente.

Pregunta

El método actual se identifica cuando en “USO DE MÉTODOS” las mujeres declararon operación femenina, o bien, cuando en la variable “METODO DEFINITIVO (ACTUAL)” había código 1 ó 2, o con información en la pregunta “TIPO DE METODO (ACTUAL)”.

8.11 TIPO DE MÉTODO (ACTUAL)	
¿Qué está utilizando usted (o su pareja) para no tener hijas(os)?	
<i>REGISTRE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN. EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, REFÍERASE AL MÉTODO DE MENOR CÓDIGO</i>	
Operación femenina, OTB o ligadura de trompas.....	01
Operación masculina o vasectomía	02
Pastillas anticonceptivas	03
Inyecciones o ampolletas anticonceptivas	04
Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant.....	05
Parche anticonceptivo	06
DIU, dispositivo o aparato (de cobre).....	07
Condón o preservativo masculino	08
Condón o preservativo femenino	09
Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas ...	10
Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica.....	11
Retiro o coito interrumpido	12
Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia	13
Otro método	14
<i>ANOTE</i>	
No responde.....	99

Concepto

Método actual. Clase de medio o práctica que la mujer usa actualmente para evitar el embarazo.

Antecedentes de captación

La variable de “Método actual” se levantó desde la ENADID 1992. La ENADID 2018 no presenta cambio alguno.

4.5.9 Motivo de uso

Justificación

Permite identificar el uso, y descartar a quienes no utilizan el método con un fin anticonceptivo. La información que esta variable ofrece es útil para identificar a quienes han concluido su ideal y quienes más adelante podrán estar incrementando el número de hijos(as).

Objetivo

Conocer si la mujer usa el método anticonceptivo para espaciar sus embarazos, para limitarlos o por alguna otra razón.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que declararon en "MOTIVO DE USO (ACTUAL)" "para que no se embarace nunca más o para que no quede embarazada por algún tiempo", excepto las que declararon en "Tipo de método (actual)" utilizar solamente el ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica, retiro o coito interrumpido, otro método o no respondieron a la pregunta.

8.12 MOTIVO DE USO (ACTUAL)	
OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA. PREGUNTE:	¿Usted (o su pareja) se operó...
DEMÁS MÉTODOS. PREGUNTE:	¿Actualmente usa (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11)...
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
	para que no se embarace nunca más? 1
	para que no quede embarazada por algún tiempo? 2
	porque se lo indicó el (la) doctor(a) por motivos de salud? ... 3
	¿Por otra razón? 4
	} PASE A 8.19

Concepto

Motivo de uso. Propósito por el que la mujer actualmente usa algún método anticonceptivo moderno.

Antecedentes de captación

La variable de Motivo de uso de métodos (actual) se levantó desde la ENADID 1997. En relación con la ENADID 2014, en 2018 no se presenta cambio alguno.

4.1.10 Lugar de obtención del método actual

Justificación

La información sirve para el sector salud y a los encargados de las políticas poblacionales y organismos no gubernamentales en el diseño de estrategias, ampliación de la cobertura y calidad de los servicios de salud reproductiva, conforme al perfil sociodemográfico de las mujeres.

Objetivo

Conocer la institución o lugar donde la mujer o su pareja consiguieron el método anticonceptivo cuando lo empezaron a usar.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que declararon en “LUGAR DE OBTENCIÓN DE MÉTODO (ACTUAL)” código del uno al seis.

8.13 LUGAR DE OBTENCIÓN DE MÉTODO (ACTUAL)	
SI 8.11 SOLO TIENE CÓDIGO 11, 12 Ó 14 } PASE A 8.17	
OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:	¿Dónde la (lo) operaron?
MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: DIU O IMPLANTE ANTICONCEPTIVO (SUBDÉRMICO), PREGUNTE:	¿A dónde fue a que le pusieran (NOMBRE DEL MÉTODO)?
DEMÁS MÉTODOS PREGUNTE:	¿Dónde consiguió (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11) cuando lo empezó a usar?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Seguro Social (IMSS, IMSS- PROSPERA/Oportunidades)	1
ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)	2
Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)	3
Otros servicios públicos (DIF, Pemex, SEMAR, etc.).....	4
Consultorio, clínica u hospital privado	5
Partera(o)	6
Farmacia o tienda de autoservicio	7
Otro lugar	8
No responde.....	9

Concepto

Lugar de obtención del método actual. Institución o lugar donde la mujer obtuvo el anticonceptivo moderno que está utilizando actualmente.

Antecedentes de captación

La variable “Lugar de obtención del método actual” se levantó desde la ENADID 1992; la pregunta en 2018 en relación con la ENADID 2014, tuvo un cambio, debido a que en 2018 el IMSS se deja como una sola opción, al igual que el “Seguro Popular” con el “Centro de salud u hospital de la SSA”.

4.1.11 Método actual solicitado

Justificación

Permite identificar la influencia que los prestadores de servicio tienen en la selección de método anticonceptivo y, de manera indirecta, identificar la calidad del servicio que proporcionan.

Objetivo

Conocer si la mujer fue a solicitar específicamente el anticonceptivo que usa.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que declararon en “LUGAR DE OBTENCIÓN DE MÉTODO (ACTUAL)” código del uno al seis.

8.14 MÉTODO SOLICITADO (ACTUAL)	
¿El método que usted utiliza actualmente es el que fue a solicitar?	
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
Sí.....	1 } <small>PASE A 8.16</small>
No.....	2
No había solicitado métodos.....	3
Quería un método, pero no había elegido cuál.....	4
No responde.....	9

Concepto

Método actual solicitado. Condición que identifica si el método anticonceptivo moderno que la mujer utiliza actualmente es el que solicitó.

Antecedentes de captación

La variable “Método actual” se levantó desde la ENADID 1992; y en relación con 2014, la variable actual no presentó cambio alguno.

4.5.12 Razón de prescripción del método no solicitado

Justificación

Permite conocer cuál fue el motivo de prescripción del método que no solicitaron.

Objetivo

Identificar el motivo de prescripción del método que no solicitaron.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “MÉTODO SOLICITADO (ACTUAL)” tienen código del dos al cuatro, y nueve.

8.15 RAZÓN DE NO OBTENCIÓN	
¿Cuál es la razón principal por la que le recetaron (prescribieron) el método que utiliza actualmente?	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
Situación delicada de salud o recomendación médica	1
Se lo dieron o pusieron sin su consentimiento.....	2
Se lo pidió su pareja.....	3
No había el método solicitado.....	4
Otra.....	5
<i>ANOTE</i>	
No responde.....	9

Concepto

Razón de prescripción del método no solicitado. Causa o motivo principal por el que las mujeres utilizan un método moderno que no solicitaron.

Antecedentes de captación

La variable de “Razón de prescripción del método no solicitado” se levantó desde la ENADID 1997; y en relación con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.13 Calidad del servicio

Justificación

Permite profundizar sobre la calidad de información de los servicios de salud, para poder crear políticas de una mejor atención en los servicios de calidad y cobertura.

Objetivo

Identificar si la mujer recibió la información adecuada cuando le proporcionaron o prescribieron el método anticonceptivo que utiliza.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “Razón de no obtención” tengan código válido, o que en “Método solicitado (actual)” tenga código uno.

La última pregunta solo es aplicada a usuarias de operación femenina, o maculina.

8.16 CALIDAD DEL SERVICIO (ACTUAL)			
<i>OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i>	} Antes de que la (lo) operaran...		
<i>DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:</i>	} Antes de que le proporcionaran o recetaran el uso de (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11)...		
<i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CODIGO PARA CADA OPCIÓN</i>			
	SÍ	NO	NO SABE
¿Le explicaron sobre los métodos que podía usar?	1	2	9
¿Le explicaron sobre las molestias que podría tener?	1	2	9
¿Le dijeron que regresara en caso de cualquier molestia?.....	1	2	9
¿Le dedicaron el tiempo suficiente para darle toda la explicación que usted necesitaba?	1	2	9
¿Le aclararon todas sus dudas respecto al método?	1	2	9
<i>SÓLO PARA OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i>			
¿Le informaron que ya no podría embarazarse?	1	2	9

Concepto

Calidad del servicio. Conjunto de información que la mujer recibió cuando le proporcionaron o prescribieron el método anticonceptivo que utiliza.

Antecedentes de captación

La variable de “Calidad de servicio (actual)” se levantó desde la ENADID 1997; y en relación con 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.14 Periodo de uso del método actual

Justificación

Esta información permite establecer el tiempo que lleva usando el anticonceptivo actual y en su caso, el tiempo transcurrido desde que operaron a la mujer o a su pareja al momento de la entrevista.

Objetivo

Conocer el tiempo de uso del método actual a través del mes y año en que lo empezó a usar.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que al momento de la entrevista utilizaban un método anticonceptivo para evitar un embarazo. Esta pregunta no se aplicó a las mujeres que indicaron utilizar únicamente la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia.

8.17 FECHA DE INICIO DE USO (ACTUAL)	
MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE 8.11=13 } PASE A 8.18	
OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:	¿En qué mes y año la (lo) operaron?
DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:	
	¿En qué mes y año comenzó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11) sin interrupción, es decir, en forma continua?
ANOTE MES Y AÑO NO RECUERDA EL MES ANOTE "99" NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"	
_____	_____
MES	AÑO

Concepto

Periodo de uso del método actual. Tiempo que la mujer ha utilizado el método, desde la fecha de inicio hasta la fecha de la entrevista.

4.5.15 Acuerdo con la pareja

Justificación

Permite identificar la disponibilidad que la pareja puede tener para la utilización de métodos anticonceptivos.

Objetivo

Conocer si la pareja está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que al momento de la entrevista utilizaban un método anticonceptivo, aun cuando no especificaron el tipo de método.

8.18 ACUERDO CON LA PAREJA	
¿Su pareja está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Sí.....	1
No.....	2
No tiene pareja.....	3
No sabe.....	9

Concepto

Acuerdo con la pareja. Conocer si la pareja de la mujer está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos.

Antecedentes de captación

La variable “Acuerdo con la pareja” se levantó desde la ENADID 2006; y en relación con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.16 Uso de método anterior

Justificación

Esta pregunta es de uso operativo para identificar a quienes usaron un método anterior al actual.

Objetivo

Identificar uso de métodos anterior al actual.

Pregunta

Se pregunta a todas las mujeres usuarias actuales de métodos anticonceptivos.

8.19 USO DE MÉTODO ANTERIOR	
¿Antes de (MÉTODO ACTUAL), usted (o su pareja) utilizó algún método para evitar el embarazo?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Si.....	1 } PASE A 8.23
No.....	2

4.1.17 Número de hijos (actual)

Justificación


Relacionar el comienzo de uso con el número de hijos es útil para observar el comportamiento anticonceptivo según paridad, saber si existe el uso anterior o posterior a ellos.

Objetivo

Conocer el número de hijos vivos que la mujer tenía, antes de empezar a utilizar el método actual.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (ACTUAL)” tienen rango válido y que refieren que no utilizaron algo antes del método al que se están refiriendo en este segmento.

8.20 NÚMERO DE HIJAS(OS) (ACTUAL)
<p>¿Cuántas hijas e hijos vivos tenía cuando empezó a usar (MÉTODO ACTUAL)?</p> <p>NINGUNO, ANOTE "00"</p> <p>NO RESPONDE, ANOTE "99"</p> <p>  ANOTE CON NÚMERO </p>

} PASE
A 8.38

Concepto

Paridad cuando inició el uso. Número de hijas(as) vivos que la mujer tenía cuando empezó a usar el primer método anticonceptivo.

Antecedentes de captación

Esta pregunta se levantó desde el evento de 1997 y en relación con la ENADID 2014, permanece sin cambios.

4.5.18 Razón de no uso actual

Justificación

El propósito de esta variable es conocer la causa principal por la cual las mujeres no están usando algún método anticonceptivo. Esta variable permite identificar a las mujeres que no están haciendo nada para evitar el embarazo, de aquellas que no lo hacen porque desean embarazarse.

Objetivo

Conocer la causa principal por la cual la mujer no está usando algún método anticonceptivo.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que respondieron "No" en "Alguna vez usuaria", o que no conocen ningún método anticonceptivo, y a las mujeres que en "Condición de uso (actual)" y "Método definitivo (actual)", respondieron "No".

¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no está utilizando algún método para evitar el embarazo?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Está embarazada	01	
Quiere embarazarse	02	
No lo necesita:		
• porque dejó de tener relaciones sexuales	03	
• porque nunca ha tenido relaciones sexuales	04	} PASE A 8.42
• por estar en la menopausia o por esterilidad de ella o su pareja	05	
• porque no tiene pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tiene pareja estable....	06	
Teme a los efectos secundarios.....	07	
Tuvo efectos secundarios	08	
Se opone su pareja	09	
Tiene una enfermedad y prefiere no usar algo	10	
Está dando pecho a uno de sus hijos	11	
Por razones religiosas.....	12	
Expulsó el DIU	13	
No está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos	14	
No conoce métodos	15	
No sabe cómo se usan los métodos	16	
No sabe dónde obtenerlos	17	
Otra	20	
		ANOTE
No responde.....	99	

Concepto

Razón de no uso. Motivo por el cual las mujeres no utilizan algún método anticonceptivo.

Antecedentes de captación

La razón de no uso actual se levantó por primera vez en la ENADID 1992; y en relación con el evento de 2014, la opción Otra permitió registrar lo declarado.

MÉTODO PENÚLTIMO O ÚLTIMO

4.5.19 Tipo de método penúltimo o último

Justificación

La información sirve de insumo para analizar la anticoncepción por tipo de método, cuál es el de mayor uso, y al cruzarlo con la edad y las características sociodemográficas de la mujer, se puede analizar a mayor profundidad su prevalencia e impacto en la fecundidad; además, permite analizar el incremento que se ha presentado en el uso de métodos anticonceptivos en la población mexicana.

Objetivo

Identificar el método o métodos que la mujer o su pareja usaron para evitar o retrasar el embarazo.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “USO DE MÉTODO ANTERIOR” indicaron haber utilizado un método distinto al actual o haber suspendido el uso del actual, más de 30 días; y a las que indicaron no ser usuarias actuales, pero sí haber utilizado un método anticonceptivo para evitar un embarazo.

8.23 TIPO DE MÉTODO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)	
USUARIA ACTUAL (8.19=1)	} ¿Qué hicieron usted o su pareja antes de (MÉTODO ACTUAL), para evitar el embarazo?
EXUSUARIA (8.22=1)	
REGISTRE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN, Y EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS REFIERASE AL MÉTODO DE MENOR CÓDIGO	
Operación masculina o vasectomía	02
Pastillas anticonceptivas	03
Inyecciones o ampollas anticonceptivas	04
Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant.....	05
Parche anticonceptivo.....	06
DIU, dispositivo o aparato (de cobre).....	07
Condón o preservativo masculino.....	08
Condón o preservativo femenino	09
Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas	10
Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica	11
Retiro o coito interrumpido	12
Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia	13
Otro método	14
No responde.....	99

PASE
A 8.25
PASE
A 8.25
PASE
A 8.29

Concepto

Método penúltimo o último. Clase de método anticonceptivo usado antes del actual. En el caso de exusuarias, clase del último anticonceptivo usado.

Antecedentes de captación

La variable de método penúltimo o último se levantó desde la ENADID 1997; y en relación a este evento con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.20 Lugar de obtención del penúltimo o último método

Justificación

La información le sirve al sector salud y a las instancias encargadas de las políticas poblacionales y organismos no gubernamentales para el diseño de estrategias, ampliación de la cobertura y calidad de los servicios de salud reproductiva, conforme al perfil sociodemográfico de las mujeres.

Objetivo

Conocer la institución o lugar donde la mujer o su pareja consiguieron el método anticonceptivo cuando lo empezaron a usar.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que declararon en “TIPO DE MÉTODO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)” haber sido usuarias, excepto las que declararon utilizar solamente el ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica, retiro o coito interrumpido, otro método o no respondieron a la pregunta.

8.24 LUGAR DE OBTENCIÓN (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)	
OPERACIÓN MASCULINA, PREGUNTE:	} ¿Dónde lo operaron?
MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: DIU O IMPLANTE ANTICONCEPTIVO (SUBDÉRMICO), PREGUNTE:	
PARA LOS DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:	} ¿A dónde fue a que le pusieran (NOMBRE DEL MÉTODO)?
	} ¿Dónde consiguió (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23) cuando lo empezó a usar?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades).....	1
ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.).....	2
Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular).....	3
Otros servicios públicos (DIF, Pemex, SEMAR, etc.).....	4
Consultorio, clínica u hospital privado.....	5
Partera(o).....	6
Farmacia o tienda de autoservicio.....	7
Otro lugar.....	8
No responde.....	9

Concepto

Lugar de obtención del penúltimo o último método. Institución, programa o persona, donde la mujer consiguió el método anticonceptivo último o penúltimo, según corresponda al segmento de uso.

Antecedentes de captación

La variable de lugar de obtención del penúltimo o último método se levantó desde la ENADID 1997; y en relación con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.21 Efectividad del penúltimo o último método

Justificación

Esta variable permite evaluar la falla anticonceptiva de cada uno de los métodos.

Objetivo

Identificar si la mujer quedó embarazada, a pesar del primer método que utilizó.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)” tienen rango válido, excepto a quienes no especificaron método.

8.25 EFECTIVIDAD (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)
¿Se embarazó usted mientras usaba (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
Sí.....1
No.....2

Conceptos

Efectividad del último o penúltimo método. Capacidad de lograr evitar el embarazo incluso usando la mujer el último o penúltimo método.

Antecedentes de captación

La variable de EFECTIVIDAD (PENÚLTIMO O ÚLTIMO) método se levantó desde la ENADID 1997; y en relación con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.22 Razón de suspensión o abandono del penúltimo o último método

Justificación

Permite confirmar si hubo falla anticonceptiva, efectos secundarios, condiciones biológicas que descartan a la mujer de la demanda insatisfecha, entre otras razones.

Objetivo

Identificar la causa principal por la que la mujer abandonó o suspendió el uso del primer método anticonceptivo.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)” declararon utilizar un método anticonceptivo para evitar embarazo.

8.26 RAZÓN DE SUSPENSIÓN O ABANDONO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)	
¿Cuál fue la principal razón por la que dejó de usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
Se embarazó.....	01
Quería embarazarse	02
No lo necesitaba:	
• porque dejó de tener relaciones sexuales.....	03
• por esterilidad de su pareja	05
• porque no tenía pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tenía pareja estable	06
Temor a efectos secundarios	07
Tuvo efectos secundarios	08
Se opuso su pareja	09
Se enfermó y prefirió no usar algo	10
Está dando pecho a uno de sus hijos	11
Por razones religiosas.....	12
Expulsó el DIU	13
Prefirió otro método.....	18
Desconfiaba de su efectividad	19
Otra.....	20
<i>ANOTE</i>	
No responde.....	99

Concepto

Razón de suspensión o abandono del último o penúltimo método. Causa o motivo principal por el que la mujer abandonó o suspendió el uso del último o penúltimo método anticonceptivo.

Antecedentes de captación

La variable de razón de suspensión o abandono del penúltimo o último método se levantó desde la ENADID 1997; y en relación con la ENADID 2014, se incorporó la opción Otra..

4.5.23 Periodo de uso del penúltimo o último método

Justificación

Esta variable permite distinguir los lapsos de uso, distinguiendo incluso cuando el método ha sido el mismo, pero se ha suspendido.

Objetivo

Identificar el lapso de uso del último o penúltimo método que utilizaron las mujeres en edad fértil.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)” indicaron utilizar un método anticonceptivo para evitar un embarazo, excepto aquellas que señalaron haber utilizado la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia. Se compone de las variables “FECHA DE INICIO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)” y “FECHA DE TÉRMINO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)”.

8.27 FECHA DE INICIO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)	8.28 FECHA DE TÉRMINO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)
MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: PILDORA DEL DÍA SIGUIENTE 8.23=13 } PASE A 8.29	¿Hasta qué mes y año utilizó este método sin interrupción, es decir, en forma continua?
¿En qué mes y año empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?	ANOTE MES Y AÑO NO RECUERDA EL MES ANOTE "99" NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"
ANOTE MES Y AÑO NO RECUERDA EL MES ANOTE "99" NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"	ANOTE MES Y AÑO NO RECUERDA EL MES ANOTE "99" NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"
_ _ _ _ MES	_ _ _ _ MES
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ AÑO	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ AÑO

Concepto

Periodo de uso del último o penúltimo método. Tiempo que la mujer utilizó el último o penúltimo método, desde mes y año de inicio hasta la fecha de suspensión o abandono.

Antecedentes de captación

Esta información se capta desde la ENADID 1997, y las preguntas actuales respecto al evento en 2014, no presentaron cambios.

4.5.24 Uso de método anterior (penúltimo o último)

Justificación

Esta pregunta es de uso operativo para identificar a quienes usaron un método anterior al penúltimo o último.

Objetivo

Identificar el uso de método anterior al penúltimo o último.

Pregunta

Se pregunta a todas las mujeres exusuarias o usuarias actuales que recurrieron a algún método antes del actual.

8.29 CONDICIÓN DE USO ANTERIOR	
¿Antes de (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23), usted o su pareja utilizaron algún método para evitar el embarazo?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....1	} PASE A 8.31
No.....2	

4.5.25 Número de hijos(as) (penúltimo o último método)

Justificación

Relacionar el comienzo de uso con el número de hijos(as) es útil para observar el comportamiento anti-conceptivo según paridad, así como saber si existe el uso anterior o posterior a ellos.

Objetivo

Conocer el número de hijos(as) vivos(as) que la mujer tenía, antes de empezar a utilizar el método actual.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en "TIPO DE MÉTODO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)" tienen rango válido y que refieren no haber utilizado algo antes del método al que se están refiriendo en este segmento.

8.30 NÚMERO DE HIJAS(OS) (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)	
<p>¿Cuántas hijas e hijos vivos tenía cuando empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?</p>	
<p>NINGUNO, ANOTE "00"</p>	
<p>NO RESPONDE, ANOTE "99"</p>	
<p>ANOTE CON NÚMERO</p>	<p>} PASE A 8.38</p>

Concepto

Paridad cuando inició el uso. Número de hijos(as) vivos que la mujer tenía cuando empezó a usar el primer método anticonceptivo.

Antecedentes de captación

Esta pregunta se levantó desde el evento de 1997, y en relación con la ENADID 2014, permanece sin cambios.

PRIMER MÉTODO

4.5.26 Primer método

Justificación

La información sirve de insumo para analizar la anticoncepción por tipo de método, cuál es el de mayor uso, y al cruzarlo con la edad y las características sociodemográficas de la mujer, se puede analizar a mayor profundidad su prevalencia e impacto en la fecundidad; además, permite analizar el incremento que se ha presentado en el uso de métodos anticonceptivos en la población mexicana.

Objetivo

Identificar el método o métodos que la mujer o su pareja están usando actualmente para evitar o retrasar el embarazo; puede ser de forma temporal o permanente.

Pregunta

Se determina el primer método dependiendo si en “USO DE MÉTODO ANTERIOR” (tanto en el método actual, penúltimo o último) negaron usar algo antes; o bien, si en penúltimo o último método declararon que sí, se pregunta por lo primero que utilizaron.

8.31 TIPO DE MÉTODO (PRIMERO)	
¿Qué fue lo primero que usted o su pareja hicieron para evitar el embarazo?	
<small>REGISTRE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN, EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS REFIERASE AL MÉTODO DE MENOR CÓDIGO</small>	
Operación masculina o vasectomía	02
Pastillas anticonceptivas	03
Inyecciones o ampollitas anticonceptivas	04
Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant.....	05
Parche anticonceptivo	06
DIU, dispositivo o aparato (de cobre).....	07
Condón o preservativo masculino	08
Condón o preservativo femenino	09
Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas	10
Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica	11
Retiro o coito interrumpido	12
Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia	13
Otro método	14
No responde	99

ANOTE

PASE A 8.33

PASE A 8.33

PASE A 8.38

Concepto

Primer método. Clase de medio o práctica que la mujer usó por primera vez para evitar el embarazo.

Antecedentes de captación

La variable de primer método usado se levantó desde la ENADID 1992; y en relación con este evento, la ENADID 2018 no presenta cambio alguno.

4.5.27 Lugar de obtención del primer método

Justificación

La información le sirve al sector salud y a los encargados de las políticas poblacionales y organismos no gubernamentales en el diseño de estrategias, ampliación de la cobertura y calidad de los servicios de salud reproductiva, conforme al perfil sociodemográfico de las mujeres.

Objetivo

Conocer la institución o lugar donde la mujer o su pareja consiguieron el método anticonceptivo cuando lo empezaron a usar.

Pregunta³

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que declararon en “TIPO DE MÉTODO (PRIMERO)” haber utilizado un método anticonceptivo, a excepción

³ Se presenta la pregunta del segmento de primer método, pero como se indica en “PRIMER MÉTODO”, este puede encontrarse en los tres segmentos de uso.

de aquellas que indicaron utilizar solamente el ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica, retiro o coito interrumpido, otro método o no respondieron a la pregunta.

8.32 LUGAR DE OBTENCIÓN (PRIMERO)	
OPERACIÓN MASCULINA, PREGUNTE:	} ¿En dónde lo operaron?
MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: DIU O IMPLANTE ANTICONCEPTIVO (SUBDÉRMICO), PREGUNTE:	
DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:	} ¿A dónde fue a que le pusieran (NOMBRE DEL MÉTODO)?
	} ¿Dónde consiguió (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31) cuando lo empezó a usar?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades)...	1
ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)...	2
Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)	3
Otros servicios públicos (DIF, Pemex, SEMAR, etc.).....	4
Consultorio, clínica u hospital privado.....	5
Partera(o).....	6
Farmacia o tienda de autoservicio	7
Otro lugar	8
No responde.....	9

Concepto

Lugar de obtención del primer método. Institución o lugar donde la mujer obtuvo el primer anticonceptivo.

Antecedentes de captación

La variable de primer método usado se levantó desde la ENADID 1992; y en relación con este evento en la ENADID 2018 existe cambio, debido a que en 2018 el IMSS se deja como una sola opción; lo mismo ocurre con el “Seguro Popular” y con el “Centro de salud u hospital de la SSA”.

4.5.28 Efectividad del primer método

Justificación

Esta variable permite construir tasas que indican el nivel de falla de los métodos anticonceptivos.

Objetivo

Identificar si la mujer quedó embarazada, a pesar de haber utilizado el primer método.

Pregunta⁴

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (PRIMERO)” tienen rango válido.

⁴ Se presenta la pregunta del segmento de primer método, pero como se indica en “PRIMER MÉTODO”, este puede encontrarse en los tres segmentos de uso.

8.33 EFECTIVIDAD (PRIMERO)
¿Se embarazó usted mientras usaba (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO
Sí.....1
No.....2

Concepto

Efectividad del primer método. Capacidad de lograr evitar el embarazo aun cuando la mujer usaba el primer método.

Antecedentes de captación

La variable de efectividad del primer método se levantó desde la ENADID 1997; y en relación con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.29 Razón de suspensión o abandono del primer método

Justificación

Permite confirmar si hubo falla anticonceptiva, efectos secundarios, condiciones biológicas, entre otras razones.

Objetivo

Identificar la causa principal por la que la mujer abandonó o suspendió el uso del primer método anticonceptivo.

Pregunta⁵

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (PRIMERO)” declararon utilizar un método anticonceptivo para evitar un embarazo.

⁵ Se presenta la pregunta del segmento de primer método, pero como se indica en “PRIMER MÉTODO”, este puede encontrarse en los tres segmentos de uso.

8.34 RAZÓN DE SUSPENSIÓN O ABANDONO (PRIMERO)			
¿Cuál fue la principal razón por la que dejó de usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?			
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA			
Se embarazó.....	01	Se enfermó y prefirió no usar algo.....	10
Quería embarazarse.....	02	Está dando pecho a uno de sus hijos.....	11
No lo necesitaba:		Por razones religiosas.....	12
• porque dejó de tener relaciones sexuales.....	03	Expulsó el DIU.....	13
• por esterilidad de su pareja.....	05	Prefirió otro método.....	18
• porque no tenía pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tenía pareja estable.....	06	Desconfiaba de su efectividad.....	19
Temor a efectos secundarios.....	07	Otra razón.....	20
Tuvo efectos secundarios.....	08	No responde.....	99
Se opuso su pareja.....	09		

Concepto

Razón de suspensión o abandono del primer método. Causa o motivo principal por el que la mujer abandonó o suspendió el uso del primer método anticonceptivo.

Antecedentes de captación

La variable de razón de suspensión o abandono del primer método se levantó desde la ENADID 1997; y en relación con la ENADID 2014, se agregó la opción Otra razón.

4.5.30. Periodo de uso del primer método

Justificación

Esta variable permite distinguir los lapsos de uso, distinguiendo incluso cuando el método ha sido el mismo, pero se ha suspendido.

Objetivo

Identificar el lapso de uso del primer método que utilizaron las mujeres en edad fértil.

Pregunta⁶

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (PRIMERO)” indicaron utilizar un método anticonceptivo para evitar un embarazo, excepto aquellas que señalaron haber utilizado la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia. Se compone de las variables “FECHA DE INICIO (PRIMERO)” y “FECHA DE TÉRMINO (PRIMERO)”.

8.35 FECHA DE INICIO (PRIMERO)	8.36 FECHA DE TÉRMINO (PRIMERO)
MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE 8.31=13	¿Hasta qué mes y año utilizó este método sin interrupción, es decir, en forma continua?
} PASE A 8.37	
¿En qué mes y año empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?	
ANOTE MES Y AÑO; NO RECUERDA EL MES ANOTE "99"; NO RECUERDA, EL AÑO ANOTE "9999"	ANOTE MES Y AÑO NO RECUERDA EL MES ANOTE "99"; NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"
MES AÑO	MES AÑO

⁶ Se presenta la pregunta del segmento de primer método, pero como se indica en “PRIMER MÉTODO”, este puede encontrarse en los tres segmentos de uso.

Concepto

Periodo de uso del primer método. Tiempo que la mujer utilizó el primer método, desde la fecha de inicio hasta la fecha de término.

Antecedentes de captación

El Periodo de uso del primer método se levanta desde la ENADID 1997; sin embargo, en la ENADID 1992, se realizó la pregunta “11.19 en qué mes y año dejó de conseguir (MÉTODO) en (LUGAR EN 11.18)?”. En relación con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.31. Número de hijos(as) (primer método)

Justificación

Relacionar el comienzo de uso con el número de hijos(as) es útil para observar el comportamiento anti-conceptivo según paridad; saber si existe el uso anterior o posterior a ellos.

Objetivo

Conocer el número de hijos(as) vivos que la mujer tenía antes de empezar a utilizar el método actual.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, que en “TIPO DE MÉTODO (PRIMERO)” tienen rango válido.

8.37 NÚMERO DE HIJAS(OS) (PRIMERO)
¿Cuántas hijas e hijos vivos tenía cuando empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?
<i>NINGUNO, ANOTE "00"</i>
<i>NO RESPONDE, ANOTE "99"</i>
<input type="text"/> <i>ANOTE CON NÚMERO</i>

Concepto

Paridad cuando inició el uso. Número de hijos(as) vivos que la mujer tenía cuando empezó a usar el primer método anticonceptivo.

Antecedentes de captación

Esta pregunta se aplicó desde el evento de 1997, y en relación con la ENADID 2014, permanece sin cambios.

SEXUALIDAD

4.5.35 Edad a la primera relación sexual

Justificación

La finalidad de la variable es conocer la edad en que la mujer dio inicio a su vida sexual; se relaciona con la exposición al riesgo de concebir y de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS).

Es importante esta variable, ya que permite obtener el promedio de edad en que la mujer da inicio a su vida sexual, debido a que cada vez se observa a edades más tempranas. Esto permitirá el diseño de programas de prevención en la población adolescente (embarazo no planeado, demanda de métodos anticonceptivos a su alcance e ITS).

Objetivo

Obtener la edad en que la mujer tuvo la primera relación sexual.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, sean o no usuarias de un método anticonceptivo para evitar un embarazo; excepto a las que en “RAZÓN DE NO USO (ACTUAL)” declararon “porque nunca han tenido relaciones sexuales”.

8.38 EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	
¿Qué edad tenía usted cuando tuvo su primera relación sexual?	
ANOTE CON NÚMERO	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
No ha tenido relaciones.....	88 } PASE A 8.42
No responde....	99

Concepto

Edad a la primera relación sexual. Tiempo que ha vivido la mujer hasta el momento en que inicia su vida sexual.

Antecedentes de captación

La variable de edad a la primera relación sexual se levantó desde la ENADID 2009; y en relación con la ENADID 2014, no presenta cambio alguno.

4.5.36 Condición y tipo de protección en la primera relación sexual

Justificación

El indicador representa un dato importante para el diseño e instrumentación de política pública, especialmente para medir la exposición al riesgo de embarazos o ITS entre adolescentes. Permite tomar decisiones para la elaboración de programas que establezcan entre sus prioridades garantizar a las personas de todos los grupos sociales y regiones del país, el acceso a la información y servicios de salud reproductiva, incluida la planificación familiar.

Objetivo

Identificar si la mujer utilizó protección en la primera relación sexual, y el tipo de método.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda que hayan tenido relaciones sexuales, sean o no usuarias de un método anticonceptivo para evitar un embarazo.

8.39 PROTECCIÓN UTILIZADA EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	
En su primera relación sexual, ¿qué fue lo que usted o su pareja hicieron o usaron para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual?	
<i>CIRCULE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN</i>	
No usaron nada.....	01
Pastillas anticonceptivas	02
Inyecciones o ampollitas anticonceptivas	03
Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant.....	04
Parche anticonceptivo	05
DIU, dispositivo o aparato (de cobre).....	06
Condón o preservativo masculino	07
Condón o preservativo femenino	08
Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas	09
Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica ...	10
Retiro o coito interrumpido	11
Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia	12
Otro método	13
No responde.....	99

PASE
A 8.41

Concepto

Condición de protección en la primera relación sexual. Situación que distingue a la mujer dependiendo si utilizó o no algún método anticonceptivo en la primera relación sexual.

Protección utilizada en la primera relación sexual. Método utilizado por la mujer durante el primer coito, con el fin de evitar un embarazo o infección de transmisión sexual.

Antecedentes de captación

Esta pregunta se aplicó desde 2009, y respecto a 2014 no presenta cambios.

4.5.37 Razón de no uso en la primera relación sexual

Justificación

Permite conocer motivos relacionados con el uso de métodos que apoyan en la comprensión de la necesidad insatisfecha de anticonceptivos.

Objetivo

Identificar la razón principal por la cual la mujer no utilizó protección en la primera relación para evitar un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, sean o no usuarias de un método anticonceptivo para evitar un embarazo y que declararon en “PROTECCIÓN UTILIZADA EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL” no haber usado nada en su primera relación sexual para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual.

8.40 RAZÓN DE NO USO EN LA PRIMERA RELACIÓN	
¿Cuál fue la razón principal por la que usted o su pareja no hicieron o usaron algo para protegerse o evitar un embarazo?	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
Quería embarazarse	1
No conocía los métodos, no sabía dónde obtenerlos o cómo usarlos	2
Se opuso su pareja	3
No creyó que podía quedar embarazada....	4
No estaba de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos.....	5
No planeaba tener relaciones sexuales	6
Le dio pena	7
Otra razón.....	8
<i>ANOTE</i>	
No responde.....	9

Concepto

Razón de no uso en la primera relación sexual. Motivo principal por el cual la mujer no utilizó protección en el primer coito.

Antecedentes de captación

Desde 2009 se incluyó “RAZÓN DE NO USO EN LA PRIMERA RELACIÓN ”, y la pregunta actual respecto a 2014 no presenta cambios.

4.5.38 Actividad sexual

Justificación

El propósito de esta variable es conocer los patrones sexuales de las mujeres, y relacionarlos con otros aspectos de su salud reproductiva. Sirve para observar el comportamiento reproductivo, a través de la frecuencia actual de las relaciones sexuales, debido a que la sexualidad y la reproducción se encuentran totalmente asociadas.

Objetivo

Identificar la actividad sexual de la mujer.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, sean o no usuarias de un método anticonceptivo para evitar un embarazo y que hayan tenido relaciones sexuales.

8.41 ACTIVIDAD SEXUAL	
¿Cuándo fue la última vez que usted tuvo relaciones sexuales?	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
Días	
o	
Semanas	
o	
Meses	
o	
Años	
No responde.....	99

Concepto

Actividad sexual. Tiempo transcurrido a partir del último coito.

Antecedentes de captación

La variable de actividad sexual se incluyó desde la ENADID 2014. En relación con la ENADID 2014, en 2018 se planteó de manera distinta, ya que en ella se preguntaba por el último mes, los últimos tres meses y hace más de tres meses. A partir de la Consulta Pública se solicitó para estimar la actividad sexual en población joven soltera, dado que su actividad sexual es más esporádica.

MUJERES NO DEMANDANTES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

4.5.39 Tiempo de la última regla

Justificación

Esta variable es necesaria para el cálculo de la NIA; permite identificar a las mujeres amenorreicas, que quedan fuera de la necesidad insatisfecha.

Objetivo

Obtener el tiempo de la última regla de la mujer.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, sean o no usuarias de un método anticonceptivo para evitar un embarazo.

8.43 TIEMPO DE LA ÚLTIMA REGLA	
¿Hace cuánto tiempo tuvo usted su última regla (menstruación)?	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA; SI ESTÁ REGLANDO, ANOTE "00" EN DÍAS</i>	
Días.....	} PASE A LA SECCIÓN IX
Semanas	
Meses.....	} UN MES, PASE A SECCIÓN IX; OTRA RESPUESTA, PASE A 8.43A
Años	
Nunca ha menstruado88	} PASE A LA SECCIÓN IX
No responde.....99	

Concepto

Tiempo de la última regla. Periodo transcurrido a partir de la última menstruación.

Antecedentes de captación

La variable de tiempo de la última regla se levantó desde la ENADID 2009; y en relación con la ENADID 2014, no presenta cambios.

4.5.40 Razón del tiempo de la última regla

Justificación

Esta información permite ubicar a las mujeres que quedan fuera de la necesidad insatisfecha por ausencia de regla por motivos como histerectomía, menopausia, amenorrea por lactancia, entre otras.

Objetivo

Conocer el motivo por el cual la mujer tiene más de un mes sin reglar.

Pregunta

La variable se aplica a las mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda, sean o no usuarias de un método anticonceptivo para evitar un embarazo y que en “TIEMPO DE LA ÚLTIMA REGLA” declararon tener dos o más meses, o dieron la información en años.

8.43A RAZÓN DEL TIEMPO DE LA ÚLTIMA REGLA	
¿Cuál es la razón por la que tiene ese tiempo sin reglar?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Le quitaron la matriz (histerectomizada).....	1
Menopausia.....	2
Fue antes del último nacimiento	3
Es irregular.....	4
Está embarazada o lactando	5
Otra causa	6
ANOTE	

Conceptos

Razón del tiempo de la última regla. Motivo por el que la mujer no ha tenido su regla en un tiempo de dos meses antes del momento de la entrevista.

Antecedentes de captación

Esta variable se incluye por primera vez en 2018. A partir de la Consulta Pública se solicitó incorporar las opciones de pregunta de *Histerectomizada*, *Menopáusica* y *Antes del último nacimiento* con el objetivo de estimar el indicador de necesidades no satisfechas de anticoncepción, con el método de Bradley.

4.5.41 Regreso de la regla

Justificación

Esta variable es necesaria para el cálculo de la NIA, permite identificar a las mujeres que aún no han tenido su regla desde el nacimiento de su último hijo (5 años), y que son consideradas como mujeres que quedan fuera de la necesidad insatisfecha.

Objetivo

Obtener el tiempo de la última regla de la mujer.

Pregunta

La pregunta está incluida dentro del tema de Salud materno infantil, ya que es aplicable a las mujeres con un embarazo en los últimos cinco años.

Después del parto de
(NOMBRE) (su última pérdida),
¿cuánto tiempo pasó para
que le regresara la regla?

MENOS DE DOS MESES,
VERIFIQUE


ANOTE LOS MESES

NO LE HA REGRESADO,
ANOTE "88"

Conceptos

Tiempo de regreso de la regla. Es la primera menstruación posterior al parto, que sobreviene cuando el útero involuciona (vuelve a su estado normal), y cuyo regreso puede variar de acuerdo a la práctica de lactancia materna exclusiva.

Antecedentes de captación

Esta pregunta se captó por primera vez en la ENADID 2014.

Referencias

Bongaarts, J. (2015). *Modeling the fertility impact of the proximate determinants: Time for a tune-up*. Demographic Research. Volumen 33, artículo 19. Recuperado 30 de junio de 2018, de: <https://www.demographic-research.org/volumes/vol33/19/33-19.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2003). *Determinantes próximos de la fecundidad. Una aplicación a países latinoamericanos*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7180/1/S039583_es.pdf

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2015). *Programa Nacional de Población (PNP) 2014-2018*. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Programa_Nacional_de_Poblacion_2014_2018

Davis, K. and Blake, J. (1956). *Social structure and fertility: an analytic framework. Economical Development and Cultural Change*. The University of Chicago Journals. Recuperado 30 de junio de 2017. de: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/449714?journalCode=edcc>

Di Cesare, M. (2007). *Patrones emergentes en la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina y el Caribe*. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7211/S0700009_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) (2015). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente*. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2441/3/images/ENAPEA_0215.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (s/f). *Catálogo Nacional de Indicadores*. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/indicadores.aspx?idOrden=1.1>

_____ (2017). *La anticoncepción: implicaciones en el embarazo adolescente, fecundidad y salud reproductiva en México*. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825089627.pdf

_____ (2016). *Marco de referencia*. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825080327.pdf

Medina V., Margarita R.; Do Carmo Fonseca, Maria. (2005). *Trayectoria de paradigmas que explican la fecundidad*. Desarrollo y Sociedad. núm. 55, 2005, pp. 57-100. Universidad de Los Andes Bogotá, Colombia. Recuperado 30 de junio de 2018, de: <http://www.redalyc.org/pdf/1691/169114664002.pdf>

Secretaría de Gobernación (SEGOB) (2013). *Plan Nacional de Desarrollo (PND)*. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: <http://pnd.gob.mx/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1995). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

_____ (2017). *World Family Planning Highlights*. New York. Recuperado el 12 de agosto de 2018, de: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/WFP2017_Highlights.pdf

_____ (2007). *Encuestas de hogares en los países en desarrollo y en transición*. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_96s.pdf

United States Agency for International Development (USAID) (2012). Revising unmet need for family planning. *DHS Analytical Studies 25*. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25%5B12June2012%5D.pdf>

Preston, S., Heuveline, P. & Guillot, M. (2000). *Measuring and Modeling Population Processes*. *Demography*. Recuperado el 09 de agosto de 2017, de: <https://www.wiley.com/en-mx/Demography:+Measuring+and+Modeling+Population+Processes-p-9781557864512>

5. Situación conyugal

5.1 Introducción

El marco de referencia de la variable situación conyugal se analiza a profundidad en la Sección de Nupcialidad del Módulo de la Mujer (pregunta 10.1). En este apartado solo se aborda el objetivo, diseño de la pregunta y antecedentes que se vinculan con la captación del Cuestionario del Hogar.

Objetivo

Conocer la situación conyugal, de hecho o de derecho, que tienen actualmente las personas de 12 años y más.

Pregunta

3.21 SITUACIÓN CONYUGAL	
¿Actualmente (NOMBRE)...	
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
vive con su pareja en unión libre?	1
está separada(o) de una unión libre?	2
está separada(o) de un matrimonio?	3
está divorciada(o)?	4
está viuda(o)?	5
está casada(o)?	6
está soltera(o)?	7

Antecedentes de captación

Desde la ENADID 1992 la redacción de la pregunta ha variado poco: ¿"Actualmente (NOMBRE)..." La pregunta considera clases de respuestas, en 1992 fueron seis y, para la ENADID 1997 ocho clases, el matrimonio se desglosó en tres opciones a) casado solo por lo civil, b) solo por la iglesia y, c) por lo civil y por la iglesia.

En la ENADID 2009 se regresó a las seis clases captadas en el levantamiento de 1992: vive en unión libre, está separado(a), está divorciado(a), es viudo(a), está casado(a) y está soltero(a); todas ellas están ordenadas dando prioridad a las situaciones de hecho, para evitar una posible omisión. En esta encuesta se cambia el verbo ser por el verbo estar y, se le da continuidad al uso del lenguaje de género (iniciado en el levantamiento de 1997) poniendo en paréntesis la letra (a) para adaptar la pregunta cuando la información se refiere a una mujer.

En la encuesta levantada en 2014 el número de clases aumenta a siete, distinguiéndose a los separados de un matrimonio de aquellos que se separan de una unión libre. Esta distinción proviene de una recomendación de la ONU y su objetivo es evitar errores en la declaración de aquellas personas que se

pueden identificar como casadas, cuando en realidad se encuentran separadas de una unión legal (ONU, 2017). En la ENADID 2014 se mantuvo el uso del lenguaje de género, pero a diferencia de la ENADID 2009, ahora se pone en paréntesis la letra (o). Cabe señalar que la ENADID 2018 utiliza el mismo modelo de pregunta que la ENADID 2014.

Referencias

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2017). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación. Revisión 3*. Recuperado el 5 de febrero de 2019, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/seriesM/seriesm_67Rev2s.pdf

6. Nupcialidad

6.1 Introducción

La nupcialidad es un tema de suma importancia en los estudios sociodemográficos ya que se vincula con múltiples aspectos en el ciclo de vida de la población, por ejemplo, determina la formación de arreglos familiares, la movilidad territorial, la conformación de los mercados laborales, entre otros aspectos que confluyen en demandas sociales. Desde un enfoque estrictamente demográfico, la nupcialidad junto con la anticoncepción incide de manera directa en las pautas reproductivas de la población.

Por su importancia, este tema se encuentra presente en la mayoría de los proyectos institucionales cuando se capta la situación conyugal de la población; en fuentes especializadas como la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) además se indaga la trayectoria de uniones de las mujeres en edad fértil.

A continuación se presenta el marco de referencia que sustenta la captación del tema en la ENADID 2018. Se define el tema, se analizan los requerimientos nacionales e internacionales; así como las recomendaciones que organismos internacionales proponen para mejorar su captación. Por último, se incluye para cada variable la justificación que sustenta su incorporación en la encuesta; se establece su objetivo, el diseño de la pregunta y sus antecedentes de captación.

6.2 Definición

De acuerdo con el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), la nupcialidad se le define como:

Los fenómenos cuantitativos que resultan directamente de la existencia de los matrimonios o uniones legítimas, es decir, de uniones entre personas de diferente sexo, realizadas en la forma prevista por la ley o por la costumbre y que confieren a las personas participantes determinados derechos y obligaciones (CELADE, IUSSP, 1985).

Esta conceptualización tiene dos aspectos que es necesario profundizar. El primero se relaciona con las uniones de diferente sexo, habría que recordar que en 2010 la nueva legislación de la actual Ciudad de México permitió, al igual que en otras partes del mundo, la unión legal entre personas del mismo sexo. Ello provocó que el Instituto, en el proyecto de Estadísticas de Matrimonios, tuviera que cambiar su marco conceptual para introducir variables (cónyuge 1 y cónyuge 2) que permitieran cuantificar y analizar estos matrimonios. Posteriormente, otras entidades fueron adoptando jurídicamente esta modalidad de matrimonio.

Es importante señalar que la nupcialidad es considerada una variable intermedia que incide en las pautas reproductivas de la población y bajo este marco de referencia es que se incorpora en la ENADID. Lo anterior sustenta el hecho de que la mujer declarará situaciones conyugales de tipo heterosexual, y esto es un supuesto hasta que la informante especifique lo contrario. Operativamente este supuesto prevalece en la captación, ya que la experiencia en campo permite afirmar que preguntar sobre el sexo de la pareja o profundizar sobre las preferencias sexuales de la informante, es un factor que puede incidir para que la entrevista se pierda.

El segundo aspecto por precisar tiene que ver con los fenómenos cuantitativos que resultan directamente de la existencia de los matrimonios o uniones; conocerlos fortalece su conceptualización y sus alcances analíticos. En este sentido, Welti señala que:

La nupcialidad estudia la frecuencia con que se producen las uniones o matrimonios en una población; la edad al contraer el matrimonio; las características de los contrayentes; la estabilidad en el tiempo de dichas uniones y las razones por las que se produce su disolución (muerte, divorcio, separación); el tipo de uniones y la proporción de personas que nunca se casan ni se unen (Welti, 1998: 91).

Como se puede observar, la nupcialidad tiene un campo de estudio muy amplio y de gran relevancia para comprender las tendencias reproductivas de la población, las cuales explican uno de los componentes de la dinámica demográfica.

Si se consideran las precisiones hechas a la definición del CELADE y la puntualización de Welti sobre su objeto de estudio, entonces se puede hacer una mejor conceptualización. De esta forma, a la nupcialidad se le define como: los fenómenos cuantitativos y cualitativos que resultan de la existencia de las uniones y separaciones previstas por la ley o la costumbre, entre las que destacan la edad a la primera unión, las características sociodemográficas de los contrayentes, la duración de la unión, la forma en que se separan los cónyuges, la soltería, el número y tipo de uniones.

6.3 Necesidades de información

La unión conyugal genera una relación de parentesco entre la pareja y sus descendientes, creando una de las instituciones con más trascendencia social: la familia. Una vez constituida la familia, el gobierno genera varias acciones que se enfocan a fomentar su cohesión; por ejemplo, existe un marco jurídico para prevenir la violencia, y en caso de ser un hecho consumado, se protege a las víctimas (SSA, 2014). Si no se logra esta cohesión, la separación es una causal en el ciclo de vida de la pareja, y la ley busca resguardar los intereses de la madre y los hijos en el divorcio, y cuando la separación no es legal o se da por viudez, muchas mujeres se enfrentan a una vulnerabilidad al enfrentar solas la crianza de sus hijos(as).

Esta situación es un tema emergente en la agenda del Estado, y para darle respuesta establece programas sociales donde las variables de nupcialidad pueden identificar a la población objetivo. Por ejemplo, el Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia, llevado a cabo por el Gobierno Federal, tiene por requisito indispensable que la mujer no esté unida. Por su parte, las autoridades capitalinas han implementado, por decreto de ley, un apoyo a madres solas y de escasos recursos. Por último, el *Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018* establece acciones para potencializar las capacidades de las jefas de hogar (DOF, 2013).

Otro tema de gran relevancia para el Estado es la unión de las personas a temprana edad, así lo deja ver la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*, cuando argumenta que: “las uniones que se dan en la adolescencia tienen cuatro veces mayor riesgo de disolverse en pocos años” (GR, s.f.: 29).

Según esta estrategia, el embarazo a temprana edad inicia o da continuidad a un ciclo de pobreza por la falta de empleo, educación y el apoyo de redes sociales (GR, s.f.). Muchas acciones públicas implementadas van encaminadas a prolongar la edad a la primera unión. Para darle seguimiento a estas acciones se requiere de información especializada en demografía; en este sentido, resulta importante conocer los cambios en las variables que están relacionadas con la unión precoz, como es: el uso de métodos anticonceptivos, el nivel de escolaridad, asistencia escolar, y para aquellas que no asisten, las causas que motivaron la unión y disolución, en su caso, entre otros.

A nivel internacional destaca el llamado en 1994 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) durante la Primera Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, para disminuir el número de

uniones y la maternidad a temprana edad. De acuerdo con esta organización, las mujeres que experimentan estos eventos, limitan sus oportunidades de educación y empleo, produciendo efectos negativos en la calidad de vida de la madre y sus hijos(as) (Organización de las Naciones Unidas (ONU), 1995).

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) retoman la unión a temprana edad, pero también se hace énfasis en la pobreza que ocurre en los hogares monoparentales:

... en países en los que las mujeres están sobrerrepresentadas en el quintil de riqueza más bajo de los hogares, estos hogares tienen mayor probabilidad de ser encabezados por mujeres o que no tienen hombres adultos. Esto sugiere un mayor riesgo de pobreza entre mujeres separadas, viudas y madres solteras, lo que incluye mujeres autodenominadas jefes de familia sin una pareja de sexo masculino (ONU, 2015: 16).

Recientemente, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2015-2030 se enfatiza nuevamente la necesidad de prolongar la edad a la primera unión; la ONU señala que a nivel mundial “1 de 4 mujeres entre 20 y 24 años de edad contrajeron(sic) matrimonio antes de cumplir los 18 años en 2015” (ONU, 2017: 27).

6.4 Recomendaciones internacionales de captación

En la revisión 3 de los Principios y Recomendaciones para los Censos de Población y Habitación publicado por la ONU, se argumenta que el estado civil de cada individuo está en relación con las leyes matrimoniales y esta información debe complementarse con los que provienen de situaciones consensuales. Actualmente todos los proyectos institucionales del INEGI siguen esta recomendación. Por otra parte, la ONU señala lo importante de recopilar datos sobre la duración de cada tipo de unión (ONU, 2017), aspecto que el proyecto censal en México no considera; pero sí en proyectos especializados como la ENADID. En esta encuesta se captan fechas en que ocurrieron eventos de unión y disolución.

La ONU hace dos recomendaciones que tienen que ver con: a) La presentación de la información distinguiendo la situación conyugal de los de las personas menores 15 años y las que tienen 15 años o más; b) Identificar las uniones del mismo sexo. La primera sí es posible, porque la ENADID capta la edad a la primera unión y se identifica a las mujeres en edad fértil que se unieron antes de los 15 años; sin embargo, la presentación de los resultados depende del tamaño de muestra y su representatividad. En cuanto a la segunda recomendación, operativamente, hasta ahora, no es idóneo preguntar sobre las preferencias sexuales de la población, ya que hay una alta probabilidad de perder la entrevista. Esta información se obtiene actualmente de los registros administrativos.

Por último, se enfatiza en evitar errores en la declaración de aquellas personas que se pueden identificar como casadas, cuando en realidad se encuentran separadas de una unión legal. En este sentido, propone captar la clase de “casada, pero separada” (ONU, 2017).

6.5 Contenido conceptual

6.5.1 Situación conyugal

Justificación

La incorporación de esta variable a la ENADID 2018 se justifica porque en su ciclo de vida la población transita por diversas situaciones conyugales. Algunas de ellas se consideran vulnerables y demandan la atención del Estado para darles solución. Al mismo tiempo, la soltería, la unión y la disolución de las uniones, explican las pautas reproductivas de la población, y como ya se argumentó, la fecundidad es uno de los componentes de la dinámica demográfica que determina el crecimiento y estructura de la población

(Welti, 1997). Por lo anterior, la inclusión de esta variable se hace estratégica para profundizar en los estudios sobre los componentes demográficos.

Objetivo

Conocer la situación conyugal, de hecho o de derecho, que tienen actualmente las mujeres en edad fértil.

Pregunta

10.1 SITUACIÓN CONYUGAL	
¿Actualmente usted...	
<i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
vive con su pareja en unión libre? 1	} PASE A 10.3
está separada...	
de una unión libre?	2
de un matrimonio?	3
está divorciada?	4
está viuda...	
de una unión libre?	5
de un matrimonio?	6
está casada?	7 } PASE A 10.3
está soltera?	8 } PASE A LA SIGUIENTE MUJER

Conceptos

Situación conyugal. Condición que distingue a la población en unidas o no unidas al momento de la entrevista, conforme a las costumbres o leyes del país.

Unión libre. Relación conyugal en la que la pareja no ha formalizado legal o religiosamente su unión.

Separada(o) de una unión libre. Persona que después de haber vivido en unión libre declara que ya no vive con su pareja, y al momento de la entrevista no se ha vuelto a casar ni a vivir en unión libre.

Separada(o) de un matrimonio. Persona casada que declara haber disuelto su unión sin la ejecución de una sentencia de divorcio y al momento de la entrevista, no se ha vuelto a casar ni a vivir en unión libre.

Divorciada(o). Persona que después de haber estado casada se separó de su cónyuge mediante la ejecución de una sentencia de divorcio y al momento de la entrevista no se ha vuelto a casar ni a vivir en unión libre.

Casada(o). Persona que ha contraído matrimonio, civil, religioso o ambos, sin importar que en el momento de la entrevista el esposo(a) viva o no en el hogar.

Viuda(o). Persona que ha perdido a su esposo(a) o compañero(a) por fallecimiento y no se ha casado nuevamente ni a vivir en unión libre.

Soltera(o). Persona que nunca ha estado casada ni ha vivido en unión libre.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1992 y 1997 se usó el término de estado civil, mientras en la ENADID de 2009 se empleó por primera vez el de situación conyugal. En cuanto a sus clases, en la ENADID 1992 se captaron 6 (unión libre, separada, divorciada, viuda, casada y soltera), mientras en la de 1997 fueron 11, se indagó si la separación de las mujeres proviene de una unión libre o de un matrimonio. Lo mismo pasa con las viudas, y para las divorciadas, se enfatizó si su divorcio es de un matrimonio solo por lo civil o de uno por lo civil y por la iglesia.

Para la ENADID 2009 el número de clases disminuyó a 8 (si la persona vive en unión libre, es separada de una unión libre, separada de un matrimonio, divorciada, viuda de una unión libre, viuda de un matrimonio, casada y soltera); es decir, se decidió no distinguir situaciones de divorcio y matrimonio de carácter religioso.

Cabe señalar que para la ENADID 2018 se decidió anteponer el verbo estar, en vez del verbo ser en cada una de las preguntas que conforman las clases (vive con su pareja en unión libre, está separada de una unión libre, está separada de un matrimonio, está divorciada, está viuda de una unión libre, está viuda de un matrimonio, está casada y está soltera), bajo el argumento de que con ello, se asegura que la persona se ubique en el momento de la entrevista, evitando la declaración de situaciones conyugales pasadas. Esta forma de preguntar se homologa con la Encuesta Intercensal 2015.

Por último, el orden de las clases siempre ha dado prioridad a las situaciones de facto, con la intención de que la persona informante pueda reconocerse en una situación que puede ser difícil de aceptar y que al escucharla no se vea obligada a mencionarla sino solo afirmarla. Con ello se busca reducir la omisión de respuesta en estas clases. Las situaciones de facto que están en la sección de nupcialidad son: a) vive con su pareja en unión libre, b) está separada de una unión libre, c) está viuda de una unión libre.

6.5.2 Fecha de última disolución

Justificación

La disolución conyugal establece profundos cambios en el estilo de vida de la población que experimenta este evento. No solo modifica sus expectativas laborales y de ingresos, sino también su estructura familiar y trayectoria reproductiva.

La fecha de disolución se capta en la ENADID para las mujeres actualmente exunidas (separadas, divorciadas o viudas), y vincularla con la fecha de inicio de la unión actual (o primera para aquellas que solo se han unido una vez), permite estimar el tiempo que duró la unión.

Esta duración es importante para las pautas reproductivas de la mujer, ya que marca el término de un periodo en que la mujer está más expuesta al riesgo del embarazo, modificando así su fecundidad.

Objetivo

Conocer la fecha de separación de la última unión de las mujeres cuya situación conyugal actual es separada, divorciada o viuda.

Pregunta

10.2 FECHA DE ÚLTIMA DISOLUCIÓN																				
¿En qué mes y año terminó su último(a) matrimonio (unión)?																				
<i>ANOTE EL MES Y EL AÑO</i>																				
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="5" style="text-align: center;">MES</td></tr></table>						MES														
MES																				
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="10" style="text-align: center;">AÑO</td></tr></table>											AÑO									
AÑO																				

Concepto

Fecha de última disolución. Mes y año en que la población exunida terminó su última unión.

Antecedentes de captación

Esta variable se incluyó por primera vez en la ENADID 1997. La pregunta indagó “¿En qué mes y año terminó su (último (a)) matrimonio o unión?” Para la ENADID 2009 la pregunta sufre pequeños cambios en su formato y redacción: “¿En qué mes y año terminó su último(a) matrimonio (unión)?” Como se observa, la palabra “último” en la ENADID 1997 se ubicó en paréntesis, mientras que en la encuesta subsiguiente permaneció como parte de la redacción de la pregunta.

En términos operativos, si una palabra está en paréntesis en la redacción de una pregunta, al momento de leerla se debe adecuar conforme a las respuestas previas de la informante, por lo que se determinó que la palabra “último” no debía estar en paréntesis, ya que no condiciona un contexto; razón por la cual en la ENADID 2009, 2014 y 2018 la palabra “último” ya no se puso en paréntesis, la pregunta fue ¿en qué mes y año terminó su último(a) matrimonio (unión)?

6.5.3 Fecha de inicio (unión actual o última)

Justificación

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) argumenta que en América Latina el promedio de edad a la primera unión ha permanecido estable en el tiempo y en las distintas cohortes de mujeres (CEPAL, 2017). También explica que la unión precoz ocurre cuando “las mujeres empiezan a tener relaciones sexuales más temprano, a menudo sin un uso óptimo de los métodos anticonceptivos” (CEPAL, 2017: 21).


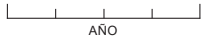
Conocer la edad a la primera unión resulta trascendental para el Estado, a fin de dar respuesta a una situación de vulnerabilidad en los casos de mujeres que se unen a edades tempranas. Por tanto,

la incorporación de esta variable en la ENADID ha permitido identificar que en las mujeres que tienen una unión y no han cohabitado, esta fecha coincide con su primera unión.

Objetivo

Conocer el momento en que inició la unión actual de las mujeres unidas y casadas o el inicio de la última unión de aquellas cuya situación conyugal actual es separadas, divorciadas o viudas.

Pregunta

10.3 FECHA DE INICIO (UNIÓN ACTUAL O ÚLTIMA)
¿En qué mes y año comenzó su matrimonio (unión)?
<i>ANOTE EL MES Y EL AÑO</i>



Concepto

Fecha de inicio (unión actual o última). Mes y año en que la población unida se casó o empezó a vivir con su pareja en unión libre.

Antecedentes de captación

La inclusión de esta variable se hizo por primera vez en la ENADID 1997; en la pregunta incluyó la palabra “unión”, entre paréntesis y con negritas (“¿En qué mes y año comenzó su matrimonio (unión)?”). Esta estructura es inadecuada, debido a que, por técnica de entrevista, no se deben poner en negritas y al mismo tiempo en paréntesis alguna palabra, porque la entrevistadora está obligada a leer todo lo que está en negritas menos lo del paréntesis. El uso del paréntesis es para incorporar a la pregunta la palabra que se encuentre entre este, según las respuestas previas de la informante.

En general, se observa que para la ENADID 1997 todas las palabras en paréntesis se encuentran en negritas; a partir de la ENADID del 2009, se corrige esta situación y con ello se asegura la aplicación correcta de las técnicas de entrevista. La ENADID 2014 utiliza la misma pregunta que 2009 y, por ende, la ENADID 2018 también.

Conceptualmente se hace énfasis, en los manuales, que cuando las mujeres casadas declaran tener dos fechas, la del matrimonio civil y religioso, se debe indagar a partir de cuál matrimonio comenzaron a vivir juntos, anotar dicha fecha.

6.5.4 Condición de cohabitación premarital

Justificación

La cohabitación premarital es un tema importante para analizar la fecundidad de la mujer, porque permite identificar un periodo en el que estuvo expuesta al embarazo antes de unirse legalmente. Se les pregunta a las mujeres que están actualmente casadas, están divorciadas, o bien, están separadas o viudas que provienen de una unión legal.

Para las mujeres que cumplen la condición de haber cohabitado y no haber tenido otra unión a la actual o última (para las mujeres exunidas), esta fecha coincide con su primera unión.

Objetivo

Conocer si la mujer vivió con su pareja antes de la fecha de inicio del matrimonio actual o último (para el caso de las mujeres exunidas que provienen de una unión legal).

Pregunta

10.5 CONDICIÓN DE COHABITACIÓN PREMARITAL	
¿Antes de (MES Y AÑO DE 10.3) habían vivido juntos algún tiempo?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2 } PASE A 10.7

Concepto

Condición de cohabitación premarital. Situación de convivencia marital estable de una pareja sin vínculos matrimoniales legales (Euskal Estatistika Erakundea (EUSTAT) s.f.).

Antecedentes de captación

Es en la ENADID de 1997 cuando se incorpora esta variable por primera vez, la pregunta fue “¿Antes de (MES Y AÑO DE 14.3) habían vivido juntos algún tiempo?”. Desde entonces se ha mantenido sin cambio en encuestas posteriores.

Si bien la pregunta ha sido la misma desde 1997, en la ENADID 2014 se hace énfasis en el manual de la entrevistadora, que si la fecha de unión no se especificó, la pregunta se adapte del siguiente modo: “¿Antes de su (último) matrimonio habían vivido juntos por algún tiempo?” Esta adecuación mejoró la captación, porque permitió orientar a la entrevistadora a realizar la pregunta de una forma correcta.

6.5.5 Fecha de inicio de cohabitación premarital

Justificación

Con las fechas de cohabitación premarital y de inicio del matrimonio se estima el tiempo en que la mujer estuvo expuesta al riesgo del embarazo antes de legalizar su unión. Por lo anterior, el cálculo de la edad a la primera unión considera la fecha en que inició la cohabitación premarital para aquellas mujeres actualmente casadas o exunidas que provienen de una unión legal y que cuentan con una sola unión.

Objetivo

Conocer la fecha en que inició la cohabitación premarital, ya sea que se trate del matrimonio actual o del último (para las mujeres exunidas).

Pregunta

10.6 FECHA DE INICIO DE COHABITACIÓN PREMARITAL
¿En qué mes y año empezaron a vivir juntos?
ANOTE EL MES Y EL AÑO
<input type="text"/>
MES
<input type="text"/>
AÑO

Concepto

Fecha de inicio de cohabitación premarital. Mes y año en que la población casada empezó a vivir con su pareja sin haber legalizado su unión.

Antecedentes de captación

Esta variable también fue incluida por primera vez en ENADID 1997, y desde entonces no ha sufrido cambios. Se preguntó “¿en qué mes y año empezaron a vivir juntos?” De manera operativa se hizo énfasis en los manuales de las dos últimas ENADID (2009 y 2014), que si la mujer no recuerda la fecha en que empezó a cohabitar, se debe preguntar por el tiempo que vivió con su pareja antes de casarse y restarle este tiempo a la fecha en que inició la unión legal. Esta recomendación se conserva en la ENADID 2018.

6.5.6 Uniones anteriores

Justificación

Para conocer la trayectoria de uniones es necesario identificar a las mujeres que tuvieron una unión previa a la actual o última (para el caso las mujeres exunidas). Para aquellas que sí la tuvieron, se indaga el número de sus uniones y las fechas en que ocurrieron; con lo anterior, se tiene la información necesaria para focalizar la captación de la primera unión.

Objetivo

Conocer si la mujer tuvo uniones previas a la actual o última.

Pregunta

10.7 UNIONES ANTERIORES
<p>¿Antes de su unión actual (última unión), tuvo usted otra unión o matrimonio?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2 } PASE A LA SIGUIENTE MUJER</p>

Concepto

Uniones anteriores. Condición que identifica, de las mujeres alguna vez unidas, si tuvieron una unión previa a la actual o última.

Antecedentes de captación

La redacción de la pregunta no ha cambiado desde que se instrumentó por primera vez en la ENADID 1997 (“¿Antes de su unión actual (última unión), tuvo usted otra unión o matrimonio?”). Un criterio conceptual que aparece en los manuales de encuestas previas es que si una mujer se ha separado y unido con la misma pareja se debe considerar una unión en cada evento. Este criterio debe prevalecer en la ENADID 2018, ya que conceptualmente no importa que sea la misma pareja, lo trascendental es identificar el periodo en que la mujer dejó de estar unida, ya que no estuvo en riesgo de quedar embarazada.

6.5.7 Número de uniones anteriores


Justificación

Con esta variable se conoce el número de veces que la mujer ha estado unida, sin incluir la unión actual o última en el caso de las exunidas. El número de uniones explica la trayectoria reproductiva de la mujer, ya que existen diversas interrupciones en que la mujer no estuvo expuesta al riesgo de concebir, lo que en términos analíticos resulta importante conocer, sin la necesidad de profundizar en cada una de ellas.

Objetivo

Conocer el número de veces en que la mujer se ha unido, sin incluir la unión actual o última.

Pregunta

10.8 NÚMERO DE UNIONES ANTERIORES
Sin contar su unión actual (última unión), ¿cuántas veces estuvo usted casada o unida?

ANOTE CON NÚMERO

Concepto

Número de uniones anteriores. Número total de uniones, de hecho o de derecho, que la mujer tuvo previas a la unión actual o última.

Antecedentes de captación

En la ENADID de 1997 se captó la historia completa de uniones, pero se pudo observar que la mayoría de las mujeres en edad fértil tenían dos uniones, por lo que en el levantamiento de la ENADID 2009 solo se profundizó captar información de la unión actual y de la primera unión cuando la mujer tenía más de una, aspecto que ha prevalecido desde entonces y se retoma en la ENADID 2018.

La redacción de la pregunta no ha cambiado desde la ENADID 1997. Operativamente, se le hace hincapié a la entrevistadora en los manuales de cada encuesta: que no muestre sorpresa, aprobación o desaprobación con su tono de voz ni con la expresión de su rostro ante la respuesta que proporcione la informante. Conceptualmente, se le enfatiza a la entrevistadora que si la mujer se ha separado varias veces de la misma pareja, se debe considerar cada uno de los periodos en los que vivieron juntos. Para la ENADID 2018 no hay cambios en la forma de preguntar.

6.5.8 Fecha de la primera unión


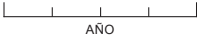
Justificación

Esta pregunta es esencial para estimar la edad a la primera unión de las mujeres en edad fértil que tuvieron dos uniones o más. Como ya se argumentó, este indicador resulta fundamental para monitorear y establecer acciones para evitar las uniones a temprana edad; aplazar la unión resulta importante para garantizar el desarrollo pleno de las adolescentes y jóvenes que podrían truncar sus estudios ante un embarazo y/o unión precoz.

Objetivo

Conocer la fecha en que inició la primera unión de las mujeres que han tenido al menos dos uniones.

Pregunta

10.9 FECHA DE LA PRIMERA UNIÓN
¿En qué mes y año comenzó su primera unión o matrimonio?
<i>ANOTE EL MES Y EL AÑO</i>



Concepto

Fecha de la primera unión. Mes y año en que la mujer inició la primera unión en mujeres que han tenido al menos una unión previa a la actual.

Antecedentes de captación

Esta variable se implementa por primera vez en el cuestionario de la ENADID 1992: (“¿en qué mes y año se unió o se casó (por primera vez)?”) Dado que “por primera vez” está en paréntesis, se buscaba captar la fecha de la primera unión para aquellas mujeres con más de una unión. Sin embargo, con una sola pregunta no se puede estimar correctamente la edad a la primera unión, ya que se necesita conocer aspectos asociados a la cohabitación de la mujer (fecha en que realmente se unió). Fue por ello que en la ENADID 1997 se tomó la decisión de captar toda la historia de uniones de la mujer.

Dado que el objetivo es conocer la edad a la primera unión y la mayoría de las mujeres tienen 1 o 2 uniones, se decidió en la ENADID 2009 no captar toda la trayectoria de uniones; solo se enfocó a captar información de la unión actual y de la primera cuando la mujer tiene más de una unión. Por lo anterior la pregunta que se realiza es: “¿En qué mes y año comenzó su primera unión o matrimonio?” Desde entonces, el diseño de la pregunta no ha experimentado cambios.

6.5.9 Tipo de disolución de la primera unión

Justificación

Esta variable permite conocer la circunstancia en la que se da la disolución o separación de la mujer de su primera unión o matrimonio, la cual condiciona su trayectoria en futuras uniones y, por tanto, sus pautas reproductivas. Resultados de la ENADID 2014 confirman que entre las mujeres con dos uniones, las que se divorcian en su primera unión se vuelven a unir en promedio más rápido que las viudas o separadas, lo que lleva a estas últimas a tener un periodo más prolongado de no exposición al embarazo.

Objetivo

Conocer la forma, de hecho o de derecho, en que terminó la primera unión conyugal de la mujer.

Pregunta

10.10 TIPO DE DISOLUCIÓN DE LA PRIMERA UNIÓN
¿Este matrimonio o unión se terminó por...
<i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
separación? 1
viudez? 2
divorcio? 3

Concepto

Tipo de disolución de la primera unión. Circunstancia, legal o de hecho, en que se realizó la disolución.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1997 se incorporó esta variable y se preguntó: “¿Este(a) matrimonio (unión) se termina por...?”. La pregunta se encontraba en negritas en su totalidad, situación operativamente incorrecta, ya que la entrevistadora debía adecuar la pregunta a partir del tipo de unión (declarado previamente por la informante).

Para la ENADID 2009 se comete un error en términos de la técnica de entrevista. El tipo de unión (de la primera unión) se ubica después del tipo de disolución, ya que la entrevistadora no conoce esta información para adecuarla correctamente, por lo que no tiene caso poner las palabras en paréntesis (aunque ya no estén en negritas).

En la ENADID 2014 la variable también se ubica antes de tipo de unión (primera); y se elimina el paréntesis, por lo que se incluyen las palabras matrimonio y unión al mismo nivel (“¿Este matrimonio o unión se terminó por...?”); esto facilita su aplicación porque no es necesario realizar alguna adecuación; se concluyó que esta es la forma adecuada de preguntar conforme a la ubicación de las preguntas; por ello, para la ENADID 2018 se retoma lo mismo.

6.5.10 Fecha de disolución de la primera unión

Justificación

La fecha de disolución es una variable indispensable para estimar la duración de una unión; en este caso se focaliza a la primera unión de aquellas mujeres que declararon tener al menos una unión adicional a la actual.

Objetivo

Conocer la fecha de conclusión de la primera unión conyugal.

Pregunta

10.11 FECHA DE DISOLUCIÓN DE LA PRIMERA UNIÓN
¿En qué mes y año terminó este matrimonio o unión?
ANOTE EL MES Y EL AÑO
<input type="text"/>
MES
<input type="text"/>
AÑO

Concepto

Fecha de disolución de la primera unión. Mes y año en que la mujer con más de una unión terminó su primera unión (matrimonio o unión libre).

Antecedentes de captación

Se incluye esta variable en la ENADID 1997: “¿En qué mes y año terminó este(a) matrimonio (unión)?”. Al igual que en las otras variables, toda la pregunta está en negritas, incluidos los paréntesis, situación que impacta operativamente. Para la ENADID 2009 la variable se ubicó después de la fecha de disolución, se eliminó las negritas de los paréntesis; sin embargo, como la entrevistadora no conoce el tipo de unión, no dispone de elementos para adecuarla correctamente y esto fue un error en el diseño de la pregunta.

En la ENADID 2014, la variable se mantiene antes de la de tipo de unión, se eliminan los paréntesis y se pone la pregunta en negritas (¿Este matrimonio o unión se terminó por...?). Con esto se corrige el error de 2009. Se mantiene el mismo formato y ubicación para la ENADID 2018.

6.5.11 Tipo de unión (primera)

Justificación

Con esta variable se puede identificar si la primera unión conyugal fue una unión libre o legal, para posteriormente indagar la cohabitación de las mujeres casadas. Esta información coadyuva a precisar con mayor precisión la edad de la primera unión, en aquellas que antes de legalizar su primer matrimonio vivieron en unión libre.

Objetivo

Identificar si la primera unión conyugal de la mujer fue unión libre o un matrimonio.

Pregunta

10.12 TIPO DE UNIÓN (PRIMERA)	
¿Esta fue...	
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
una unión libre?1	} PASE A LA SIGUIENTE MUJER
un matrimonio?..2	

Concepto

Tipo de unión (primera). Situación, legal o de hecho, en que las mujeres alguna vez unidas y con al menos una unión previa a la actual, llevaron a cabo su primera unión.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1997 la variable tenía cuatro clases de respuesta: a) una unión libre, b) un matrimonio solo por lo civil, c) solo por la iglesia y d) por lo civil y la iglesia. En las ENADID 2009 y 2014 el número de clases disminuye a dos: a) una unión libre o un matrimonio. Este cambio se justificó porque los demógrafos señalaron que la unión solo religiosa puede ser considerada como legal, “puesto que la pareja somete el reconocimiento de su unión a las prescripciones formales de la Iglesia” (Juárez y Quilodrán, 1996: 104).

Cuantitativamente se ha demostrado que las pautas reproductivas de las mujeres casadas solo por la iglesia mantienen una similitud con las casadas legalmente. De acuerdo a un estudio realizado por Juárez y Quilodrán sobre las mujeres que iniciaron el cambio reproductivo en el país señalan:

(...) para las generaciones de 1942 y 1946, tanto las uniones civiles y religiosas habrían alcanzado un nivel semejante en cuanto a las proporciones de mujeres con familias de tamaño pequeño. (Juárez y Quilodrán, 1996: 106)

Otra razón de porqué se eliminaron las clases vinculadas con uniones religiosas, es por el objetivo de esta pregunta; es decir, identificar a las mujeres casadas para indagar posteriormente si cohabitaron y establecer con mayor precisión la fecha de inicio de la primera unión. Con las clases de unión libre y matrimonio es suficiente para cumplir con este objetivo; por tanto, en la ENADID 2018 se emplea la pregunta utilizada en 2014.

6.5.12 Condición de cohabitación de la primera unión

Justificación

Esta variable distingue si en su primer matrimonio la mujer vivió en unión libre con su pareja antes de casarse. Su importancia en el análisis sociodemográfico es que la vincula con un periodo en el que la mujer estuvo expuesta al embarazo, además de que permite estimar la edad con mayor precisión, para aquellas mujeres que cohabitaron en su primera unión.

Objetivo

Distinguir si en su primer matrimonio la mujer vivió con su pareja antes de casarse.

Pregunta

10.13 CONDICIÓN DE COHABITACIÓN DE LA PRIMERA UNIÓN	
¿Antes de casarse habían vivido juntos algún tiempo?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2
} PASE A LA SIGUIENTE MUJER	

Concepto

Condición de cohabitación premarital. Situación de convivencia marital estable de una pareja sin vínculos matrimoniales legales (EUSTAT, s.f.).

Antecedentes de captación

Esta variable se incluyó a partir de la ENADID 1997, dada la claridad de su pregunta “¿Antes de casarse habían vivido juntos algún tiempo?” No ha experimentado cambios, y se aplica de la misma forma en la ENADID 2018.

6.5.13 Fecha de inicio de cohabitación

Justificación

La finalidad de las encuestas demográficas es medir con mayor precisión la evolución de la fecundidad y las variables que la explican. En el caso de la nupcialidad se establece un conjunto de preguntas para conocer las uniones, disoluciones y los momentos en que la mujer casada cohabitó. Por lo anterior, esta variable se incorpora a la encuesta como un insumo indispensable para estimar adecuadamente la edad a la primera unión y otros aspectos que explican las pautas reproductivas de la mujer.

Objetivo

Conocer la fecha de inicio de la primera cohabitación premarital.

Pregunta

10.14 FECHA DE INICIO DE COHABITACIÓN	
¿En qué mes y año comenzaron a vivir juntos?	
ANOTE EL MES Y EL AÑO	

MES	

AÑO	

Concepto

Fecha de inicio de cohabitación. Mes y año en que la población casada empezó a vivir con su pareja sin haber legalizado su unión.

Antecedentes de captación

En la ENADID 1997 se incluye por primera vez esta variable, la pregunta fue: “¿Antes de casarse habían vivido juntos algún tiempo?” No ha experimentado cambios y ha resultado clara para la informante; la ENADID 2018 retoma la pregunta en su instrumento.

Referencias

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) y Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (IUSSP) (1985). *Diccionario Demográfico Multilingüe*. Ediciones Ordina, Lieja, Bélgica.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2017). *Población y desarrollo. Reproducción temprana: Diferencias entre grandes regiones del mundo al inicio y al final de la adolescencia*. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41609/1/S1700063_es.pdf

Diario Oficial de la Federación (DOF) (2013). *Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018*. Recuperado el 19 de noviembre de 2018, de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326581&fecha=13/12/2013

Euskal Estatistika Erakundea (EUSTAT) (s.f.). *Cohabitación*. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2378/definicion.html

Gobierno de la República (GR) (s.f.). *Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes*. Recuperado el 27 de noviembre de 2018, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/25687/ENAPEA_0215.pdf

Juárez, F y Quilodrán J. (1996). "Mujeres pioneras del cambio reproductivo en México", en: *Nuevas pautas reproductivas en México*. El Colegio de México. México.

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre población y el desarrollo*. Recuperado el 5 de noviembre de 2018, de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf

_____ (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de 2015*. Recuperado el 26 de noviembre de 2018, de: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf.

_____ (2017). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2017*. Recuperado el 28 de noviembre de 2018, de: https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2017/TheSustainableDevelopmentGoalsReport2017_Spanish.pdf

Secretaría de Salud (SSA) (2014). *Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2013-2018*. Programa Sectorial de Salud. Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: <http://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/PrevencionyAtnViolenciaFamiliardeGenero.pdf>

Welti, C. (1997). *Demografía I*. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

_____ (1998). *Demografía II*. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

7. Salud materno infantil

7.1 Introducción

La salud materno infantil (SMI) abarca una serie de aspectos y procedimientos ligados al proceso de embarazo, parto, puerperio y el sano desarrollo de los recién nacidos hasta su primer año de vida. La medición de sus componentes de forma integrada, además de ofrecer información sobre la situación de salud del binomio madre-hija(o), permite contar con bases para implementar, dar seguimiento y evaluar las políticas públicas en materia de salud.

Tanto en México como en el mundo, todas las mujeres tienen derecho a una maternidad saludable, que no ponga en riesgo su vida y la de su producto (González, 2010; Manos Unidas, s.f.). El tema de la salud materno infantil resulta prioritario porque refleja las condiciones de los sistemas de salud de los países y algunas desigualdades en factores tanto sociales como educativos, nutricionales y de acceso a redes de protección social.

A pesar de la disminución en el ámbito mundial en los niveles de la mortalidad materna (44% entre 1990 y 2015), actualmente mueren al día 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con salud materno infantil (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2018). El manejo adecuado de las complicaciones durante el embarazo, parto seguro y la atención obstétrica de emergencia son algunas de las intervenciones que ayudan a prevenir y disminuir la mortalidad materna (Iniciativa Salud Mesoamérica, 2012).

A nivel mundial se identifican cinco complicaciones responsables del 75% de las muertes maternas: hemorragias, infecciones, trastornos hipertensivos (preeclampsia y eclampsia), complicaciones en el parto y los abortos peligrosos (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018).

África y Asia son los continentes con las tasas más altas de muertes maternas, principalmente en las zonas donde las mujeres no tienen acceso a servicios de salud calificados. Estas condiciones dificultan la atención de emergencias obstétricas (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2012). A pesar de los avances en la reducción de la pobreza e inequidades en América Latina y el Caribe, en esta región existen diferencias marcadas entre países en cuanto al avance o implementación de acciones específicas que mejoren los sistemas de salud y la atención que se brinda a las mujeres embarazadas (Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014).

Por otro lado, a nivel mundial aproximadamente tres millones de bebés mueren durante el primer mes de vida; más de un tercio de esas muertes ocurren en el primer día de vida. En su gran mayoría, estos fallecimientos son prevenibles, por lo cual es fundamental el acceso a servicios de salud, pero también que los sistemas de salud sean fortalecidos con mayor equipamiento y mejorando el entrenamiento de los prestadores de servicios de salud (Save the Children, 2013).

Un inadecuado cuidado de la salud materno infantil puede tener consecuencias económicas a corto, mediano o largo plazo e impacto tanto a nivel familiar como social. Por ejemplo, una mujer embarazada en un entorno de carencias económicas y sociales regularmente presenta una condición de salud deficiente, por lo que su producto no solo nace en un medio precario sino también tiene menos oportunidades de contar con acceso a servicios de salud y buena alimentación (Sánchez G. y Díaz T., 2011).

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 de México, plantea la necesidad de reducir las brechas en las condiciones de salud de la población, principalmente en las zonas marginadas, mejorando la atención a las mujeres embarazadas con la intención de reducir la mortalidad materna y la de la población infantil menor de cinco años (Gobierno de la República (GR), 2014).

Uno de los principales insumos sobre SMI a nivel nacional lo constituye la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), evento estadístico que desde 1997 aborda el tema y proporciona información estadística con representatividad nacional, estatal y de tamaño de localidad. La ENADID 2018 retoma algunas variables de SMI presentes desde 2009; así mismo, contempla las necesidades de los usuarios, lo que permite dar información específica y útil para el seguimiento y evaluación de políticas públicas en la materia, además de permitir observar cambios a través del tiempo.

A continuación se presenta el marco de referencia que sustenta la sección salud materno infantil en la ENADID 2018; debido a la amplitud del tema, se han organizado las variables en los subtemas atención prenatal; atención del parto; atención del posparto, cuidado de la niña o niño y deseo del embarazo (último hijo nacido vivo).

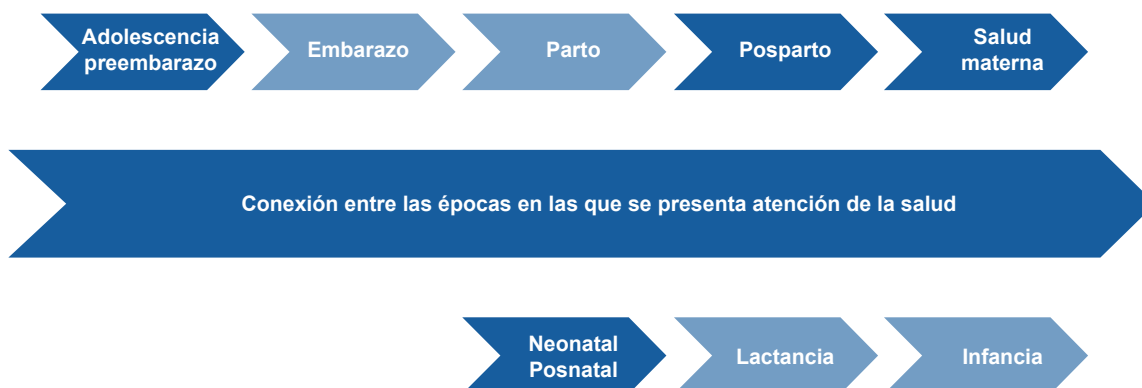
7.2 Definición

Desde el punto de vista de los servicios de salud, la SMI considera una atención sanitaria continuada, y su principal premisa es la prestación de servicios básicos esenciales para el periodo en la vida de las mujeres que comprende: el embarazo, parto y posparto; así como, la atención del recién nacido, entendiéndose como una atención crítica debido a la vulnerabilidad de este binomio (madre-hija(o)), y la cual va más allá de las condiciones de salud (UNICEF, 2008).

Para UNICEF (2008), desde la adolescencia o desde antes de que una mujer decida embarazarse, debe recibir atención de salud con la finalidad de evitar, en la medida de lo posible, la presencia de complicaciones durante el embarazo. Así mismo, al tratarse de un proceso que implica el cuidado de un binomio (madre-hija[o]), la atención deber ser conjunta, incluyendo el monitoreo del desarrollo neonatal.

Naciones Unidas (ONU) (2015), por medio de la *Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030*, plantean la vinculación de la atención a la salud y medidas sanitarias con el ciclo de vida de la mujer, tomando como punto de partida la salud sexual y reproductiva, posteriormente la atención durante el embarazo y parto, considerando la importancia de la inmunización y la lactancia para sus descendientes; finalizando con las intervenciones para el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social de niñas y niños en la primera infancia y en la adolescencia, donde el ciclo comienza de nuevo.

Figura 1. Conectar la salud materna, neonatal e infantil con la atención continua



Fuente: UNICEF (2008). *Estado Mundial de la Infancia. Supervivencia Infantil*.

A nivel teórico, en el estudio de la SMI no hay definición unificadora debido a que se trata de un fenómeno en el cual están inmersas diversas perspectivas y niveles de análisis interconectados (socioeconómico, político, histórico, cultural, sociopsicológico, antropológico, etc.), principalmente basados en las necesidades, experiencias y puntos de vista de las mujeres (Hernández-Plaza S., Padilla B., Ortiz A., Rodrigues E., 2014).

En el contexto de la teoría social al cuidado en la maternidad se destaca que si bien el proceso de embarazo, parto y la maternidad son procesos relacionados con lo biológico y fisiológico, no se puede negar la influencia de aspectos culturales o sociales. Los marcos legales, las políticas públicas, los profesionales de la salud e instituciones que intervienen en la gestión de la SMI, son un reflejo del contexto social y cultural en el que las mujeres y sus hijos(as) se desenvuelven (McCourt C., 2014).

En este sentido, el abordaje de la SMI en la ENADID 2018 se encuentra sustentado en la *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida* (DOF, 2016b), la cual tiene como función la regulación de las acciones que las instancias de salud, públicas y privadas del país, deben realizar con la finalidad de ofrecer una atención óptima, con calidad y oportunidad.

7.3 Necesidades de información

Los eventos estadísticos que genera el INEGI ofrecen información que contribuye al desarrollo del conocimiento de temas específicos y para dar seguimiento a diversos compromisos nacionales e internacionales. En el caso específico de la ENADID, y de la sección relativa a SMI, ha permitido brindar un panorama general del tema, acorde para analizar y dar seguimiento a políticas públicas y ser insumo para otro tipo de trabajos.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (GR, 2014), en su objetivo cuatro, plantea la reducción de las brechas de las condiciones de salud de los distintos grupos poblacionales; entre las estrategias planteadas en este objetivo se encuentran:

Estrategia 4.1 Asegurar un enfoque integral para reducir la morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas, el fomento a la lactancia materna por medio de acciones que permitan su protección, e incrementen la duración y apego a esta práctica.

Estrategia 4.2 Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas, una de sus líneas de acción es mejorar la calidad de la atención materna en todos los niveles de atención (GR, 2014: 57).

Por otra parte, la *Estrategia Nacional de Lactancia Materna 2014-2018* (GR, 2016), impulsa acciones para proteger, promover y apoyar la práctica de la lactancia materna hasta los dos años; destaca en sus objetivos la elaboración y análisis de indicadores que den seguimiento de la aplicación de esta estrategia; entre los que se encuentra, el porcentaje de niñas y niños que son alimentados exclusivamente con leche humana desde su nacimiento hasta los 6 meses, el cual puede ser calculado a partir de los datos recolectados por la ENADID 2014 y 2018.

La definición de la mayoría de las variables de esta sección se basa en la *Norma Oficial Mexicana (NOM-007-SSA2-2016) Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida*. Su objetivo principal es el establecimiento de las mejores prácticas y servicios para las mujeres durante estos procesos y de los cuidados durante los primeros 28 días de vida, momento crucial para el desarrollo de los infantes y para el establecimiento de alternativas en caso de alguna patología.

Finalmente, de la consulta pública de la ENADID 2018 se retomaron algunas sugerencias de modificación, adecuación o inclusión a la sección de SMI a partir de la experiencia de usuarios de la información

(expertos, integrantes de diversos niveles de gobierno, tanto estatales como nacionales, así como población interesada en el tema).

Respecto a necesidades de información a nivel internacional, México está obligado a dar seguimiento a diversos compromisos internacionales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), por medio de indicadores comparables con el resto de los países, con la línea basal y meta internacional suscrita, y que al mismo tiempo permitan la observancia de una serie histórica nacional de los indicadores de interés.

Siendo los Objetivos de Desarrollo Sostenible el compromiso internacional más actual y de mayor trascendencia, el objetivo 3 en la meta 3.1, plantea reducir la razón de mortalidad materna a menos de 70 fallecimientos por cada 100 000 nacidos vivos para el año 2030 (OMS, UNICEF, UNFPA, Grupo del Banco Mundial y División de Población de las Naciones Unidas, 2015). Como parte de ese objetivo se establece la necesidad de lograr reducir la tasa de mortalidad neonatal, debido a que las niñas y niños son más vulnerables durante sus primeros 28 días de vida; en 2015 la tasa mundial de mortalidad neonatal es de 19 muertes por cada 1000 nacidos vivos, y se busca que para 2030, representen menos de 12 fallecimientos (ONU, s.f.).

La *Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030* tiene como principal fundamento los derechos humanos y su principio de universalidad; considerando el acceso efectivo a derechos básicos (alimentación, educación, salud, seguridad social y servicios básicos en la vivienda) como un indicador del cumplimiento de las metas planteadas en la agenda de los ODS (ONU México, s.f.).

7.4 Recomendaciones internacionales de captación

La salud y desarrollo de las mujeres y sus hijas e hijos debe ser del interés de todas las sociedades; la medición de la salud materno infantil proporciona información necesaria para completar aquella generada por los registros de los sistemas de salud, así como para disponer de insumos para la orientación de intervenciones cuyo último propósito sea una maternidad sin riesgos mediante el combate de las principales causas de mortalidad y morbilidad materna y neonatal (OMS, 2010). Si no se cuenta con información, como la relativa a las causas de mortalidad, los países no pueden adoptar medidas oportunas y eficaces para evitar más muertes de estos grupos poblacionales (OMS, 2016b).

Si bien el embarazo y el nacimiento no son en sí mismos enfermedades o causas de muerte, conllevan riesgos a la salud de las mujeres y sus productos. Estos riesgos se ven incrementados debido a la calidad de los servicios de salud, la preparación de los prestadores de dichos servicios, así como por factores de índole social, como son: el nivel educativo de las mujeres, su nivel socioeconómico, el lugar en el que viven (área rural o urbana) y las prácticas culturales presentes en sus comunidades (World Health Organization (WHO), 2009).

Con la finalidad de obtener información de SMI, más allá de los registros de los sistemas de salud, a nivel mundial se han desarrollado herramientas para la recolección de datos estadísticos de este tema; ejemplo de ello son la Encuesta de Demografía y Salud (DHS, por sus siglas en inglés) y la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS, por sus siglas en inglés) que permiten la generación de indicadores comparables a nivel internacional.

El programa DHS señala que la salud materna es importante debido a que el cuidado a la salud antes, durante y después del embarazo, así como en el periodo posterior al nacimiento impacta en la sobrevivencia las madres y sus hijas e hijos. Los indicadores que se obtienen de las encuestas DHS se contrastan con las recomendaciones nacionales en la materia, como es el número de visitas prenatales o el tiempo transcurrido para recibir atención posparto (The DHS Program, Demographic and Health Surveys, s.f.) (Ver el Anexo C).

A continuación, se presentan las preguntas del programa DHS que se retoman en el cuestionario de la ENADID 2018 para la sección SMI (la totalidad de preguntas sobre este tema se pueden ver el Anexo C):

Atención prenatal
Cuando usted estaba embarazada de (NOMBRE DEL NIÑO), ¿recibió atención prenatal para ese embarazo? Si la respuesta es Sí: ¿A quién vio?, ¿Alguien más?
¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando usted recibió por primera vez atención prenatal?
¿Cuántas veces recibió atención prenatal durante este embarazo?
Como parte de la atención prenatal durante este embarazo, ¿cuál de las siguientes intervenciones le realizaron al menos una vez? ¿Le midieron la presión arterial? ¿Le hicieron una prueba de orina? ¿Le hicieron una prueba de sangre?
Durante su embarazo, ¿le pusieron alguna inyección en el brazo para prevenir al bebé contra el tétanos, es decir, contra convulsiones después del nacimiento? Si la respuesta es Sí, ¿cuántas veces le inyectaron contra el tétanos durante este embarazo?
Durante este embarazo, ¿le dieron o usted compró tabletas o jarabe con hierro?
¿Le ofrecieron un examen de VIH/SIDA como parte de su revisión prenatal?
Atención del parto
¿Quién asistió el parto de (NOMBRE DEL NIÑO)? ¿alguna persona más?
¿En dónde ocurrió el nacimiento de (NOMBRE DEL NIÑO)?
¿El parto de (NOMBRE DEL NIÑO) fue por cesárea?
Atención posparto
¿Cuánto tiempo después del parto le hicieron su primera revisión?
¿Quién revisó su estado de salud en esa ocasión?
Después del nacimiento de (NOMBRE DEL NIÑO), ¿algún profesional de la salud o partera tradicional revisó su salud?
¿Cuánto tiempo después del parto le hicieron una primera revisión?

Fuente: Wang W., Alva S., Wang S. & Fort A. (2011). *Levels and Trends in the Use of Maternal Health Services in Developing Countries*.

Respecto a su metodología, las DHS se aplican cada cinco años y se emplean muestras que van de 5 000 a 30 000 viviendas. Para el tema de atención materna, se entrevista a mujeres de 15 a 49 años, que cinco años previos al momento de la entrevista tuvieron un hijo(a) nacido vivo y las preguntas se enfocan en las características del último hijo(a) nacido vivo en aquellas mujeres con más de un embarazo en el periodo de referencia (The DHS Program, Demographic and Health Surveys, s.f.).

Otra recomendación internacional de captación para este tema proviene del proyecto de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS, por sus siglas en inglés), que desde 1995 desarrolla UNICEF con la finalidad de obtener datos sobre la situación de los niños y las mujeres, principalmente en países donde se detectan vacíos de información, a través de una serie de rondas de aplicación de la encuesta, y es la ronda cinco (MICS5) la última de la que se disponen bases de datos y resultados (UNICEF, 2018a y 2018c).

Entre los temas incluidos en las MICS se encuentran: mortalidad infantil, protección a la infancia y salud materno infantil. Los resultados de estas encuestas resultan fundamentales para los tomadores de decisiones; así mismo, buscan la comparabilidad internacional. Los cuestionarios han sido diseñados y estandarizados por UNICEF; uno recolecta información del hogar, y cuatro más se aplican por persona; de estos uno se aplica a mujeres de 15 a 49 años y otro a los cuidadores o a las madres de infantes menores de 5 años (UNICEF, 2018c).

En el cuestionario individual para mujeres, se aborda el tema de salud materna y del recién nacido y controles de salud postnatal; en el cuestionario para infantes de menos de 5 años hay un módulo de lactancia e ingesta alimentaria¹ (ver anexo D).

MICS Cuestionario de mujeres individuales	
Módulo de salud maternal y del recién nacido (MN):	
Se aplica a todas las mujeres de 15 a 49 años con nacidos vivos en los dos años anteriores a la fecha de la entrevista.	
MN2.	¿Consultó usted a alguien para el chequeo prenatal cuando estaba embarazada de (NOMBRE)?
MN3.	¿A quién consultó? Indague: ¿Alguna otra persona?
MN4.	¿De cuántas semanas o meses estaba usted embarazada cuando recibió chequeo prenatal por primera vez para este embarazo?
MN5.	¿Cuántos chequeos prenatales recibió durante este embarazo?
MN6.	Como parte de su chequeo prenatal, ¿se realizaron las siguientes pruebas, al menos una vez le tomaron: [A] la presión arterial? [B] una muestra de orina? [C] una muestra de sangre?
MN8.	Cuando estaba embarazada de (NOMBRE), ¿recibió alguna inyección en el brazo u hombro para prevenir que al bebé le diera tétanos, es decir, convulsiones después de nacer?
MN19.	¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? Indague: ¿Alguien más?
MN20.	¿Dónde dio a luz a (NOMBRE)?
MN21.	¿Nació (NOMBRE) por cesárea? Es decir, ¿se cortó su panza para sacar al bebé?
MN22.	¿Cuándo se decidió que el parto fuera por cesárea? Indague si es necesario: ¿Fue antes o después de que empezaran los dolores del parto?
MN23.	Inmediatamente después del nacimiento, ¿(NOMBRE) fue puesto directamente sobre la piel desnuda de su pecho?
MN35.	¿Volvió su período menstrual después del nacimiento de (NOMBRE)?
MN36.	¿Alguna vez le dio pecho a (NOMBRE)?
MN37.	¿Cuánto tiempo después del nacimiento le dio pecho a (NOMBRE) por primera vez?
Controles de salud post-natal (PN)	
PN5.	¿Y sobre su condición de salud; quiero decir, alguien revisó su salud, por ejemplo: haciendo preguntas sobre el estado de su salud o examinándola? ¿Alguien revisó la condición de su salud antes de que se fuera de (NOMBRE O TIPO DE CENTRO EN MN20)?
PN12.	¿Esta revisión ocurrió solo una vez, o más de una vez?
PN13A.	¿Cuánto tiempo después del parto se llevó a cabo esa revisión?
PN13B.	¿Cuánto tiempo después del parto se llevó a cabo la primera de estas revisiones?
VIH/SIDA (HA)	
HA14.	No quiero saber los resultados, pero ¿se le hizo alguna prueba para detectar el VIH como parte de sus cuidados prenatales?

Fuente: UNICEF. (2018b). *MICS6 Cuestionario para mujeres individuales*.

¹ En lactancia materna solo se indaga si los infantes menores de dos años han sido amamantados alguna vez con dicho alimento y si todavía están siendo amamantados; en ingesta alimentaria solo se pregunta si el día previo a la encuesta los infantes consumieron una serie de alimentos y cuántas porciones.

Con esta información, es posible realizar el cálculo de varios indicadores de SMI (UNICEF, 2018a) comparables entre los países, lo que permite identificar avances, retrocesos o inatención al tema. Algunos de ellos son replicables con las variables de la ENADID, entre los que se destacan los siguientes:

- Cobertura de atención prenatal: porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con un nacido vivo en los 2 últimos años que fueron atendidas durante su último embarazo.
- Partos institucionales: porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con un nacido vivo en los 2 últimos años y que dieron a luz en un centro de salud.
- Asistencia en el parto por una persona capacitada: porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con un nacido vivo(a) en los 2 últimos años y que fueron asistidas en el parto por personal de salud capacitado.
- Cesárea: porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con un nacido vivo en los 2 últimos años y que dieron a luz por cesárea.
- Cuidado piel a piel: porcentaje de nacidos vivos en los últimos dos años que fueron colocados en el pecho desnudo de la madre después del nacimiento.
- Chequeos posnatales para el recién nacido: porcentaje de nacidos vivos en los últimos dos años que recibieron un chequeo mientras estuvieron en un centro de salud o que lo recibieron en su casa después del parto.
- Chequeos posnatales para la madre: porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que recibieron un chequeo mientras estuvieron en un centro de salud, o en su casa después del parto.
- Niños(a)s que alguna vez fueron amamantados: porcentaje de mujeres con un hijo(a) nacido vivo en los últimos dos años que amamantaron en alguna ocasión a su último hijo(a) nacido vivo.
- Iniciación temprana de la lactancia: porcentaje de mujeres que tuvieron un hijo(a) nacido vivo en los últimos dos años y que amamantaron al recién nacido dentro de la hora de haber nacido.

7.5 Contenido conceptual por subtemas

La situación de las mujeres y su salud, así como la de sus descendientes, dan cuenta de la necesidad de mantener y mejorar las estadísticas sobre este tema, que son fundamentales para identificar y dar solución a aquellos obstáculos que dificultan el acceso a servicios de salud de calidad y con oportunidad.

La ENADID 2018 permite actualizar la información disponible en México sobre la salud materno infantil al recuperar aspectos relativos al embarazo, parto y posparto, así como del desarrollo del recién nacido hasta su primer año de vida. Las preguntas se aplican a mujeres de 15 a 54 años cuyo último embarazo haya ocurrido entre enero de 2013 y octubre de 2018, independientemente del término del embarazo (hijo(a) nacido vivo, actualmente vivo o fallecido, mortinato o aborto).

Debido a la extensión temática de la sección salud materno infantil dentro de la ENADID 2018, se presenta su contenido conceptual por subtemas o categorías. Para ello, se consideran cinco grandes subtemas:

- **Atención prenatal.** Integrado por ocho variables que indagan sobre la atención previa al último embarazo (atención preconcepcional), las características de las consultas prenatales y las posibles complicaciones en la salud de la mujer o de su producto en el trascurso del desarrollo gestacional.
- **Atención del parto.** Se constituye por seis variables que tienen como finalidad conocer las características del último parto de la mujer (o su última pérdida), así como el lugar y la persona que la atendió.
- **Atención del posparto.** Son cinco variables con las que se busca observar posibles complicaciones en la salud de la mujer durante la cuarentena, las recomendaciones dadas por los servicios de salud en este periodo, así como la oportunidad de la atención.

- **Cuidado de la niña o niño.** Se integra por ocho variables que permiten conocer acerca de la práctica de la lactancia materna, la introducción de alimentos en la dieta de la niña o niño y sobre las revisiones del desarrollo en el primer año de vida.
- **Deseo del embarazo.** Es una variable con la que es posible conocer si la mujer deseaba embarazarse de su último hijo(o) nacido(a) vivo.

7.5.1 Atención prenatal

La atención prenatal se compone de una serie de visitas programadas de la mujer embarazada con algún prestador de servicios de salud, para vigilar el desarrollo gestacional y prevenir o afrontar los problemas de salud materno que también pueden tener consecuencias graves en el producto y causar la muerte de alguno de ellos o inclusive de ambos. A nivel mundial, 64% de las mujeres reciben cuatro o más consultas en el desarrollo de su embarazo (OMS, 2016a; UNFPA, 2017).

En el nuevo modelo de la OMS (2016a) la primera revisión prenatal debe darse a las 12 semanas de gestación, es decir, durante el primer trimestre. También señala la necesidad de un seguimiento integral donde a la mujer se le dé asesoría en temas como nutrición, planificación familiar, violencia en pareja, actividad física, análisis clínicos, vacunación, etc. Las mujeres en grupos de alto riesgo de contagio del VIH, se les debe de realizar la prueba de detección de esta enfermedad, debido a que con una terapia antirretroviral es posible evitar el contagio de madre a hija(o) (UNICEF, 2008).

La *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*, señala que la primera consulta de revisión prenatal debe brindarse en las primeras ocho semanas de gestación, y recomienda que las mujeres con embarazos de bajo riesgo reciban como mínimo cinco consultas prenatales; contempla un calendario de ocho consultas en el transcurso del embarazo, divididas de la siguiente manera (DOF, 2016b):

- 1ª consulta: entre la semana 6 y 8.
- 2ª consulta: entre la semana 10 y 13.6.
- 3ª consulta: entre la semana 16 y 18.
- 4ª consulta: en la semana 22.
- 5ª consulta: en la semana 28.
- 6ª consulta: en la semana 32.
- 7ª consulta: en la semana 36.
- 8ª consulta: entre la semana 38 y 41.

En la primera consulta se deben indagar los antecedentes heredofamiliares y en las siguientes se atienden las dudas de la embarazada; se identifican signos de alarma y emergencia obstétrica; se realizan mediciones fisiológicas de la madre y el feto y, se interpretan resultados de exámenes de laboratorio y gabinete; y se hacen pruebas de tamizaje para VIH y sífilis. Así mismo, con el fin de fomentar un embarazo saludable, así como un parto y puerperio seguros, se promueven buenas prácticas como la lactancia materna, el cuidado de la alimentación, la ingestión de ácido fólico, y la explicación, recomendación y utilización de métodos de planificación familiar una vez concluido el embarazo (DOF, 2016b; GR, 2014).

Si bien conceptualmente la atención preconcepcional no es parte de la atención prenatal, para fines de la ENADID 2018 se considera en este subtema. Esta atención tiene como propósito que la mujer esté en el mejor estado de salud para que el embarazo se dé en las mejores condiciones al prevenir, diagnosticar y tratar aquellas afecciones que puedan impactar su sano desarrollo (Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud de la Nación, 2013). En México la NOM-007-SSA2-2016 enfoca esta atención hacia “la valoración correcta del riesgo reproductivo en mujeres con enfermedades concomitantes y en adolescentes” (DOF, 2016b: 3).

La ENADID 2018 incluye las siguientes variables en este subtema:

- Atención preconcepcional.
- Condiciones preexistentes.
- Tiempo de revisión prenatal.
- Personal de revisión prenatal.
- Número de revisiones prenatales.
- Lugar de atención prenatal.
- Características de la revisión prenatal.
- Complicaciones prenatales.

Justificación

Indagar acerca de la atención prenatal resulta fundamental para la observancia de las recomendaciones de la OMS, UNICEF y la norma oficial en la materia. Así mismo, es importante conocer si las mujeres recibieron atención preconcepcional y las enfermedades o estilos de vida que pudieron condicionar el desarrollo gestacional en su último embarazo.

Respecto a las enfermedades y condiciones de salud previas al embarazo que pueden causar complicaciones tanto en la madre como en el feto se destacan las cardiopatías, hipertensión arterial, anemia, enfermedades renales, diabetes, enfermedades infecciosas, del hígado y del sistema inmune (Infogen, A. C., 2014; Merck Sharpe & Dohme, 2018).

Existen hábitos y estilos de vida que pueden incidir en la salud de la mujer y su producto. Por ejemplo, durante el embarazo, el consumo de alcohol y nicotina (fumar), tienen como consecuencia que sustancias dañinas sean “consumidas” por el feto a través de la placenta, por lo que se recomienda que desde antes del embarazo la mujer no haya empleado dichas sustancias y se insta a los servicios de salud a nivel mundial a que obtengan información acerca de su consumo anterior al embarazo y durante este (OMS, 2016a; UNICEF y UNICEF Ecuador, 2014).

Durante el embarazo la mujer puede presentar complicaciones, asociadas a enfermedades previas, o que se desarrollan durante el mismo; algunas de estas pueden ser potencialmente mortales si no se atienden. Por ejemplo, la presión arterial alta, que las mujeres pueden padecer antes del embarazo y que durante el mismo afecta el transporte del oxígeno a la placenta; la diabetes gestacional, es un tipo de diabetes que se presenta exclusivamente durante la gestación y la preeclampsia (Eunice Kennedy Shriver, National Institute of Child Health and Human Development, s.f.).

La OMS (2005) establece que un médico debe realizar la revisión prenatal, partera, enfermera o profesional de salud e iniciar durante la primera fase del embarazo. En México, dada su diversidad cultural y de acceso a los servicios de salud, conocer el perfil de preparación de la persona que realiza la revisión prenatal, permite disponer de información del personal que da seguimiento al embarazo y su capacidad para detectar complicaciones.

La vigilancia comienza, una vez que el embarazo es confirmado, con la historia clínica de la mujer; se revisa el estado de salud de la madre y del feto, exámenes de laboratorio, aplicación de vacunas a la mujer, se brinda información sobre signos de alerta en el embarazo y características del parto. También se proporciona asesoría para el cuidado del recién nacido, planificación familiar y promoción de lactancia materna exclusiva (DOF, 2016b; MedlinePlus, 2017).

Objetivo de las variables

A continuación, se presentan el objetivo de las variables que conforman el subtema:

- **Atención preconcepcional.** Es la identificación de aquellas mujeres que tuvieron al menos una consulta para conocer su estado de salud antes de que se embarazaran (GR, 2014).
- **Condiciones preexistentes.** Identificar las enfermedades que padecía la mujer, así como los hábitos y estilos de vida antes de su último embarazo.
- **Tiempo de revisión prenatal.** Observar la condición de revisión prenatal, es decir si la mujer recibió o no la atención dirigida al control y vigilancia de su último embarazo; así como, el tiempo de gestación que tenía cuando la revisaron por primera vez.
- **Personal de revisión prenatal.** Identificar a la persona que revisó a la mujer durante su último embarazo, lo que permite conocer la condición de revisión por parte de personal de salud calificado u otro tipo de persona.
- **Número de revisiones prenatales.** Conocer el número de revisiones prenatales que tuvo la mujer durante cada trimestre del embarazo.
- **Lugar de atención prenatal.** Indagar el lugar en donde se realizaron las revisiones prenatales.
- **Características de la revisión prenatal.** Identificar las medidas de control, refuerzo y recomendaciones que se le hicieron a la mujer durante las revisiones de su último embarazo.
- **Complicaciones prenatales.** Identificar las principales complicaciones que presentó la mujer durante su última gestación; algunas de ellas pueden ser causa de morbi-mortalidad materna y prenatal.

Preguntas

9.3 ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL	9.4 CONDICIONES PREEXISTENTES	9.5 TIEMPO DE REVISIÓN PRENATAL	9.6 PERSONAL DE REVISIÓN PRENATAL																																													
<p>Tres meses antes de que se embarazara de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿tuvo alguna consulta (médica) para conocer su estado de salud?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p>	<p>Antes de que se embarazara de (NOMBRE) (su última pérdida), personal de salud (médico, enfermera, nutriólogo, etcétera) le diagnosticó...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SÍ</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>diabetes?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>problemas de la tiroides?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>problemas en los riñones?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>sobrepeso u obesidad?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>VIH/SIDA?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>¿Tomaba alcohol?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>¿Fumaba?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>¿Consumía drogas?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>¿Otra enfermedad?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">ANOTE</p>		SÍ	NO	diabetes?	1	2	presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?	1	2	problemas de la tiroides?	1	2	problemas en los riñones?	1	2	sobrepeso u obesidad?	1	2	VIH/SIDA?	1	2	¿Tomaba alcohol?	1	2	¿Fumaba?	1	2	¿Consumía drogas?	1	2	¿Otra enfermedad?	1	2	<p>¿Cuánto tiempo tenía de embarazo cuando tuvo su primera consulta para revisión?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA NO RECUERDA, ANOTE "99" EN SEMANAS</p> <p>Semanas _ _ </p> <p>o</p> <p>Meses..... _ _ </p> <p>No la revisaron 88 } PASE A 9.10</p>	<p>Durante el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿quién la revisó la mayoría de las veces?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Médico.....1</p> <p>Enfermera(o).....2</p> <p>Auxiliar o promotor(a) de salud.....3</p> <p>Partera o comadrona4</p> <p>Otra persona5</p>												
	SÍ	NO																																														
diabetes?	1	2																																														
presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?	1	2																																														
problemas de la tiroides?	1	2																																														
problemas en los riñones?	1	2																																														
sobrepeso u obesidad?	1	2																																														
VIH/SIDA?	1	2																																														
¿Tomaba alcohol?	1	2																																														
¿Fumaba?	1	2																																														
¿Consumía drogas?	1	2																																														
¿Otra enfermedad?	1	2																																														
		9.8 LUGAR DE ATENCIÓN PRENATAL	9.10 COMPLICACIONES PRENATALES																																													
		<p>Durante el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿en qué lugar o institución de salud recibió la mayoría de las consultas?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades)01</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.) ...02</p> <p>Pemex, Defensa o Marina.....03</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)04</p> <p>Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados).....05</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado06</p> <p>Consultorio de una farmacia07</p> <p>Casa de la partera.....08</p> <p>En su casa09</p> <p>Otro lugar10</p> <p style="text-align: center;">ANOTE</p>	<p>Durante el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿tuvo...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SÍ</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>sangrado vaginal?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ataques o convulsiones?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>diabetes gestacional o azúcar en la sangre por el embarazo?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>infección urinaria?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>anemia?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>problemas con la placenta?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ruptura de la fuente antes de tiempo?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>poco o mucho líquido amniótico?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>parto prematuro?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>¿El bebé dejó de moverse?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>¿El bebé dejó de crecer?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>¿El bebé traía el cordón umbilical enredado?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>otra complicación?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">ANOTE</p>		SÍ	NO	sangrado vaginal?	1	2	presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?	1	2	ataques o convulsiones?	1	2	diabetes gestacional o azúcar en la sangre por el embarazo?	1	2	infección urinaria?	1	2	anemia?.....	1	2	problemas con la placenta?	1	2	ruptura de la fuente antes de tiempo?	1	2	poco o mucho líquido amniótico?.....	1	2	parto prematuro?	1	2	¿El bebé dejó de moverse?.....	1	2	¿El bebé dejó de crecer?.....	1	2	¿El bebé traía el cordón umbilical enredado?.....	1	2	otra complicación?	1	2
	SÍ	NO																																														
sangrado vaginal?	1	2																																														
presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?	1	2																																														
ataques o convulsiones?	1	2																																														
diabetes gestacional o azúcar en la sangre por el embarazo?	1	2																																														
infección urinaria?	1	2																																														
anemia?.....	1	2																																														
problemas con la placenta?	1	2																																														
ruptura de la fuente antes de tiempo?	1	2																																														
poco o mucho líquido amniótico?.....	1	2																																														
parto prematuro?	1	2																																														
¿El bebé dejó de moverse?.....	1	2																																														
¿El bebé dejó de crecer?.....	1	2																																														
¿El bebé traía el cordón umbilical enredado?.....	1	2																																														
otra complicación?	1	2																																														
		9.7 NÚMERO DE REVISIONES PRENATALES																																														
		<p>En el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿cuántas consultas recibió (le hicieron) durante...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE LO DECLARADO PARA CADA OPCIÓN. SIN REVISIONES, ANOTE "00"</p> <p>el primer trimestre (de 1 a 3 meses)? _ _ </p> <p>el segundo trimestre (de 4 a 6 meses)? _ _ </p> <p>en el tercer trimestre (de 7 a 9 meses)? _ _ </p>																																														
		9.9 CARACTERÍSTICAS DE LA REVISIÓN PRENATAL																																														
		<p>¿Durante las consultas de revisión del embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida)...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SÍ</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>le tomaron la presión?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>la midieron?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>la pesaron?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le realizaron algún examen de sangre?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le realizaron algún examen de orina?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le realizaron algún ultrasonido?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le aplicaron la vacuna contra el tétanos?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le dieron ácido fólico, hierro o algún otro complemento vitamínico?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>escucharon y revisaron los movimientos?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le ofrecieron realizarle la prueba para saber si tenía VIH (SIDA)?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le ofrecieron algún servicio de detección o atención para la salud mental (ansiedad, depresión)?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le ofrecieron algún método anticonceptivo para cuando terminara su embarazo?...1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>le enseñaron o explicaron cómo dar al bebé leche materna?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		SÍ	NO	le tomaron la presión?.....	1	2	la midieron?.....	1	2	la pesaron?	1	2	le realizaron algún examen de sangre?	1	2	le realizaron algún examen de orina?	1	2	le realizaron algún ultrasonido?	1	2	le aplicaron la vacuna contra el tétanos?.....	1	2	le dieron ácido fólico, hierro o algún otro complemento vitamínico?.....	1	2	escucharon y revisaron los movimientos?	1	2	le ofrecieron realizarle la prueba para saber si tenía VIH (SIDA)?	1	2	le ofrecieron algún servicio de detección o atención para la salud mental (ansiedad, depresión)?	1	2	le ofrecieron algún método anticonceptivo para cuando terminara su embarazo?...1	1	2	le enseñaron o explicaron cómo dar al bebé leche materna?	1	2				
	SÍ	NO																																														
le tomaron la presión?.....	1	2																																														
la midieron?.....	1	2																																														
la pesaron?	1	2																																														
le realizaron algún examen de sangre?	1	2																																														
le realizaron algún examen de orina?	1	2																																														
le realizaron algún ultrasonido?	1	2																																														
le aplicaron la vacuna contra el tétanos?.....	1	2																																														
le dieron ácido fólico, hierro o algún otro complemento vitamínico?.....	1	2																																														
escucharon y revisaron los movimientos?	1	2																																														
le ofrecieron realizarle la prueba para saber si tenía VIH (SIDA)?	1	2																																														
le ofrecieron algún servicio de detección o atención para la salud mental (ansiedad, depresión)?	1	2																																														
le ofrecieron algún método anticonceptivo para cuando terminara su embarazo?...1	1	2																																														
le enseñaron o explicaron cómo dar al bebé leche materna?	1	2																																														

Conceptos

Atención preconcepcional. Es la consulta que busca el fomento de la promoción de la salud para situar a la mujer en la mejor condición de salud posible para embarazarse o planear el momento más adecuado para el embarazo (DOF, 2016b).

Condiciones preexistentes. Refiere a aquellas enfermedades y hábitos (o estilos de vida) que tenía la mujer antes del embarazo.

- Enfermedades preexistentes. Padecimientos que fueron diagnosticados a la mujer antes del embarazo.
- Diabetes. Enfermedad crónica en la cual hay niveles altos de azúcar en la sangre.
- Presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc). También llamada hipertensión. Término utilizado para indicar que una persona tiene la presión arterial alta.
- Problemas de la tiroides. Enfermedades relacionadas con el mal funcionamiento de esta glándula endocrina que produce hormonas que regulan el metabolismo del cuerpo.
- Problemas en los riñones. Enfermedades que atacan a las nefronas, provocando que los riñones no puedan eliminar los productos de desecho del organismo.
- VIH/SIDA. El VIH es un virus que mata o daña las células del sistema inmunológico del organismo y el SIDA es el estado más avanzado de esta infección.
- Sobrepeso. Adultos con un índice de masa corporal de 25 a 29.9 kg/m² (MedlinePlus, 2018b).
- Obesidad. Cantidad anormal de grasa en el cuerpo. El término no suele utilizarse a menos que la persona tenga 20 a 30% más del peso correspondiente a su edad, sexo y estatura (Thomas C., 1997).
- Hábitos y estilos de vida. Son una serie de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas y que a veces son nocivos para la salud.
- Consumía alcohol. Se considera el consumo de bebidas alcohólicas durante un periodo de seis meses previos al embarazo sin considerar la frecuencia ni cantidad del consumo.
- Fumaba. Incluye cualquier consumo de tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos que contengan nicotina; se considera un periodo de seis meses previo al embarazo, independientemente de la frecuencia y cantidad de consumo.
- Consumía drogas. Incluye tanto drogas legales (medicamentos) así como las ilegales, tales como la cocaína, marihuana, crack, piedra, etc. Se considera un periodo previo de seis meses antes del embarazo, independientemente de la frecuencia y cantidad de consumo.

Tiempo de revisión prenatal. Lapso transcurrido para dar seguimiento y atención a la mujer desde el momento en que supo que estaba embarazada a la primera revisión prenatal (INEGI, 2014).

Personal de revisión prenatal. Persona que revisó el mayor número de veces a la mujer embarazada, independientemente de su formación en disciplinas de la salud o de formación empírica (INEGI, 2014).

- Médico. Persona cuyos conocimientos académicos le permiten diagnosticar, prevenir o tratar enfermedades, y que además está legalmente autorizada para ejercer esta actividad. Se considera a los pasantes, médicos generales y a quienes tienen alguna especialidad (ginecólogo, obstetra, ginecobstetra, médico partero, médico cirujano, entre otros).
- Enfermera(o). Persona que ayuda directamente al médico en los aspectos terapéuticos o preventivos, con la finalidad de lograr la recuperación de la salud de la población, o bien, vigilan el curso del embarazo. Cuenta con un conocimiento orientado a auxiliar el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y proporcionar cuidados específicos integrales, para apoyar el restablecimiento de la salud. No tiene competencia en la realización de diagnósticos médicos ni para recetar.
- Auxiliar o promotor(a) de salud. Persona de la comunidad instruida por alguna institución de salud para la aplicación de vacunas, uso de métodos anticonceptivos, identificación de factores de riesgo de las mujeres embarazadas; entre otras actividades de promoción y cuidado de la salud.
- Partera o comadrona. Persona de la comunidad que ha adquirido empíricamente y por tradición, la habilidad de diagnosticar, curar o controlar ciertas enfermedades. Principalmente se dedica al cuidado de la salud de las mujeres embarazadas y de niños(as), aunque también pueden revisar otros aspectos. En algunas localidades estas mujeres han sido capacitadas por la Secretaría de Salud para mejorar la calidad del servicio que ofrecen.

Número de revisiones prenatales. Se refiere al número de consultas o revisiones durante el embarazo para vigilar el desarrollo del feto y de la mujer.

- Trimestre del embarazo. División temporal de las 40 semanas de duración del embarazo. El primer trimestre comprende de la semana 0 a la 12 (3 meses de gestación); el segundo de la semana 13 a la 27 (de 4 a 6 meses); y el tercero de la 28 a la 42 (de 7 a 9 meses).

Lugar de revisión prenatal. Institución o espacio físico en el que fue revisada la mujer durante el embarazo.

Características de la revisión prenatal. Criterios con los cuales se permite diagnosticar un estado de normalidad o riesgo en el embarazo.

Complicaciones prenatales. Dificultades o problemas que se manifiestan en signos y síntomas anormales en la mujer durante el desarrollo del embarazo y que constituyen un factor de riesgo para ella o el bebé.

- Sangrado vaginal. Hemorragia genital que puede ocurrir por diversas causas durante el embarazo y estar acompañada de dolor abdominal (tipo cólico) entre otros síntomas.
- Presión alta o preeclampsia (vivo luces, dolor de cabeza excesivo, etc). Afección que se presenta durante el embarazo al desarrollar hipertensión arterial, proteínas en la orina (proteinuria) y edema en las extremidades inferiores, después de la semana 20 de gestación.
- Ataque o convulsiones. Crisis epiléptica o convulsiva que ocurre después de un episodio de actividad eléctrica anormal en el cerebro. Se presentan en una mujer embarazada asociada a trastornos hipertensivos del embarazo (como la preeclampsia).
- Diabetes gestacional o azúcar en la sangre por el embarazo. Enfermedad que se presenta durante el embarazo al registrar glucemia alta (niveles altos de azúcar en la sangre). También se puede identificar como azúcar alta en la sangre.
- Infección urinaria. Enfermedad que se puede presentar en cualquier parte de las vías urinarias, como vejiga, riñones, uréter o uretra. Comúnmente se le conoce como mal de orín o cistitis (inflamación de la vejiga). Se caracteriza por ardor, dificultad y sensación de no haber terminado de orinar.
- Anemia. Afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos, que son los encargados de suministrar el oxígeno a los tejidos.
- Parto prematuro. Parto que inicia antes de cumplir los 9 meses o 37 semanas de gestación.
- Ruptura de la fuente antes de tiempo. Rompimiento de las membranas que contienen el líquido amniótico y al producto. También se le conoce como “romper aguas”; se manifiesta con la salida del líquido por la vagina y normalmente ocurre antes de iniciar el trabajo de parto.
- Poco o mucho líquido amniótico. Cantidad anormal de líquido amniótico que debe ser claro y ligeramente amarillento que rodea al bebé (feto) dentro del útero durante el embarazo y que está contenido en el saco amniótico.
- Problemas con la placenta. Situación de placenta no sana, hay desprendimiento o está mal colocada en el útero por lo que el feto recibe menos oxígeno y nutrientes.
- El bebé dejó de moverse. Falta de movimiento fetal que se relaciona con la insuficiencia placentaria, provoca que el feto reciba menos oxígeno y nutrientes, y en consecuencia altera el crecimiento fetal y aparecen signos de sufrimiento fetal (el corazón del bebé no trabaja normalmente).

Antecedentes de captación

Para este subtema la ENADID 2018 integra la mayoría de las preguntas aplicadas en la ENADID 2014; algunas de ellas sufrieron cambios en la redacción de las preguntas o en las opciones de respuesta.

Las variables: tiempo de revisión prenatal, personal de revisión prenatal y número de revisiones prenatales se mantienen iguales en ambos eventos.

La variable de condiciones preexistentes cambio de nombre: para la ENADID 2018, en 2014 se denominaba enfermedades preexistentes; la modificación del nombre se debe a que se indaga por enfermedades, hábitos y estilos de vida y no solo enfermedades.

Para la variable lugar de atención prenatal, se actualizó una clase. En 2014, aparece la opción *Seguro Social (IMSS) (IMSS-Oportunidades)*, debido a que el nombre del programa *IMSS-Oportunidades* cambió por *IMSS-PROSPERA* (DOF, 2016a), para ENADID 2018 se mantienen ambos nombres, por si las informantes refieran cualquiera de los nombres del programa.

Para la variable complicaciones prenatales, el ajuste de 2014 a 2018 es el ordenamiento de sus clases; estas se ordenaron de acuerdo con la secuencia de la evolución del embarazo.

A partir de la consulta pública se retomaron solicitudes específicas para dos variables. La primera, fue la inclusión de una variable para captar la atención preconcepcional, la cual fue aceptada a partir de lo que establece la NOM-007-SSA2-2016, y la segunda, la inclusión de clases en la variable características de la revisión prenatal, (la midieron, la pesaron, le realizaron algún ultrasonido, le ofrecieron algún servicio de detección o atención para la salud mental), que responden a la norma mencionada.

Derivado de una reunión con el Comité Técnico Especializado de Población y Dinámica Demográfica se determinó la modificación a una clase, donde se sustituyó para el cuestionario electrónico la palabra bebé por producto o recién nacido.

7.5.2 Atención del parto

El parto es el momento de la expulsión del feto o recién nacido y sus anexos, que inicia con contracciones durante las cuales el cuello del útero se abre lentamente para darles paso. Durante este, tanto la madre como el producto deben ser monitoreados cuidadosamente porque se pueden presentar complicaciones que pongan en peligro sus vidas (MedlinePlus, 2018a).

La presencia de prestadores de servicios de salud calificados durante el parto es fundamental, debido a que pueden dilucidar en qué momento un parto por vía vaginal se convierte en una cesárea de emergencia e identificar otras emergencias obstétricas para actuar en consecuencia. A nivel internacional se considera que los nacimientos asistidos por personal de salud calificado, incluyendo a las parteras que han sido capacitadas por los sistemas de salud nacionales, son un indicador de acceso a la atención, además de guardar relación con tasas bajas de mortalidad materna y neonatal (UNFPA, 2017).

Ante complicaciones, una intervención quirúrgica de emergencia es la cesárea, con la cual se extrae el producto y sus anexos del cuerpo de la madre. Si bien el parto asistido es una técnica que ha salvado miles de vidas, se ha abusado de este, al grado de ser usado a conveniencia del personal de los servicios de salud o de la propia madre para programar los nacimientos en fechas específicas sin justificación médica (Nápoles Méndez, 2007).

Desde 1985, la OMS (2015) considera que la tasa de cesáreas debe oscilar entre 10 y 15% porque observó incremento en este procedimiento quirúrgico sin motivos médicos a nivel mundial. Como cualquier otra cirugía, la cesárea se asocia a riesgos a corto o largo plazo y, además, puede comprometer un embarazo futuro.

En resumen, los partos o cesáreas deben ocurrir en condiciones asépticas, con los recursos materiales necesarios, antes, durante y después del parto (UNICEF, 2008). Esto cobra mayor relevancia en escenarios donde el riesgo de infección y complicaciones de la cirugía es alto por la carencia de instalaciones o capacidad para realizar intervenciones seguras (OMS, 2015).

Para la ENADID 2018 las variables que componen este subtema son las siguientes:

- Personal de atención en el parto (pérdida).
- Complicaciones en el parto (pérdida).
- Lugar de atención del parto (pérdida).
- Tipo de parto.
- Momento de la cesárea.
- Motivo de la cesárea.

Debido al flujo de la sección SMI, las variables tipo de parto, momento de la cesárea y motivo de la cesárea no aplican para aquellas mujeres con aborto como resultado de su último embarazo ocurrido de enero de 2013 a la fecha de la entrevista.

Justificación

Disponer de información sobre las características del parto o la pérdida (en el caso de los abortos y mortinatos) resultan relevantes para conocer las circunstancias que vivieron las mujeres alrededor del evento obstétrico y permite evaluar el cumplimiento de la norma oficial mexicana en la materia y de las recomendaciones internacionales.

La OMS reconoce que una atención profesional inmediata puede salvar la vida de la mujer y del recién nacido ante las complicaciones durante el parto y posparto (OMS, 2005). Para la reducción de las muertes maternas y neonatales, es indispensable que la mujer sea atendida y vigilada por personal calificado (médico, enfermera o partera calificada) para manejar emergencias obstétricas (UNICEF, 2008). También es importante el lugar de atención del parto, en el entendido de que un espacio con mejores condiciones para que se dé este evento repercute en la salud de la madre y el recién nacido.

Si bien la mayoría de los partos se desarrollan sin problemas, pueden presentarse situaciones de salud que compliquen ese momento. Según la OMS alrededor del 15% de las mujeres desarrollarán una complicación potencialmente mortal que requerirá atención especializada o bien, una intervención de emergencia (WHO, 2017b). Debido a lo anterior, es importante identificar las complicaciones que presentan las mujeres o sus fetos durante dicho momento.

De manera general, el número de partos vaginales y cesáreas son indicadores sobre la evaluación de los servicios de salud. Si bien esta información se recupera del certificado de nacimiento implementado desde 2007 (Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud (SSA), 2007), este instrumento no permite hacer distinción entre las cesáreas programadas y de emergencia, lo que hace necesario obtener información más detallada sobre el tipo de cesárea, el momento en el cual se toma la decisión de realizarla, así como el motivo para llevar a cabo dicho procedimiento, el cual puede responder a razones médicas o de salud, la preferencia de la mujer por este tipo de parto, o del personal médico (Secretaría de Salud (SSA), Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), 2014).

Objetivo de las variables

- **Personal de atención en el parto (pérdida).** Identificar a la persona que atendió (ayudó) a la mujer embarazada durante el parto.
- **Complicaciones en el parto (pérdida).** Conocer el tipo de complicaciones que presenta la mujer y su(s) producto(s) al momento del parto y en los casos que aplique, identificar la posible causa de la pérdida del producto.

- **Lugar de atención del parto (pérdida).** conocer la institución o lugar en donde la mujer fue atendida durante el último parto o pérdida.
- **Tipo de parto.** Identificar el método de expulsión (normal o vaginal) o extracción (cesárea programada o de emergencia) del recién nacido o feto del cuerpo de la mujer.
- **Momento de la cesárea.** Identificar el momento del embarazo o parto en el cual se decidió realizar la cesárea.
- **Motivo de la cesárea.** Identificar el motivo por el cual se realizó la cesárea.

Preguntas

9.11 PERSONAL DE ATENCIÓN EN EL PARTO (PÉRDIDA)	9.12 COMPLICACIONES EN EL PARTO (PÉRDIDA)	9.13 LUGAR DE ATENCIÓN DEL PARTO (PÉRDIDA)
¿Quién la atendió (ayudó) en el momento del parto de (NOMBRE) (su última pérdida) (su última pérdida)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Médico..... 1 Enfermera(o)..... 2 Auxiliar o promotor(a) de salud..... 3 Partera o comadrona 4 Otra persona 5 Nadie (ella sola) ... 6	Durante el parto de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿tuvo... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</i> SI NO sangrado abundante o grave?1 2 presión alta o preeclampsia (vío luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?1 2 ataques o convulsiones?1 2 ¿El bebé venía en mala posición?1 2 ¿El bebé traía el cordón umbilical enredado?1 2 ¿El bebé tuvo problemas para nacer? ...1 2 ¿El bebé tuvo sufrimiento fetal (nació morado o tuvo dificultad para respirar)? ...1 2 otra complicación?1 2 <i>ANOTE</i>	¿En qué lugar o institución de salud se atendió? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades)..... 01 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)..... 02 Pemex, Defensa o Marina..... 03 Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04 Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05 Consultorio, clínica u hospital privado 06 Consultorio de una farmacia 07 Casa de la partera..... 08 En su casa 09 Otro lugar 10 <i>ANOTE</i>

9.19 TIPO DE PARTO	9.20 MOMENTO DE LA CESÁREA	9.21 MOTIVO DE LA CESÁREA
¿Este parto fue... <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> normal (vaginal)?1 } <i>PASE A 9.22</i> cesárea programada?2 cesárea de emergencia?3	¿La cesárea, se decidió... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> durante las consultas prenatales?1 antes de iniciar el trabajo de parto?2 durante el trabajo de parto?3	¿El motivo de la cesárea fue por... <i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> una complicación en su salud o en la del bebé (decisión médica)? 1 sugerencia del personal médico para programar el parto? 2 decisión del personal médico, pero sin conocer el motivo? 3 que usted no quería tener dolor? 4 que solicitó programar la fecha del parto? 5 otro motivo? 6 <i>ANOTE</i>

Conceptos

Personal de atención en el parto (pérdida)². Persona que auxilia o dirige el proceso del parto (o pérdida), independientemente de su formación en disciplinas de la salud o con formación empírica (INEGI, 2014).

Complicaciones en el parto (pérdida). Dificultades o problemas que se manifiestan en signos y síntomas anormales en la mujer durante el parto o pérdida, y que constituyen un factor de riesgo para ella o el producto (INEGI, 2014).

² Para observar las definiciones de las clases, se puede ver las presentes en la variable personal de revisión prenatal.

Debido a que varios de los conceptos, de esta variable aparecen en complicaciones prenatales, se muestran solamente las exclusivas para esta:

- Sangrado abundante o grave. El sangrado abundante o grave es conocido como hemorragia uterina. Las contracciones del útero permiten que los vasos se cierren y curen. La pérdida de sangre puede ser mayor si el útero no se contrae; existen traumatismos o heridas en útero, cérvix (cuello del útero) o en la región perianal; por problemas de coagulación o si una parte de la placenta sigue dentro del útero después del parto, evitando que este se contraiga por completo. Un desgarro en la vagina o del cuello uterino también puede causar una hemorragia grave.
- El bebé venía en mala posición. En algunas ocasiones el bebé puede asumir posiciones no adecuadas para su nacimiento como venir de nalgas, o mostrar partes del cuerpo al salir como la frente, una mano, un pie, etc., situación que puede alargar el trabajo de parto ocasionando un parto traumático para la madre y generar lesiones en el recién nacido, incluyendo la muerte.
- El bebé tuvo problemas para nacer. Hay ocasiones en que el feto es incapaz de descender por la pelvis. Generalmente, esto sucede cuando el bebé es grande; la pelvis de la madre es estrecha o el cordón umbilical es muy corto.
- El bebé tuvo sufrimiento fetal (nació morado o tuvo dificultad para respirar). El sufrimiento fetal es una alteración causada por falta de oxígeno (anoxia). Se identifica al encontrar alteraciones en la frecuencia cardíaca fetal, poca reacción del mismo, en el líquido amniótico (ante el estrés, el bebé libera meconio, que es su primera evacuación, con lo que el líquido amniótico se torna verde) o en la sangre fetal.

Lugar de atención del parto. Institución o sitio donde se atendió el parto.

Tipo de parto:

- Parto vaginal. También llamado parto normal o eutócico. Expulsión del feto con placenta y membranas del útero hacia la vagina y de ahí al exterior del cuerpo de la madre.
- Cesárea. Extracción del feto y el resto de los productos del embarazo, a través de la pared abdominal.
- Cesárea programada. Intervención quirúrgica programada durante las consultas prenatales. Puede ser por evidencia de complicaciones o por solicitud de la madre.
- Cesárea de emergencia. Intervención quirúrgica de urgencia. Se realiza cuando la mujer presenta complicaciones durante el trabajo de parto o llega al hospital por alguna emergencia obstétrica.

Momento de la cesárea. Momento en el cual se tomó la decisión de que el feto fuera extraído de la madre por medio de una intervención quirúrgica.

- Durante las consultas prenatales. Decisión de realizar la cesárea en alguna de las consultas de revisión, que no implica una emergencia o causa obstétrica de riesgo.
- Antes de iniciar el trabajo de parto. Implica que existe la presencia de una afección o situación anormal de la gestación; puede presentarse por una emergencia obstétrica o por alguna situación que dificulta el proceso de parto normal (parto distócico).
- Durante el trabajo de parto. Decisión de realizar una cesárea debido a una emergencia obstétrica que pone en riesgo inminente la salud de la madre o el producto.

Motivo de la cesárea. Razón por la cual se efectuó el procedimiento quirúrgico para extraer a la niña o niño del cuerpo de la madre.

- Una complicación en su salud o en la del bebé (decisión médica). Implica la detección médica de una complicación de salud que puede tener consecuencias negativas en el curso del parto vaginal para la madre o el bebé.

- Sugerencia del personal médico para programar el parto. Sin mediar un motivo médico, el personal de salud programa el parto en una fecha específica.
- Decisión del personal médico, pero sin conocer el motivo. El personal médico toma la decisión de realizar la intervención quirúrgica sin que la mujer esté informada acerca del motivo para realizarle dicho procedimiento.
- Usted no quería tener dolor. Algunas mujeres al momento del parto expresan el deseo del uso de anestesia para aliviar el dolor de las contracciones; la anestesia epidural o raquídea al insensibilizar la parte baja del cuerpo generalmente impide el parto natural, y por ello se debe realizar una cesárea.
- Solicitó programar la fecha del parto. Debido a cuestiones personales, la mujer puede decidir programar su parto para una fecha específica, sin que exista algún motivo médico de por medio (INEGI, 2018).

Antecedentes de captación

El subtema tiene su antecedente directo en la ENADID 2014, las variables de complicaciones en el parto (pérdida) y tipo de parto no sufren cambios para la ENADID 2018.

Para la variable de Lugar de atención prenatal se actualizó una clase. En 2014, aparece la opción *Seguro Social (IMSS) (IMSS-Oportunidades)*, debido a que el nombre del programa IMSS-Oportunidades cambió por IMSS-PROSPERA (DOF, 2016a), para ENADID 2018 se mantienen ambos nombres.

Durante la consulta pública se recibió la solicitud de ajustar la variable motivo de la cesárea de 2014, porque sus clases se enfocaban al momento en que se decide ejecutar el procedimiento quirúrgico y no a la razón o motivo para llevarlo a cabo; ante esta solicitud, para 2018 esta variable se denomina momento de la cesárea y además, se incluye una nueva variable, motivo de la cesárea, para captar la razón que justificó esa cirugía.

Otra solicitud de la consulta pública que fue atendida es el uso de lenguaje incluyente. En este sentido, se ajustaron las siguientes clases: enfermera(o) y auxiliar o promotor(a) de salud de la variable personal de atención en el parto (pérdida); en la ENADID 2014 aparecen como: enfermera y auxiliar o promotora de salud, respectivamente.

7.5.3 Atención del posparto

El posparto o puerperio es el periodo posterior al parto que en promedio dura entre 40 y 42 días (6 semanas), y durante este la madre se recupera del alumbramiento; los órganos genitales, específicamente, y el organismo en general, regresan a las condiciones previas al embarazo. A este periodo también se le conoce coloquialmente como cuarentena. La OMS recomienda emplear como término unificador el de *posparto*, ya que el término *puerperal* hace referencia a temas de la mujer que acaba de ser madre y el término *posnatal* es utilizado para abordar temas de los recién nacidos (OMS, United States Agency for International Development (USAID), Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP) & Maternal and Child Survival Program, 2015).

A nivel internacional se recomienda que la atención posparto se brinde en dos fases. La primera, durante el puerperio inmediato; esto es, que en el transcurso de las 24 horas posteriores al parto tanto la mujer como su hija o hijo sean examinados, independientemente del lugar donde aconteció este evento y posteriormente, se sugiere que sean en otras tres ocasiones revisados por personal capacitado: al tercer día del parto (48-72 horas); entre los días 7 y 14; al final del periodo posparto (UNICEF, OMS, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UNFPA, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Programa Mundial de Alimentos (PMA), 2010; OMS, USAID, MCHIP & Maternal and Child Survival Program, 2015).

En México, la NOM-007-SSA2-2016 señala que se debe atender el puerperio inmediato; esto es, en las primeras 24 horas, mientras que la vigilancia del puerperio fisiológico debe llevarse a cabo por medio de dos revisiones, una en los primeros 15 días y la segunda al final del puerperio (DOF, 2016b).

Durante este tiempo hay riesgos en la salud, lo que hace necesaria la vigilancia por parte de personal capacitado; la mayoría de las muertes maternas y neonatales ocurren en el primer mes posterior al parto (UNICEF, OMS, UNESCO, UNFPA, PNUD, ONUSIDA, PMA, 2015). Las complicaciones posparto más frecuentes son la hemorragia posparto, la pielonefritis posparto que es un tipo de infección urinaria, la endometritis puerperal, sepsis puerperal y depresión posparto (Moldenhauer J., 2018a).

La hemorragia posparto, que se caracteriza por la pérdida de más de 500 ml de sangre durante o inmediatamente posterior al trabajo de parto o a la pérdida de más de 1000 ml de sangre posterior a una cesárea, puede conducir a la muerte en un corto tiempo si no se realizan acciones que sustituyan el volumen de sangre perdido y detengan la hemorragia. Se estima que aproximadamente 14 millones de mujeres sufren una pérdida de sangre severa después del parto, de las cuales 1% fallecen y 12% sobreviven con anemia severa. Como causa de mortalidad materna, la hemorragia posparto representa el 35% del total de muertes maternas a nivel mundial (Asturizaga P. y Toledo J., 2014; Moldenhauer J., 2018b).

En la atención posparto la mujer debe ser asesorada por personal capacitado, acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva y en la identificación y corrección de aquellos problemas que pueden dificultar dicha práctica; se recomienda la asesoría acerca de métodos anticonceptivos; brindar información sobre nutrición, prácticas de higiene, vacunación y seguimiento al desarrollo neonatal; dar información de signos y síntomas indicativos de un problema de salud tanto para la mujer como para su hija o hijo, como es el caso de la depresión posparto, la recomendación internacional menciona que los servicios de salud deben indagar directamente con la mujer sobre su estado emocional y examinar su bienestar psicológico, principalmente entre aquellas mujeres que han reportado signos de alarma y en las que perdieron a su bebé (OMS, USAID, MCHIP & Maternal and Child Survival Program, 2015).

Dada su importancia y considerando que la ENADID recupera información de este subtema, preguntar a la mujer si fue revisada durante este periodo en su último embarazo y el tiempo transcurrido antes de una primera revisión posparto, es de suma importancia.

Las variables que forman parte de este subtema o categoría son las siguientes:

- Tiempo de revisión posparto.
- Número de revisiones posparto.
- Complicaciones en el puerperio.
- Regreso de la regla.
- Recomendaciones en el puerperio.

La variable recomendaciones en el puerperio no se aplica a mujeres cuyo resultado del último embarazo fue un mortinato, porque indaga por la asesoría de los prestadores de servicios de salud sobre la lactancia materna.

Justificación de las variables

El periodo posparto es la conclusión del proceso de salud materno y es también una etapa de vulnerabilidad en la que pueden existir complicaciones capaces de provocar la muerte de la madre. La información sobre la atención posparto permite conocer la calidad de la atención dada en este periodo y si se basa en las condiciones señaladas en la norma oficial mexicana en la materia, la cual señala que se deben proporcionar a la mujer puérpera dos consultas; una dentro de los primeros quince días y la segunda al final del puerperio (DOF, 2016b).

Uno de los estándares en salud reproductiva es la vigilancia que se le da a la mujer durante el puerperio. La NOM-007-SSA2-2016 señala para los partos ocurridos en unidades médicas, que se le debe orientar a la mujer, previo a la alta, sobre los métodos anticonceptivos, la técnica de la lactancia, signos y síntomas de alarma de la salud del recién nacido y de la suya (DOF, 2016b).

Reciente a nivel nacional se recomienda incentivar el contacto piel a piel. Esto es, que a la mujer se le debe colocar en el pecho al recién nacido durante todo el tiempo que sea posible en el puerperio inmediato, con el fin de establecer lazos afectivos entre ambos, situación conocida como apego que “puede facilitar la conducta materno-neonatal y las interacciones a través de estímulos sensoriales como el tacto, el calor y el olor. Además, el contacto piel a piel está considerado un componente importante para el inicio satisfactorio de la lactancia” (SSA, s.f., p. 50). El beneficio de esta práctica es mayor entre los recién nacidos de partos con complicaciones que requirieron intervención médica de urgencia (Herrera G., 2013).

Objetivo de las variables

- **Tiempo de revisión posparto.** Identificar si la mujer recibió atención posparto al finalizar su último embarazo o pérdida y en caso de que haya tenido dicha atención, conocer el tiempo que transcurrió para que fuera revisada.
- **Número de revisiones posparto.** Obtener el número de revisiones que recibió la mujer durante el posparto o cuarentena.
- **Complicaciones en el puerperio.** La identificación de posibles complicaciones que pudieron padecer las mujeres después del parto o pérdida.
- **Regreso de la regla.** El objetivo de esta variable se encuentra disponible en el marco conceptual del tema Anticoncepción.
- **Recomendaciones en el puerperio.** Identificar las acciones y recomendaciones que recibió la mujer inmediatamente después del parto (pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel) y durante el puerperio (explicaron cómo dar leche materna y recomendaron algún método anticonceptivo).

Preguntas

9.14 TIEMPO DE REVISIÓN POSPARTO	9.15 NÚMERO DE REVISIONES POSPARTO	9.16 COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO	9.17 REGRESO DE LA REGLA	9.23 RECOMENDACIONES EN EL PUERPERIO																																				
Después del parto de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿cuánto tiempo pasó para que a usted la revisaran? <small>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA NO RECUERDA, ANOTE "99" EN DÍAS</small> Días..... _ _ o Semanas..... _ _ o Meses..... _ _ No la revisaron. 88 } PASE A 9.16	En total, ¿cuántas consultas para revisión tuvo después del parto (durante la cuarentena)? <small>9 O MÁS REVISIONES ANOTE "9"</small> _ <small>ANOTE CON NÚMERO</small>	Después del parto de (NOMBRE) (su última pérdida) durante la cuarentena, ¿tuvo... <small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</small> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>sangrado abundante?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>flujo vaginal con mal olor?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>neumonía?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>infección en la herida (de la cesárea o episiotomía)?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>depresión posparto (tristeza por más de una semana o que no le permitió cuidar a su bebé)?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>otra complicación?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table> <small>ANOTE</small>		SI	NO	sangrado abundante?.....	1	2	presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?	1	2	flujo vaginal con mal olor?.....	1	2	neumonía?	1	2	infección en la herida (de la cesárea o episiotomía)?	1	2	depresión posparto (tristeza por más de una semana o que no le permitió cuidar a su bebé)?	1	2	otra complicación?	1	2	Después del parto de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿cuánto tiempo pasó para que le regresara la regla? <small>MENOS DE DOS MESES, VERIFIQUE</small> _ _ <small>ANOTE LOS MESES</small> <small>NO LE HA REGRESADO, ANOTE "88"</small>	Después del parto de (NOMBRE), ¿le... <small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</small> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>explicaron cómo darle al bebé leche materna o pecho?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>recomendaron algún método anticonceptivo? ¿Cuál?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table> <small>ANOTE</small>		SI	NO	pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel?	1	2	explicaron cómo darle al bebé leche materna o pecho?	1	2	recomendaron algún método anticonceptivo? ¿Cuál?	1	2
	SI	NO																																						
sangrado abundante?.....	1	2																																						
presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)?	1	2																																						
flujo vaginal con mal olor?.....	1	2																																						
neumonía?	1	2																																						
infección en la herida (de la cesárea o episiotomía)?	1	2																																						
depresión posparto (tristeza por más de una semana o que no le permitió cuidar a su bebé)?	1	2																																						
otra complicación?	1	2																																						
	SI	NO																																						
pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel?	1	2																																						
explicaron cómo darle al bebé leche materna o pecho?	1	2																																						
recomendaron algún método anticonceptivo? ¿Cuál?	1	2																																						

Conceptos

Tiempo de revisión posparto. Intervalo transcurrido entre el seguimiento y atención a la mujer y el momento en que fue dada de alta (posparto o pospérdida).

Número de revisiones posparto. Ocasiones en que se le dio seguimiento y valoración a la mujer durante el puerperio.

Complicaciones en el puerperio. Problemas de salud que se manifiestan en signos y síntomas anormales en la mujer durante el puerperio (cuarentena) y que constituyen un factor de riesgo para ella o el bebé.

- Sangrado vaginal. Hemorragia genital que puede ocurrir de forma inmediata posterior al parto.
- Presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc). Afección que se presenta al desarrollar hipertensión arterial y proteínas en la orina (proteinuria); generalmente se presenta en un plazo de 48 después del parto, pero a veces se puede presentar hasta seis semanas después del parto (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2018).
- Flujo vaginal con mal olor. Secreciones vaginales con olor fétido (maloliente), que puede acompañarse con dolor pélvico y fiebre, lo que es indicativo de infección puerperal.
- Neumonía. Inflamación del pulmón causada generalmente por una infección por bacterias, virus u hongos.
- Infección en la herida (de la cesárea o en la episiotomía). Infección en la incisión realizada para el nacimiento, con fiebre, dolor, sensibilidad, enrojecimiento, supuración e inflamación en la herida.
- Depresión posparto (tristeza por más de una semana y que no le permitió cuidar a su bebé). Tristeza de moderada a intensa en una mujer después de que ha dado a luz, que se puede presentar poco después del parto o hasta un año más tarde. Generalmente está acompañada de llanto fácil, incapacidad para el cuidado propio y del bebé, dificultad para comer, problemas de sueño, agitación o lentitud para moverse, fatiga, falta de energía, ideas de culpa o inutilidad, alteración de la concentración e ideación suicida (INEGI, 2014).

Regreso de la regla. La definición de este concepto lo puede localizar en el marco conceptual del tema anticoncepción.

Recomendaciones en el puerperio. Cuidado de la salud de la mujer posterior al parto, que incluye vigilancia médica y el ofrecimiento de información sobre síntomas de alerta en este periodo, lactancia materna y uso de métodos anticonceptivos. También considera acciones que promuevan el apego entre la madre y el recién nacido.

- Pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel. Práctica inmediata posterior al parto que consiste en colocar piel a piel a la persona recién nacida sobre el pecho de la mujer, con la finalidad de fortalecer el apego entre ambas. No implica el amamantamiento.

Antecedentes de captación

En relación con la ENADID 2014; se cambió el nombre de la variable atención en el puerperio, que para 2018 se denomina recomendaciones en el puerperio. El ajuste del nombre es debido a que primordialmente se refiere a indicaciones específicas que se sugieren como parte de la atención posparto.

Como resultado de la consulta pública se solicitó incluir una clase en la variable recomendaciones en el puerperio, que indagara por el contacto piel a piel entre la madre y la persona recién nacida, que se redactó como: “pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel”.

7.5.4 Cuidado de la niña o niño

El reconocimiento del estado de salud de los infantes posterior al nacimiento, permite descartar cualquier alteración congénita o alguna lesión producida durante el embarazo. En México, esta atención inicial se debe dar durante los primeros 28 días de vida y posteriormente, realizar evaluaciones mensuales del desarrollo durante el primer año de vida; por tal razón, este es el periodo de referencia de este subtema en la ENADID 2018.

En el mundo, alrededor de 3 millones de niños(as) nacen muertos cada año y casi 4 millones fallecen antes de cumplir un mes. Entre los factores que se asocian a estas muertes destaca el estado nutricional y de salud de la madre, ya sea previo al embarazo o durante el mismo, el cual puede predisponer al bebé a enfermedades y complicaciones de salud (UNICEF, OMS, UNESCO, UNFPA, PNUD, ONUSIDA, PMA, 2010).

La lactancia materna es una práctica que los organismos internacionales recomiendan iniciar durante la primera hora de vida del bebé y que la leche materna sea su único alimento durante los primeros seis meses para protegerlo de enfermedades infecciosas y crónicas, así como favorecer el desarrollo sensorial y cognitivo. UNICEF y OMS estiman que a nivel mundial 78 millones de bebés (tres de cada cinco) no toman leche materna en la primera hora de vida, lo que retrasa la protección que brinda este alimento o dificulta su toma posterior (Selim L., 2018; UNICEF, 2018d).

En México, la NOM-007-SSA2-2016 señala que la atención al recién nacido implica su asistencia inmediata al ser extraído del cuerpo de la madre y posteriormente tener una primera revisión entre el día tres y el día cinco de vida y, una segunda revisión a los 28 días de vida (DOF, 2016b). Así mismo, indica que los establecimientos de atención obstétrica deben tener procedimientos reglamentados para el fomento de la lactancia materna exclusiva y la promoción de su consumo continuado en conjunto con otros alimentos hasta los dos años, dejando bajo prescripción médica la toma de sucedáneos de leche materna (también conocidos como fórmulas).

El *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna*, hace hincapié en las acciones que se deben realizar para la promoción a la lactancia materna en diversos espacios, la denominación de “Amigos del Niño y la Niña” para unidades de primer nivel y hospitales que implementan acciones en favor de esta práctica y sobre la regulación de los Bancos de Leche Humana (DOF, 2018).

Por su parte, el *Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-2014, Para la atención a la salud de la infancia*, establece criterios, estrategias, actividades y procedimientos que todas las unidades médicas deben proporcionar a la población infantil a partir de los 29 días de vida y hasta los diez años. La atención a este grupo poblacional (no relacionada con signos y síntomas de enfermedad) se le conoce como consulta de la niña y el niño sano³; esta debe ser mensual desde el primer mes de vida y hasta los 12 meses de edad; del año a los 4 años, las consultas deben ser mínimo cada tres meses; de los 5 a los 9 años, debe ser mínimo una consulta anual (DOF, 2015).

En este subtema se abordan dos temáticas: la alimentación de las niñas y niños y la revisión al desarrollo; las variables de esta categoría se aplican a todas las hijas e hijos sobrevivientes o fallecidos de las mujeres de 15 a 54 años cuyo embarazo ocurrió de enero de 2013 a la fecha de la entrevista.

Las variables de esta categoría o subtema son:

- Condición de lactancia materna.
- Motivo de no lactancia materna.
- Inicio de la lactancia materna.
- Duración de la lactancia materna.
- Ablactación.
- Edad a la primera revisión del infante.
- Número de revisiones al infante.
- Personal de atención al infante.

³ Se define como aquella que se da en el primer nivel para la prevención, vigilancia, seguimiento y detección en favor del desarrollo y la salud.

Justificación de las variables

La leche materna es el alimento idóneo para los recién nacidos debido a que contiene inmunoglobulinas que los protegen contra neumonía y diarreas, que son de las principales causas de mortalidad infantil. Además, tiene múltiples beneficios a corto y largo plazo; por ejemplo, reduce 12% el riesgo de sobrepeso y obesidad infantil; reduce los costos asociados al cuidado a la salud al disminuir las enfermedades infecciosas y con ello las visitas médicas de consulta y hospitalización (OPS, s.f.).

La práctica de la lactancia incrementa la seguridad emocional entre madres e hijos(as); se ha observado que adolescentes y adultos que fueron amamantados tienen mejores resultados en pruebas de desarrollo cognoscitivo y tienen un mejor desarrollo motriz; incide en la salud de las mujeres al ser un factor protector frente al cáncer de ovario y de mama; incluso conlleva beneficios medioambientales al evitar el uso de biberones y otros utensilios plásticos que no son reutilizados (OPS, s.f.).

De acuerdo con la OMS (WHO, 2017a), la lactancia materna debe iniciar en la primera hora de vida, ser el único alimento de niñas y niños durante sus primeros 6 meses de vida y después, la leche materna debe ser un alimento complementario en la dieta más allá de los 24 meses.

Sin embargo, existen diversos motivos por los cuales la madre o los prestadores de servicios de salud deciden no dar leche materna al recién nacido; algunos relacionados a cuestiones médicas, mientras que otros están ligados a fenómenos culturales o sociales, tales como la urbanización, la promoción y comercialización de sucedáneos de leche materna, el ingreso y aumento de las mujeres en la fuerza laboral (Bonvecchio A., 2013; OPS y OMS, 2016).

La Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, *Servicios básicos de salud, Promoción y educación para la salud en materia alimentaria*, señala que la alimentación complementaria o ablactación debe iniciar entre el sexto y séptimo mes de vida, con la ingesta de papillas de carne y cereales; entre los 7 y 8 meses recomienda incluir purés, picados finos o alimentos machacados de leguminosas; entre los 8 y 12 meses, aumentar la dieta con derivados de la leche, huevo y pescado y después de los 12 meses incluir el consumo de frutas cítricas y leche entera para así llevar la dieta familiar (DOF, 2013).

La otra temática considerada es la revisión del desarrollo; las variables recolectan información de la oportunidad y calidad con que se dio la atención a las niñas y niños durante su primer año de vida.

A nivel internacional Naciones Unidas (2015) confiere especial relevancia a la infancia como la primera etapa del desarrollo, en la cual se configura la salud presente y futura. La OPS reconoce que cerca del 15% de la población infantil presenta retraso en su desarrollo que, al no ser diagnosticado a tiempo, tiene impacto en la salud y calidad de vida. Para evitar estos problemas, se vuelve prioritaria la vigilancia al desarrollo en el primer nivel de atención (Figueiras A., Neves de Souza I., Ríos V., Benguigui Y., 2011).

El proyecto de norma oficial mexicana en la materia (PROY-NOM-031-SSA2-2014) es la que brinda las recomendaciones sobre la revisión al desarrollo, y establece que los profesionales de la salud deben tomar mediciones antropométricas para garantizar el correcto desarrollo y dar seguimiento y control a la niña y al niño sano, así como una revisión por mes para los infantes de 29 días a 12 meses de edad (DOF, 2015).

Objetivo de las variables

- **Condición de lactancia materna.** Identificar a las mujeres que dieron leche materna a su hija o hijo.
- **Motivo de no lactancia materna.** Identificar la razón por la cual las mujeres decidieron no dar leche materna a su última hija o hijo nacido vivo.

- **Inicio de la lactancia materna.** Obtener información sobre el tiempo transcurrido entre el nacimiento y la primera toma de leche materna.
- **Duración de la lactancia materna.** Conocer el tiempo que la niña o niño nacido vivo tomó leche materna, independientemente de si la toma fue de forma complementaria con otros alimentos.
- **Ablactación.** Conocer la edad (en días o meses) en que se introdujeron alimentos diferentes a la leche materna en la dieta de la niña o el niño nacido vivo.
- **Edad a la primera revisión del infante.** Identificar la condición de revisión de la última o último hijo nacido vivo, así como conocer la edad (en días, semanas o meses) que tenía cuando se le revisó por primera vez.
- **Número de revisiones al infante.** Conocer el número de revisiones durante el primer año de vida que les fueron dadas a las hijas e hijos nacidos vivos.
- **Personal de atención al infante.** Identificar a la persona que generalmente revisó a la hija o hijo nacido vivo en las consultas de revisión del desarrollo.

Preguntas

<p>9.24 CONDICIÓN DE LACTANCIA MATERNA</p> <p>Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE).</p> <p>¿Le dio leche materna o pecho?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí.....1 } PASE A 9.26</p> <p>No.....2</p>	<p>9.25 MOTIVO DE NO LACTANCIA MATERNA</p> <p>¿Por qué no le dio leche materna o pecho a (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Murió a las horas de nacida(o)..1 } PASE A 9.32</p> <p>Estaba enferma.....2</p> <p>Por enfermedad de la (del) niña(o).....3</p> <p>Nunca tuvo leche.....4 } PASE A 9.28</p> <p>La (el) niña(o) la rechazó.....5</p> <p>El médico le recomendó dar fórmula.....6</p> <p>Otra razón.....7 } ANOTE</p>	<p>9.26 INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>¿Cuánto tiempo de nacida(o) tenía (NOMBRE) cuando le empezó a dar leche materna o pecho?</p> <p>ANOTE UNA SOLA RESPUESTA. MENOS DE UNA HORA, ANOTE '00' EN HORAS; NO RECUERDA, ANOTE '99' EN HORAS</p> <p>Horas..... [] []</p> <p>o</p> <p>Días..... [] []</p>
<p>9.27 DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>¿Durante cuánto tiempo le dio (ha dado) a (NOMBRE) leche materna o pecho?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA MENOS DE UN DÍA, ANOTE '00' EN DÍAS; NO RECUERDA ANOTE '99' EN DÍAS</p> <p>Días..... [] []</p> <p>o</p> <p>Meses..... [] []</p> <p>o</p> <p>Años..... [] []</p> <p>Aún toma pecho..... 88</p>	<p>9.28 ABLACTACIÓN</p> <p>¿Cuántos días o meses tenía (NOMBRE) cuando le empezó a dar...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN. MENOS DE UN DÍA, ANOTE '00' EN DÍAS; NO LE HA DADO ESE ALIMENTO, ANOTE '97' EN MESES</p> <p>DÍAS O MESES</p> <p>agua o té?..... [] [] [] []</p> <p>fórmula, leche en polvo, de vaca, etc.?..... [] [] [] []</p> <p>jugos o caldos?..... [] [] [] []</p> <p>papillas o purés?..... [] [] [] []</p> <p>atoles, cereales, tortillas o pan?..... [] [] [] []</p> <p>huevo?..... [] [] [] []</p>	<p>9.29 EDAD A LA PRIMERA REVISIÓN DEL INFANTE</p> <p>¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando lo (la) llevó a consulta para revisión por primera vez?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA. NO RECUERDA, ANOTE '99' EN DÍAS. NO CONSIDERE LAS REVISIONES POR ALGUNA ENFERMEDAD O PARA APLICAR VACUNAS</p> <p>Días..... [] []</p> <p>o</p> <p>Semanas..... [] [] [] []</p> <p>o</p> <p>Meses..... [] [] [] []</p> <p>No la (lo) revisaron..... 88 } PASE A 9.32</p>
<p>9.30 NÚMERO DE REVISIONES AL INFANTE</p> <p>Durante el primer año de vida, ¿cuántas consultas de revisión tuvo (ha tenido) (NOMBRE)?</p> <p>NO CONSIDERE LAS REVISIONES POR ALGUNA ENFERMEDAD O PARA APLICAR VACUNAS</p> <p>[] [] [] []</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p>		<p>9.31 PERSONAL DE ATENCIÓN AL INFANTE</p> <p>¿Quién revisó a (NOMBRE) la mayoría de las veces?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Médico..... 1</p> <p>Enfermera(o)..... 2</p> <p>Auxiliar o promotor(a) de salud..... 3</p> <p>Otra persona..... 4</p>

Conceptos

Condición de lactancia materna. Alimentación del niño(a) con leche materna (pecho); puede ser exclusiva o complementaria (mixta) cuando acompaña la ingesta de otro tipo de leches, líquidos y alimentos (Oyarce A., 2010).

Motivo de no lactancia materna. Causas por las que la madre no alimenta a su bebé con leche materna, ya sea médica o personal (INEGI, 2014).

Inicio de la lactancia materna. Tiempo transcurrido entre el nacimiento y la primera toma de leche materna.

Duración de la lactancia materna. Lapso durante el cual se alimenta a la niña o niño con leche materna (pecho). Abarca desde el primer momento en que recibió alimentación materna (ya sea directo del pecho o por otro medio) hasta el último día en que fue amamantado, independientemente de que sea en forma exclusiva o mixta (INEGI, 2014).

Ablactación. Introducción de alimentos diferentes a la leche materna en la dieta de la niña o niño en forma habitual (INEGI, 2014).

Edad a la primera revisión del infante. Edad de la niña o niño cuando se le revisó su desarrollo por primera vez durante su primer año de vida.

- Revisión del infante. Implica la evaluación de aspectos tales como el crecimiento (medir su talla, perímetro abdominal y de la cabeza, entre otros); sus reflejos; alimentación; peso; etcétera (INEGI, 2014).

Número de revisiones al infante. Ocasiones en que se revisó y valoró el crecimiento y desarrollo de la niña o niño durante su primer año de vida.

Personal de atención al infante. Persona que proporcionan servicios de salud a la niña o niño durante su primer año de vida, que pueden tener un grado académico, estar capacitados o adiestrados para cuidar la salud, o bien personas que, sin dedicarse a estos servicios, apoyan a partir de su propia experiencia en la revisión del desarrollo del infante (INEGI, 2014).

Antecedentes de captación

Los ajustes realizados entre la ENADID 2014 y la ENADID 2018 fueron derivados de la consulta pública para la ENADID 2018, donde se solicitó el uso de lenguaje incluyente en la redacción de las preguntas y clases que así lo requirieran. De esta forma, se ajustó la redacción de la pregunta inicio de la lactancia materna y se ajustaron las clases de las preguntas motivo de no lactancia materna y personal de atención al infante.

7.5.5 Deseo del embarazo (último hijo(a) nacido vivo)

Lo relativo a este subtema se localiza en el marco conceptual del tema de anticoncepción.

Referencias

American Society for Reproductive Medicine (ASRM). (2013). *Edad y fertilidad*. Guía para pacientes. Birmingham, Alabama: ASRM. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de: https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/spanish-fact-sheets-and-info-booklets/edad_y_fertilidad-spanish.pdf

Asturizaga, P. y Toledo J. L. (2014). "Hemorragia obstétrica". *Revista Médica La Paz*, 20(2), 57-68. Recuperado el 12 de noviembre de 2018, de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000200009

Bonvecchio, A. (2013). *Profesionales de la salud y lactancia materna*. Recuperado el 1 de octubre de 2013, de: <http://www.insp.mx/avisos/2933-profesionales-salud-lactancia-materna.html>

Diario Oficial de la Federación (DOF). (2013, 22 de enero). *Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria*. Criterios para brindar orientación. Recuperado el 22 de noviembre de 2018, de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013

_____ (2015, 25 de noviembre). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014, Para la atención a la salud de la infancia*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5417151&fecha=25/11/2015

_____ (2016a, 22 de diciembre). *Acuerdo mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa IMSS-PROSPERA para el ejercicio fiscal 2017*. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5466678&fecha=22/12/2016#

_____ (2016b, 7 de abril). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Recuperado el 3 de septiembre de 2018, de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016

_____ (2018, 2 de mayo). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de: http://diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521251&fecha=02/05/2018

Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud (SSA). (2007). *Manual De implementación del Certificado de Nacimiento*. Recuperado el 17 de octubre de 2018, de: http://www.dgis.salud.gob.mx/descargas/pdf/CN_ManualImplementacion.pdf

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. (s.f.). *¿Cuáles son algunas complicaciones comunes del embarazo?* Recuperado 10 de octubre de 2018, de: <https://www1.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/pregnancy/informacion/Pages/complicaciones.aspx>

Figueiras, A. N., Neves de Souza, I. C., Ríos, V. G., Benguigui, Y. (2011). *Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI*. Washington, D. C.: OPS, Texas Children's Hospital. Recuperado el 22 de noviembre de 2018, de: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2008). *Estado Mundial de la Infancia 2009. Salud materna y neonatal*. Recuperado el 21 de junio de 2018, de: http://www.unicef.org/spanish/publications/files/SOWC_2009_Main_Report_LoRes_PDF_SP_USLetter_03112009.pdf

_____ (2012). *Estado Mundial de la Infancia 2012. Niñas y niños en un mundo urbano*. Nueva York: UNICEF. Recuperado el 28 de abril de 2018, de: http://www.unicef.org/spanish/sowc/files/SOWC_2012-Main_Report_SP.pdf

_____ (2018a). *Indicadores y definiciones MICS6*. Recuperado el 24 de septiembre de 2018, de: <http://mics.unicef.org/tools?round=mics6>

_____ (2018b). *MICS6 Cuestionario para mujeres individuales*. Recuperado el 24 de septiembre de 2018, de: <http://mics.unicef.org/tools>

_____ (2018c). *Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS). Background*. Recuperado el 21 de septiembre de 2018, de: <http://mics.unicef.org/about>

_____ (2018d). *Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/tres-de-cada-cinco-beb%C3%A9s-no-toman-leche-materna-en-la-primera-hora-de-vida>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial para la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Programa Mundial de Alimentos (PMA). (2010). *Para la vida*. Nueva York: UNICEF. Recuperado el 7 de noviembre de 2018, de: <http://www.factsforlifeglobal.org/resources/factsforlife-sp-full.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y UNICEF Ecuador. (2014). *Crecer. Embarazo*. Quito: UNICEF Ecuador. Recuperado el 9 de octubre de 2018, de: https://www.unicef.org/ecuador/CAR-TILLA_1_CRE CER_17-12-2014.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2017). *Mundos aparte. La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad*. Estado de la población mundial 2017. Nueva York: UNFPA.

_____ (2018). *Plan Estratégico de UNFPA 2018-2021*. Nueva York: UNFPA.

Gobierno de la República (2014). *Programa Sectorial de Salud 2013-2018*. México: Secretaría de Salud.

_____ (2016). *Estrategia Nacional de Lactancia Materna 2014-2018*. Recuperado el 18 de diciembre de 2017, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/75383/ENLM_2014-2018.pdf

González, R. (2010). *Salud Materno-Infantil en las Américas. Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 75(6), 411-421. Recuperado el 12 de abril de 2018, de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600011&lng=es&tlng=es.%2010.4067/S0717-75262010000600011

Hernández-Plaza, S., Padilla, B., Ortiz, A., Rodríguez, E. (2014). "The value of grounded theory for disentangling inequalities in maternal-child healthcare in contexts of diversity: A psycho-sociopolitical approach. *Psychosocial Intervention*", 23, 125-133. Recuperado el 18 de diciembre de 2017, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179831499006>

Herrera G. A. (2013). "El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto". *Index de Enfermería*, 22(1-2), 79-82. Recuperado el 13 de noviembre de 2018, de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017

Infogen, A. C. (2014). *Enfermedades crónicas y embarazo*. Recuperado el 12 de septiembre de 2018, de: <http://infogen.org.mx/enfermedades-cronicas-y-embarazo/>

Iniciativa Salud Mesoamérica. (2012). *Principales áreas de acción*. Recuperado el 17 de abril de 2017, de: <http://www.sm2015.org/es/iniciativa-salud-mesoamerica/la-iniciativa/salud-mesoamerica-2015-principales-areas-de-accion,2756.html>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2014). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. ENADID 2014. Manual conceptual de la Entrevistadora*. Aguascalientes: INEGI.

_____ (2018). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Manual conceptual de la entrevistadora*. Aguascalientes: INEGI.

McCourt, C. (2014). "¿Cuál es el valor de la aplicación de la teoría social al cuidado de la maternidad?" *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(1), 11-12. Recuperado el 18 de diciembre de 2017, de: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/es_0104-0707-tce-23-01-00007.pdf

Manos Unidas. (s.f.). *Mejorar la Salud Materna. Objetivo n°5 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Madrid: Libecrom. Recuperado el 10 de abril de 2018, de: http://www.fundacionfide.org/upload/05/16/primaria_Manos_Unidas.pdf

Mayo Foundation for Medical Education and Research. (2018). *Preeclampsia posparto*. Recuperado el 14 de noviembre de 2018, de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/postpartum-preeclampsia/symptoms-causes/syc-20376646>

MedlinePlus (2017). *Pruebas prenatales*. Recuperado el 10 de octubre de 2018, de: <https://medlineplus.gov/spanish/prenataltesting.html>

_____ (2018a). *Parto*. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de: <https://medlineplus.gov/spanish/childbirth.html>

_____ (2018b). *Sobrepeso*. Recuperado el 11 de octubre de 2018, de: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003101.htm>

Merck Sharpe & Dohme. (2018). *Enfermedad infecciosa*. Recuperado el 10 de septiembre de 2018, de: <http://consumidores.msd.com.mx/enfermedades/infecciones-de-la-vias-urinarias/enfermedades-que-pueden-complicar-el-embarazo/enfermedad-infecciosa.xhtml>

Moldenhauer, J. S. (2018a). *Atención posparto*. Nueva Jersey: Merck Sharp & Dohme. Recuperado el 7 de noviembre de 2018, de: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/atenci%C3%B3n-posparto-y-trastornos-asociados/atenci%C3%B3n-posparto>

_____ (2018b). *Hemorragia posparto*. Nueva Jersey: Merck Sharp & Dohme. Recuperado el 12 de noviembre de 2018, de: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/hemorragia-posparto>

Naciones Unidas. (s.f.). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Recuperado el 18 de diciembre de 2017, de: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

_____ (2015). *Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, 2016-2030*. Nueva York: Naciones Unidas.

Nápoles M. D. (2007). "Cesáreas y alternativas en las distocias del trabajo de parto". MEDISAN [revista en línea], 11(3). Recuperado el 27 de septiembre de 2017, de: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11_3_07/san14307.htm

ONU México. (s.f.). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 18 de diciembre de 2017, de: <http://www.onu.org.mx/agenda-2030/objetivos-del-desarrollo-sostenible/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). *Informe sobre la salud en el mundo 2005. Cada madre y cada niño contarán!* OMS: Ginebra.

_____ (2010). *Trabajando con individuos, familias y comunidades para mejorar la salud materna y neonatal*. Recuperado el 12 de diciembre de 2018, de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70173/WHO_MPS_09.06_spa.pdf;jsessionid=419F4A4416003D646B74684C6579B84B?sequence=1

_____ (2015). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*. Recuperado el 18 de octubre de 2018, de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161444/WHO_RHR_15.02_spa.pdf;jsessionid=13387D6CB8CBE291C7BB0192C2FD0BB4?sequence=1

_____ (2016a). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: <http://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

_____ (2016b). *La verdadera magnitud de la mortinatalidad y la muerte materna y neonatal está subestimada*. Recuperado el 12 de diciembre de 2018, de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/16-08-2016-true-magnitude-of-stillbirths-and-maternal-and-neonatal-deaths-underreported>

_____ (2018). *Mortalidad Materna*. Recuperado el 5 de octubre de 2018, de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Grupo del Banco Mundial y División de Población de las Naciones Unidas. (2015). *Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015. Sinopsis*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 18 de abril de 2017, de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204114/1/WHO_RHR_15.23_spa.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (OMS), United States Agency for International Development (USAID), Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP) & Maternal and Child Survival Program. (2015). *Atención posparto a madres y recién nacidos. Puntos destacados de las pautas de la Organización Mundial de la Salud para 2013*. Nueva York: OMS.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). *Beneficios. Conoce aquí por qué la lactancia materna es buena para el bebé, para la mamá y para la comunidad*. Recuperado el 21 de noviembre de 2018, de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es

Organización Panamericana de la Salud (OPS), y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud*. Recuperado el 12 de abril de 2017, de: <http://www.paho.org/uexchange/index.php/es/uexchange-documents/informacion-tecnica/27-estrategia-para-el-acceso-universal-a-la-salud-y-la-cobertura-universal-de-salud/file>

_____ (2016). *Lactancia materna en el siglo XXI*. Recuperado el 21 de noviembre de 2018, de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/LactanciaMaternaEnSigloXXI-April15.pdf>

Oyarce, A. M. (2010). *Salud materno-infantil de pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina: una relectura desde el enfoque de derechos. Documento de proyecto*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Recuperado el 23 de noviembre de 2018, de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/3797-salud-materno-infantil-pueblos-indigenas-afrodescendientes-america-latina-aportes>

Sánchez, G. y Díaz, T. (2011). "La salud materno-infantil un factor de incidencia en el desarrollo integral de las personas". *El Observador Económico*. Recuperado el 27 de octubre de 2017, de: <http://www.elobservadoreconomico.com/articulo/1175>

Save the Children. (2013). *State of the World's Mothers 2013*. E.U.A.: Save the Children. Recuperado el 10 de abril de 2018, de: <http://www.savethechildrenweb.org/SOWM-2013/>

Secretaría de Salud (SSA). (s.f.). *Guía de implementación. Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Enfoque humanizado, intercultural y seguro*. México: SSA. Recuperado el 13 de noviembre de 2018, de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29343/GuiaImplantacion-ModeloParto.pdf>

Secretaría de Salud (SSA), Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2014). *Guía de Práctica Clínica. Reducción de la frecuencia de operación cesárea*. México: CENETEC. Recuperado el 17 de septiembre de 2018, de: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/048_GPC_Cesarea/IMSS_048_08_EyR.pdf

Selim, L. (2018). *La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica*. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>

The DHS Program, Demographic and Health Surveys. (s.f.). *Maternal Health*. Recuperado el 20 de septiembre de 2018, de: <https://dhsprogram.com/Topics/Maternal-Health.cfm>

Thomas, C. L. (1997). *Diccionario Médico Enciclopédico*. México: El Manual Moderno.

Wang, W., Alva, S., Wang, S. & Fort, A. (2011). *Levels and Trends in the Use of Maternal Health Services in Developing Countries. DHS Comparative Reports 26*. Maryland, USA: United States Agency for International Development (USAID), ICF Macro.

World Health Organization (WHO). (2009). *Women and Health. Today's evidence Tomorrow's agenda*. Ginebra: WHO. Recuperado el 12 de diciembre de 2018, de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44168/9789241563857_eng.pdf?sequence=1

_____ (2017a). *Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Executive Summary*. Ginebra: WHO. Recuperado el 21 de noviembre de 2018, de: <http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn-summary.pdf?ua=1>

_____ (2017b). *Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors*. Ginebra: WHO. Recuperado el 19 de octubre de 2018, de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255760/9789241565493-eng.pdf?sequence=1>

8. Migración

8.1 Introducción

A lo largo de la historia, la migración ha sido una manifestación de la voluntad de las personas por cambiar sus condiciones de vida. También ha contribuido a poner de relieve la clara interrelación que tiene con el nivel de desarrollo, así como las oportunidades que presenta en la mejora coordinada o concertada de las condiciones económicas y sociales de los lugares de origen y de destino (Naciones Unidas, 2006). Ésta, a su vez, es el componente demográfico que influye directamente en la distribución espacial de la población (Rafael López Vega, 2007); por ende, es considerada como un tema central no solo por la importancia de los flujos hacia el exterior de un país, sino también por las implicaciones de tipo demográfico, económico, ambiental, social y cultural que los movimientos migratorios internos tienen en un mismo territorio. Por su carácter espacial, temporal y de causalidad, la migración es conceptualizada como un proceso social complejo, que requiere de distintos enfoques para su análisis, y es a través del estudio del volumen, estructura, dirección y destino, que da cuenta sobre la diversidad de movimientos poblacionales y sus causas.

En México, la migración es un tema fundamental debido a la importancia de los flujos de población hacia el exterior del país y a los cambios que los movimientos migratorios internos tienen en los diferentes ámbitos geográficos. A partir de los ejercicios realizados desde la estadística oficial, en sus acciones por captar los cambios demográficos originados a partir de un fenómeno tan fluctuante como lo es la migración, se han incorporado indicadores desde perspectivas internacionales que permitan generar datos relevantes que puedan ser comparables entre sí. Dada su relevancia y por ser componente de la dinámica demográfica del país, la migración se convierte en un tema de interés nacional en el que se debe generar información estadística, con el propósito de brindar datos que fortalezcan o ajusten el conjunto de acciones públicas y sociales como estrategia de desarrollo nacional.

8.2 Definición

La migración se estudia al observar el volumen de los movimientos, las características de las personas, la dirección e impacto que la migración tiene sobre las sociedades de origen como de destino. Estos cambios de residencia pueden analizarse desde dos puntos de vista distintos: desde el lugar de origen, el cual hace referencia a la identificación de las personas que dejan una unidad administrativa para irse a vivir a otra (emigración); y en segunda instancia, mediante el lugar de destino, es decir, contabilizando el número de personas que llegan provenientes de otro lugar a residir a otra unidad administrativa determinada (inmigración).

En México las variables consideradas en censos de población y en encuestas sociodemográficas para captar el fenómeno migratorio han sido: lugar de nacimiento de las personas y lugar de residencia en una fecha específica. Al confrontar estas con el lugar de residencia actual, hace posible agrupar a las personas según su condición de migración: si son iguales, se asume que no hay cambio de residencia y, por tanto, la población no es migrante; si son diferentes significa que ha habido migración. Cuando el lugar de nacimiento es diferente al lugar de residencia actual, se considera como migración absoluta; mientras que el lugar de residencia en una fecha específica, registra la reciente, que para el caso de México y otros países, el periodo se define de uno a cinco años antes para poder determinar el estatus migratorio del total de la población residente en el país, así como para distintos grupos de edad (distintas categorías),

como son los residentes de uno y cinco años de edad y más; siendo estos los enfoques bajo los cuales se ha logrado conjuntar información sobre migración interna.

A través de estos enfoques es que se logra la distinción metodológica entre migración y migrante, los cuales se refieren respectivamente al acto de cambiar de lugar de residencia habitual cruzando límites administrativos, y a la persona que realiza este cambio (que se mueve, migrante). Además, permiten la identificación de los “no migrantes”, como aquellas personas que no cambiaron de lugar de residencia.

El fenómeno migratorio, a nivel internacional, se enfoca para su medición en preguntas como el lugar de nacimiento, el lugar de residencia en una fecha anterior (durante un periodo de cinco años antes de la fecha de la entrevista) o ciudadanía, con el propósito de identificar a las personas nacidas en el extranjero y aquellas que residen en el país para obtener información sobre el *stock* de la población inmigrante. Esta temporalidad se considera adecuada por no incumplir con las recomendaciones internacionales sobre la forma en la que ha de medirse el impacto de la migración en un país o región en particular.

Los estudios de la migración internacional en México, debido a su importancia, han requerido de datos que ofrezcan información adicional sobre la migración de miembros del hogar o vivienda, con la intención de obtener cifras de algunas características sociodemográficas como la edad al emigrar, el sexo, el nivel de instrucción, la posición en la estructura de parentesco entre otros; así como características del propio flujo migratorio de quienes salen del país para irse a vivir a otro en un periodo determinado. Es por ello que en la *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica* (ENADID) se incluye una batería de preguntas sobre los hogares que cuenten con integrantes que cumplan esta característica durante un periodo de cinco años, permitiendo ahondar en algunos temas específicos sobre el fenómeno.

A partir de estos conceptos, es que la ENADID define a la migración como el cambio de lugar de residencia que implique el cruce de una frontera estatal (interna) o nacional (internacional), donde las variables incluidas tienen por objetivo obtener datos para estimar el monto de los desplazamientos de la población dentro del país, hacia o desde el extranjero, y recolectar información de las personas que salieron de México durante el periodo de agosto de 2013 a septiembre de 2018 (INEGI, 2016).

8.3 Necesidades de información

La migración es en la actualidad una de las cuestiones más sobresalientes no solo para la agenda mundial, sino también para las agendas regionales y nacionales, debido a la complejidad, escala, heterogeneidad y multiplicidad de propósitos del fenómeno migratorio (Alba, 2009).

A nivel nacional, diversas organizaciones se han enfocado en la implementación de estrategias que involucren a las personas migrantes. El *Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018*, el *Programa Nacional de Población (PNP) 2014-2018* y la *Ley de Migración*, en su versión 2016, son los referentes nacionales en los que se señala la necesidad de contar con información actualizada acerca del tema derivado de su trascendencia demográfica. Ante esto, el Gobierno de la República subraya que la política pública debe ser orientada a atender las particularidades de la migración, tomando en cuenta la diversificación de los flujos de las personas, lugares de origen y destino, así como los perfiles migratorios.

De acuerdo con el *Plan Nacional de Desarrollo*, en el apartado “V. México con responsabilidad global”, se menciona que el fenómeno migratorio representa un reto de creciente resonancia para el Estado mexicano. La importancia económica, la vinculación social y cultural y la trascendencia demográfica de los flujos desde y hacia México, tienen un peso cada vez mayor para la vida nacional (SEGOB, 2013). Así, por ejemplo, la ENADID ofrece datos que permiten identificar el perfil sociodemográfico del migrante, lo que favorece estructurar el panorama de los flujos migratorios para el país.

En años recientes se han implementado esfuerzos con el propósito de fortalecer la base para la instrumentación de una política de Estado en materia migratoria. Prueba de ello es la realización del *Programa Especial de Migración (PEM) 2014-2018* que, por su carácter transversal y multisectorial, contribuye al logro de las cinco metas nacionales declaradas en el *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*, las cuales se establecen a partir de cinco grandes objetivos: la propuesta de mejora en los factores estructurales que dan origen y reflejan el impacto del fenómeno migratorio; enfatizando la protección a los derechos de los migrantes, la valoración de la migración y el desarrollo, mediante la incorporación del tema en las estrategias nacional, regional y local del país; así como en el ámbito de la seguridad, consolidando criterios de corresponsabilidad internacional, seguridad fronteriza y derechos humanos para promover flujos ordenados, seguros y ágiles (SEGOB, 2014).

La información proporcionada por la ENADID es utilizada en distintos prontuarios para el cálculo de indicadores de relevancia, como la tasa bruta de migración internacional; además, hace referencia a las características de la población emigrante como su distribución por grupo de edad, sexo, lugar de nacimiento, parentesco con el jefe del hogar e información relativa al movimiento migratorio, como el tipo de documento migratorio para ingresar a la Unión Americana y su estado de residencia en dicho país; así como información acerca de las características sociodemográficas de la población migrante de retorno y lo referente a las características de su regreso, como el último estado de residencia en EE. UU., el estado de residencia actual en México a su regreso, el motivo de retorno, entre otros.

Las Naciones Unidas, a través de sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) han puesto en perspectiva la agenda 2030, en donde han plasmado especial atención en las personas migrantes. En su documento *Bitácora migratoria: La migración internacional en la Agenda 2030*; se afirma que por su enfoque transversal y multidisciplinario el tema de la migración está implícito en los diecisiete objetivos. Los ODS también reconocen la vulnerabilidad de los migrantes ante la explotación y el abuso (OIM, s.f.).

Por su parte, La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), genera indicadores a partir de bases de datos de los países miembros de esta organización, con el propósito de generar indicadores para la población migrante internacional, entre los que se encuentra la estimación de tasas de emigración y la medición de la denominada *fuga de cerebros*; México como miembro activo, colabora en esta tarea.

La Organización de los Estados Americanos (OEA, 2015) por medio de su base de datos MILEX genera informes sobre el *Sistema Continuo de Reportes sobre Migración Internacional en las Américas* (SICREMI). Ahí se plasman las diversas aristas que envuelven al tema de la migración; en este sentido, se establecen indicadores que abonan al conocimiento de la causa por la cual se realiza el movimiento migratorio, el efecto que tienen los países receptores en su economía con los migrantes, así como su situación laboral. En sus informes por país, para México, los principales indicadores refieren cuantificar a la inmigración temporal por causa, a la inmigración permanente por causa, migración neta, porcentaje de la población nacida en el extranjero respecto a la total, entre otros.

Así mismo, el Banco Mundial establece en sus cálculos la estimación de la migración neta por país; este cálculo incluye las remesas, donde se ha codificado a Estados Unidos de América como el país que origina más cantidad de dinero por este concepto; a su vez, México, Colombia, Brasil, Costa Rica y Ecuador, figuraron como principales países expulsores de población.

8.4 Recomendaciones internacionales de captación

La División de Estadística de las Naciones Unidas, a través de los *Principios y recomendaciones para los censos de población y vivienda*, en sus diversas revisiones, reconoce a la migración interna e internacional como temas básicos a investigar en las rondas censales; instando a identificar y medir los lugares de origen y destino, así como los perfiles migratorios de la población que se desplaza tanto al interior como al exterior de un país. Para lograr esto, en lo que se refiere a la migración interna, se recomienda incluir preguntas como: lugar de residencia habitual, lugar de presencia en el momento del censo, lugar de nacimiento, duración de la residencia, lugar de residencia anterior y lugar de residencia en una fecha específica del pasado. México, mediante las preguntas que se han formulado en los censos de población y encuestas sociodemográficas ha atendido estas recomendaciones, al captar el lugar de nacimiento de las personas y su lugar de residencia en una fecha específica, permitiendo analizar aspectos de la migración, como la denominada absoluta y la reciente.

En lo referente al tema de migración internacional, se da continuidad a través de estos principios y recomendaciones, mediante el reconocimiento de la existencia de dos grupos en los que se debe poner especial atención para su estudio: el primero es el compuesto por las personas nacidas en el extranjero y el segundo correspondiente a los extranjeros que residen en el país, los cuales son captados mediante las preguntas acerca del lugar de nacimiento y el país de ciudadanía para la obtención de la población inmigrante (ONU, 2015).

De acuerdo con el manual de encuestas en hogares de la ONU, la variable de residencia en una fecha determinada del pasado, resulta útil al proporcionar información sobre el número de personas que cambian de residencia de una división administrativa a otra dentro de un periodo determinado, lo que permite cuantificar los desplazamientos, el cálculo de tasas y, con ello, conocer las tendencias de la migración; recomendación que se ha venido retomando en México en encuestas y censos por medio de un informante próximo (método indirecto de recolección de información), quien provee de manera retrospectiva los datos de las personas que se han desplazado de su lugar de residencia habitual, para obtener dicha información al respecto.

Cabe destacar que, debido a que la migración internacional se presenta con distintas características y niveles en cada nación, hasta hoy no existen recomendaciones por parte de organismos internacionales que puedan llegar a establecerse como normativas para la inclusión de contenido o uso de baterías de preguntas sobre la migración internacional en censos y encuestas demográficas de los países de origen. No obstante, en los años recientes se han realizado esfuerzos, a partir de la comparación de resultados o preguntas usadas en distintos instrumentos estadísticos, para medir estos desplazamientos.

8.5 Contenido conceptual

8.5.1 Migración interna

La migración interna en México ha sido portadora de grandes transformaciones en la distribución geográfica de la población, no solo por los cambios generados por las personas que se desplazan de su lugar de residencia, sino también por los efectos que este movimiento implica, impactando tanto en los lugares de origen como de destino (CONAPO, 2015). Es por ello que los desplazamientos de la población al interior del país, han sido un componente decisivo en los procesos de redistribución espacial, no solo teniendo implicaciones en la población, sino en las comunidades y hogares que conforman el territorio nacional.

Las estadísticas oficiales del país han considerado de forma regular el lugar de nacimiento, y en los eventos más recientes el lugar en donde viven las personas en una fecha fija en el tiempo. Así, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), en su ejercicio 2018, retoma las variables de

su antecesora, como son: lugar de nacimiento, entidad de residencia hace un año, causa de la migración hace un año, entidad de residencia hace cinco años y causa de la migración de hace cinco años, para atender el tema sobre migración; Así mismo, incorpora la pregunta que refiere a la nacionalidad de las personas que nacieron en otro país, con el propósito de identificar si estas cuentan con la nacionalidad mexicana; ya que, de no poseerla, puede llegar a limitar ciertos derechos, como la posibilidad de acceso a un trabajo o la adquisición de propiedades. Cabe destacar que Naciones Unidas no la considera como una variable prioritaria, más bien como adicional que puede ser incluida cuando sea de interés en el país (INEGI, 2015).

Antecedentes de captación

En la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 se incluyeron las preguntas que permiten identificar la entidad federativa o el país de nacimiento de la población residente en México; con ello, es posible establecer el número de personas que en el momento de la entrevista viven en un lugar diferente al de su nacimiento, dato que, al comparar con el total de residentes habituales, permite obtener información acumulada sobre migración tanto interna como de la inmigración internacional.

En la versión de 2009 de la ENADID se incluye por vez primera en proyectos estadísticos del Instituto la pregunta sobre el lugar de residencia un año antes de la fecha de la entrevista; con esto se buscaba medir el impacto más inmediato de la crisis económica, que se vivía a nivel mundial, en el comportamiento migratorio de la población en el país.

Considerando la batería de preguntas de la ENADID 2009 sobre el tema de migración interna, se eliminan cuatro variables (municipio y localidad de residencia hace un año, fecha de retorno, localidad de residencia hace cinco años), y de la sección para mujeres de 12 y más años, las que indagan sobre condición de hijos fuera del país e hijos en otro país; y así, solo mantener tres (lugar de nacimiento, entidad de residencia un año antes y entidad de residencia cinco años antes) para la ENADID 2014.

La variable de nacionalidad se captó por vez primera en el censo de 1895. En aquel cuestionario se distingue a los extranjeros nacionalizados mexicanos, así como a los mexicanos nacionalizados extranjeros; anexándose después en los censos de 1900 a 1960; y su inclusión más reciente fue en la Encuesta Interestatal de 2015.

Derivado de la importancia y las necesidades de información vigentes expresadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y el Comité Técnico Especializado en Población y Dinámica Demográfica (CTEPDD), incluida la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), se incluyó esta pregunta en 2018, que resulta útil para la realización de diversas líneas de investigación de índole laboral, comparativas con los registros administrativos y la formulación de políticas públicas que incluyan a personas con estas características.

8.5.1.1 LUGAR DE NACIMIENTO

Justificación

Esta variable permite contabilizar el número de personas en el país según su condición de migración absoluta, contribuyendo a reconocer la migración interna por medio de la distinción de la población nativa y las personas que nacieron en otro lugar. Al ser uno de los componentes fundamentales de la demografía, se ofrece información sobre los migrantes denominados absolutos, o de toda la vida; o bien, migración acumulada. La identificación del lugar de nacimiento permite conocer el impacto acumulado en la población tanto de la emigración como de la inmigración, es decir, puede clasificarse la población nacida en una entidad según su lugar de residencia actual y es posible conocer la proporción que reside en otro lugar del país, o bien, que ha emigrado (INEGI, 2004).

Por lo anterior, y bajo el sustento de los *Principios y recomendaciones para los Censos de Población y Vivienda. Revisión 3*, la información sobre el lugar de nacimiento contribuye como un insumo esencial al momento de formular políticas públicas relacionadas con la migración y aquellos temas vinculados a la movilización del total de las personas dentro de un territorio específico.

Objetivo

Conocer la entidad federativa o el país de nacimiento de la población.

Pregunta

Esta pregunta se aplica a todos los miembros del hogar (residentes habituales de la vivienda). Consta de cuatro opciones de respuesta: dos precodificadas con el propósito de registrar a las personas nativas de su misma entidad de residencia habitual y a los que hayan nacido en los Estados Unidos de América, y dos opciones abiertas codificables para captar tanto a las personas que nacieron en otra entidad federativa como aquellas que nacieron en otro país.

3.7 LUGAR DE NACIMIENTO	
¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Aquí, en este estado	1
En otro estado	2
ANOTE	
En Estados Unidos de América	3
En otro país	4
ANOTE	

Concepto

Lugar de nacimiento. Entidad federativa o país donde ocurre el nacimiento de la persona.

8.5.1.2 NACIONALIDAD

Justificación

Esta variable es considerada como de reciente incorporación en la ENADID, dada las necesidades de información, permite identificar la posesión de la nacionalidad mexicana en las personas nacidas en otro país, ya que de no tenerla, puede llegar a limitarles ciertos derechos, como la posibilidad de acceso a un trabajo o la adquisición de propiedades, por lo que esta pregunta se considera con la intención de conocer la condición de este grupo de población en particular.

Al respecto, algunos eventos estadísticos como censos y encuestas en México, por ejemplo, la Encuesta Intercensal 2015 o a nivel internacional en censos como *The American Community Survey* en Estados Unidos de América y *Recensement de la Population* en Francia, han incluido en sus cuestionarios la pregunta de nacionalidad, lo que para la ENADID significa ofrecer datos de relevancia en un contexto internacional.

Objetivo

Conocer si las personas que nacieron en otro país cuentan con la nacionalidad mexicana.

Pregunta

Pregunta cerrada, la cual se aplica a las personas de todas las edades que son residentes habituales en la vivienda y que nacieron en algún país distinto a la República Mexicana; indaga si la persona de quien se solicita la información tiene nacionalidad mexicana o no mediante el proceso de naturalización.

3.8 NACIONALIDAD	
¿(NOMBRE) tiene nacionalidad mexicana?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2
No sabe.....	9

Conceptos

Nacionalidad. Vínculo o pertenencia oficial de una persona con el Estado mexicano, el cual puede ser adquirido por nacimiento o naturalización.

Naturalización. Es el proceso legal mediante el cual se otorga la nacionalidad mexicana a las personas nacidas en otro país.

8.5.1.3 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO

Justificación

De acuerdo con los Principios y recomendaciones para los Censos de Población y Vivienda, emitidos por la ONU, la información sobre el lugar de residencia en una fecha determinada es un tema básico, ya que permite conocer los flujos migratorios entre las entidades federativas y otros países en una fecha específica. Su pionera inclusión en la ENADID 2009, para posteriormente ser de nuevo considerada en el 2014, justifica la pertinencia, continuidad y comparabilidad con la ENADID 2018, sobre la migración de corto plazo.

La unidad de observación de esta variable es la población de un año cumplido o más, miembros del hogar que son residentes habituales de la vivienda y cambiaron su lugar de residencia.

Objetivo

Conocer la entidad federativa o país donde la persona residía hace un año, es decir, en agosto de 2017.

Pregunta

El diseño de esta pregunta se establece un periodo de referencia fijo (un año); y permite determinar el total de la población migrante en un tiempo específico, además de acotar a la población objetivo, es decir, de un año cumplido o más.

3.12 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO	
Hace un año, en agosto de 2017, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Aquí, en este estado	1 } PASE A 3.14
En otro estado	2 ANOTE
En Estados Unidos de América.....	3
En otro país	4 ANOTE

Concepto

Lugar de residencia hace un año. Entidad federativa o país en el cual residía la persona de un año cumplido o más, en agosto de 2017.

8.5.1.4 CAUSA DE LA MIGRACIÓN (HACE UN AÑO)

Justificación

Se incluye esta pregunta para conocer el motivo principal por el cual una persona decide cambiar su lugar de residencia, respecto a un año antes de la fecha de la entrevista; ello permite implementar programas de atención específicos para la población que realiza el movimiento, ya sea en su lugar de origen o de destino.

La unidad de observación de esta variable es la población de un año cumplido o más; miembros del hogar que son residentes habituales de la vivienda y cambiaron su lugar de residencia.

Objetivo

Identificar el motivo que propició el cambio de lugar de residencia de la población de un año de edad cumplido o más.

Pregunta

La variable que responde al propósito de la migración es una sugerencia internacional, que de acuerdo al *Handbook for Improving the Production and Use of Migration Data for Development*, existen varias causas que influyen en la migración de los individuos y relacionar el motivo de la migración con el destino de los migrantes es parte de la explicación esencial para comprender este panorama migratorio. El manual señala que, si bien determinar una sola causa como el motivo principal es complejo, se han determinado cuatro grupos que responden a las causas más usuales. Al respecto, enlista como primer grupo a aquellos

migrantes que viajan por motivos de empleo; la siguiente categoría incluye a aquellos que lo hacen por motivos de estudio; la tercera clasificación responde a los migrantes que se trasladan por motivos de unificación familiar; y, por último, los migrantes que se mueven por razones humanitarias, es decir, personas refugiadas, solicitantes de asilo y otros. Cabe destacar que estas categorías tampoco son mutuamente excluyentes.

En el caso de la ENADID la pregunta de causa de la migración se realiza para las personas de un año y más de edad que declararon haber vivido en otro lugar en agosto de 2017. Las clasificaciones que se establecieron para esta pregunta corresponden a las sugeridas por el manual antes mencionado, exceptuando a los migrantes por razones humanitarias. Con respecto al diseño propuesto, se retoma “Buscar trabajo”, “Reunirse con la familia”, “Cambió de trabajo”, “Estudiar”, “Se casó o unió”, “Por inseguridad pública o violencia”, “Otra causa” de la estructura de la pregunta que se usó en la muestra censal del XII Censo General de Población y Vivienda 2000; se adicionan las opciones “Le deportaron (regresaron)” y “Por desastres naturales”.

3.13 CAUSA DE LA MIGRACIÓN	
¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.12)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Buscar trabajo	1
Reunirse con la familia	2
Cambió de trabajo	3
Estudiar	4
Le deportaron (regresaron)	5
Por desastres naturales	6
Se casó o unió	7
Por inseguridad pública o violencia.....	8
Otra causa.....	9
ANOTE	

Concepto

Causa de la migración hace un año. Motivo principal por el que la persona dejó su entidad federativa de residencia para irse a radicar a otra entidad o país en una fecha fija (agosto de 2017).

8.5.1.5 LUGAR DE RESIDENCIA HACE CINCO AÑOS

Justificación

Establece con precisión el límite político administrativo de referencia para considerar si una persona es migrante reciente y una fecha fija en el tiempo (5 años antes de la fecha de la entrevista) como referencia para determinar el lugar de residencia anterior; ello permite la estimación de tasas de migración. Su captación periódica, permite aproximarse al estudio de la población y a los componentes de su cambio, y con ello dar consistencia de la información captada.

La inclusión de esta variable se justifica, porque permite la continuidad y comparabilidad con otros eventos, como censos y encuestas sociodemográficas sobre migración.

Distintas encuestas nacionales e internacionales han hecho esfuerzos por incluir estas variables en sus instrumentos de captación, lo que permite que la ENADID aporte a esos niveles un análisis comparativo y sustancial al contexto migratorio en relación con México. Por otro lado, en conjunto con la variable

de lugar de nacimiento, se puede generar un pronóstico o proyecciones que analicen la distribución espacial de la población a ciertos plazos.

Objetivo

Conocer la entidad federativa o país donde residía la persona hace 5 años, es decir, en agosto de 2013.

Pregunta

La unidad de observación de la variable es la población de 5 años cumplidos o más; miembros del hogar que son residentes habituales de la vivienda. El diseño de la pregunta se estableció de manera similar que la correspondiente a lugar de residencia hace un año, ya que se siguen manteniendo cuatro opciones de respuesta: la primera precodificada: “Aquí, en este estado”; la segunda abierta “En otro estado”; la tercera precodificada: “En Estados Unidos de América”, y la cuarta abierta “En otro país”. Es de mencionarse que las respuestas que son abiertas se codifican mediante el *Catálogo de entidades y países*.

3.19 LUGAR DE RESIDENCIA HACE 5 AÑOS	
Hace cinco años, en agosto de 2013, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Aquí, en este estado	1 } PASE A 3.21
En otro estado	
_____	2
	ANOTE
En Estados Unidos de América...	3
En otro país	
_____	4
	ANOTE

Concepto

Lugar de residencia hace cinco años. Entidad federativa o país en el cual residía la persona de 5 años cumplidos o más, en agosto de 2013.

8.5.1.6 CAUSA DE LA MIGRACIÓN (HACE CINCO AÑOS)

Justificación

De igual manera que la variable de causa de la migración hace un año, conocer el motivo principal por el cual un migrante decide cambiar su lugar de residencia 5 años antes de la fecha de la entrevista, permite implementar programas de atención específicos para la población que realiza el movimiento, ya sea en su lugar de origen o de destino.

La unidad de observación de esta variable es la población de 5 años cumplidos o más; miembros del hogar que son residentes habituales de la vivienda, y cambiaron su lugar de residencia.

Objetivo

Identificar el motivo que propició el cambio de lugar de residencia de la población de 5 y más años de edad.

Pregunta

El diseño de la pregunta, como se hizo para causas de migración hace un año, se retoma de la que se usó en el *Cuestionario ampliado del XII Censo General de Población y Vivienda 2000*, y que dos años después se replicó con algunos ajustes al Módulo de Migración 2002.

Respecto al diseño propuesto, y partiendo del operado en la misma pregunta con temporalidad de hace un año, se retoma “Buscar trabajo”, “Reunirse con la familia”, “Cambió de trabajo”, “Estudiar”, “Se casó o unió”, “Por inseguridad pública o violencia”, “Otra causa” de la estructura de la pregunta que se usó en la muestra censal del XII Censo General de Población y Vivienda 2000; se adicionan las opciones “Le deportaron (regresaron)” y “Por desastres naturales”, con el propósito de conocer el motivo principal por el cual un migrante decide cambiar su lugar de residencia, respecto a 5 años antes de la fecha de la entrevista.

3.20 CAUSA DE LA MIGRACIÓN	
¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.19)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Buscar trabajo	1
Reunirse con la familia	2
Cambió de trabajo	3
Estudiar	4
Le deportaron (regresaron)	5
Por desastres naturales	6
Se casó o unió	7
Por inseguridad pública o violencia	8
Otra causa _____	9

Concepto

Causa de la migración hace cinco años. Es el motivo principal por el que la persona dejó su entidad federativa de residencia para irse a radicar a otra entidad o país en una fecha fija (agosto de 2013).

8.5.2 Migración internacional

La migración es una de las variables demográficas que más retos presenta para su medición y caracterización, ya que, a diferencia del nacimiento o la muerte que son eventos únicos en la vida de una persona, la migración es factible de repetición o puede nunca ocurrir. Un mismo individuo puede desplazarse de una unidad administrativa a otras muchas veces a lo largo de su vida, o nunca salir de su comunidad. Por otro lado, el desplazamiento puede deberse a una amplia variedad de motivos que pueden estar orientados por la búsqueda de empleo, la reunificación familiar, el desplazamiento forzado por situaciones de inseguridad pública o por catástrofes naturales, o bien, ejercerse simplemente por el gusto de cambiar de entorno.

En México su presencia se ha mantenido constante, aunque en los últimos decenios se ha venido transformando y adquiriendo singulares repercusiones que se derivan a partir de los retos impuestos por la continua presencia de mexicanos que radican en los Estados Unidos de América, aunado a los desafíos que implican los crecientes flujos de retorno, la migración centroamericana hacia el país y los asuntos relacionados con la inmigración.

Para la ENADID se entiende como migrante internacional, a todas aquellas personas que, en el transcurso de los últimos cinco años, salieron del país para vivir, estudiar o trabajar en el extranjero sin importar

su edad, el tiempo de la permanencia y que al momento de la entrevista vivan o no en México. Así también, considera a los no migrantes internacionales, como las personas que entran o salen del país por vacaciones, visitas a parientes y amigos, comisión de trabajo, ir de compras u otras causas que no les haga cambiar de residencia, y las personas que hacen viajes mensuales, semanales o diarios a otro país para trabajar, estudiar o por tratamiento médico.

En su contribución más reciente, la ENADID se aboca a observar el volumen de la migración, las características de los migrantes, la dirección del movimiento, así como el impacto que genera en los países de origen y destino; por ende, las preguntas que corresponden al tema de migración internacional atienden a tres grandes subtemas: el primero se refiere a la identificación de los hogares según la tenencia o no de al menos un miembro que haya salido a vivir, estudiar o trabajar al extranjero; el segundo capta las principales características demográficas de los migrantes internacionales, así como la fecha de salida y el país de destino; el tercero registra datos sobre el país de residencia al momento de la entrevista, lo que permite identificar a quienes continúan en el extranjero y a quienes regresaron a vivir al país.

Los procedimientos para cuantificar el número de emigrantes desde el país de origen, presentan algunas limitaciones debido a que la población emigrante por definición corresponde a un universo que está ausente y, al ser recopilada a través de los hogares, esta se ve afectada por los cambios en la conformación de los hogares en el tiempo (por nuevas uniones y separaciones conyugales, fallecimientos y movilidad interna); otro hecho es que se omiten los hogares que emigraron en forma completa y, en su caso, a las personas que vivían solas al momento de partir.

No obstante, la ENADID en su contribución al tema, también realiza un acercamiento al añadir en su batería de preguntas, tanto para la migración interna como en la internacional la variable causa de la migración, donde se categorizan distintas opciones de respuesta con el objetivo de detectar el motivo que propició el cambio de lugar de residencia. Para los migrantes internacionales se capta la causa de la emigración, así como la causa del retorno, es decir, conocer el motivo de aquellos que han regresado a su país de origen o residencia habitual. Además, debido a cambios recientes en la dinámica migratoria y a las necesidades de los usuarios de la información por contar con elementos más contundentes acerca de la causa que propició el movimiento, en particular para el tema de trabajo, se incorpora una nueva forma de captación considerando a aquellos migrantes internacionales cuya causa principal por la que emigraron a otro país se deriva a partir de cuestiones laborales; identificando a aquellos donde el motivo particular fue por la búsqueda de una oferta de trabajo en el país de destino, de aquellos que se fueron a otro país debido a una reubicación geográfica de su trabajo actual.

Otro rasgo a subrayar en los movimientos migratorios es el tema del retorno, ya que tal acción forma parte del proceso de la mayoría de las personas que realizan algún tipo de movilidad; se trata de un hecho asociado a un estado atemporal en el que la persona que ha emigrado regresa a un lugar o situación anterior, como si se tratase de una acción definitiva de regreso al pasado (Cavalcanti y Parella, 2013). Se comprende así el retorno como el movimiento de una persona que regresa a su país de origen o lugar de residencia habitual (UNESCO, 2008).

En materia de retorno, para el caso de México, es relevante generar información al respecto, ya que al ser un país de envío de capital humano hacia otros países es necesario captar también a aquellos que han regresado. Por un lado, la pregunta de lugar de residencia en una fecha determinada —últimos cinco años— combinada con la pregunta lugar de nacimiento, contribuyen a captar la migración de retorno reciente. En tanto que, en el caso de la migración internacional, se incluyen las preguntas referentes a país de residencia actual, lugar de residencia al retorno, fecha de retorno y causa del retorno.

Antecedentes de captación

Como antecedente de captación acerca de la migración internacional, por medio de la ENADID se tiene la versión del 2009 que incluyó una batería de preguntas para estimar el monto de emigrantes a los

Estados Unidos de América, a partir del conteo de las salidas de personas de los hogares en un periodo fijo. Esta cifra se entiende como una cota mínima de la emigración internacional, y aunada a la caracterización de los emigrantes, la identificación de los principales sitios de origen y destino, así como la determinación de las condiciones en las que la persona partió (con documentos o sin documentos, solo o con otros integrantes del hogar) ha sido relevante para ampliar el conocimiento del fenómeno migratorio México-Estados Unidos.

La batería de 2009 se formó de 15 preguntas con las cuales se obtuvieron cifras acerca del monto y estructura demográfica (edad y sexo) de la población, así como algunas características sociodemográficas (parentesco, país de residencia, lugar de nacimiento, fecha de emigración y retorno, documento para migrar y entidad de destino en los Estados Unidos de América).

Con el fin de obtener información de mayor calidad que sirva para tener un panorama más amplio de las características de la población migrante, para la versión 2014 se preservó como tal el módulo de migración, efectuando modificaciones solo en algunas de las preguntas. Por otra parte, para el mismo año (2014) se consideró necesario incorporar algunas variables que permitieron complementar la información que se capta mediante este instrumento. Se adicionaron: “Lugar de origen, País de destino, Lugar de residencia en EUA, Causa de la emigración, y Causa del regreso” (o retorno).

Hogares con migrantes internacionales

Este subtema considera las variables de condición de migración internacional, lista de personas, número de migrantes y condición de residencia al migrar.

8.5.2.1 CONDICIÓN DE MIGRACIÓN INTERNACIONAL EN EL HOGAR (DURANTE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS)

Justificación

Los censos y las encuestas son fuentes relevantes de información para el análisis de la migración internacional, donde los primeros han sido importantes fuentes de datos por la cobertura que tienen, mientras que las segundas han permitido ahondar en algunos temas específicos sobre el fenómeno. En particular en las encuestas en hogares, para captar la información sobre la migración internacional se basa a partir de dos enfoques. Uno es recolectar la información directamente de los propios migrantes que se trasladan de un país a otro; el otro es de forma indirecta, es decir, entrevistando a un informante próximo quien provee, de forma retrospectiva, los datos de las personas que se han movido (Bilsborrow, Graeme, Oberai y Zlotnik, 1997).

En México los movimientos migratorios desde la estadística oficial se han abordado desde este último método. Al respecto, la variable *Condición de migración internacional durante los últimos cinco años*, responde a la necesidad de contar con datos estadísticos para la estimación de indicadores y análisis de la migración internacional en el país.

Objetivo

Estimar el número de hogares con personas —incluyendo a la persona informante— que se han ido a vivir o a trabajar al extranjero en un plazo que comprende la fecha de la entrevista y cinco años antes; es decir, desde agosto de 2013.

Pregunta

Esta pregunta se ha construido con base en la estructura de la variable condición de migración internacional que se estableció para el *Censo de Población y Vivienda 2010*. En su edición del 2014, la ENADID incluyó esta pregunta haciendo algunos ajustes en su redacción; y es el mismo diseño que se utilizaría para el evento del 2018. La pregunta permite confirmar si alguna persona que habiendo residido con las personas residentes de la vivienda¹ se fue a vivir a otro país en el periodo quinquenal anterior al levantamiento de la encuesta. Se precodifica con dos opciones de respuesta para discernir sobre los hogares donde no se reportaron movimientos migratorios internacionales en el periodo de referencia, y en las que sí se registró por lo menos alguno. Su universo de estudio son todos aquellos migrantes internacionales que hayan sido declarados en el hogar y que correspondan al periodo estipulado.

4.1 CONDICIÓN DE MIGRACIÓN INTERNACIONAL DURANTE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS	
¿Durante los últimos cinco años, esto es, de agosto de 2013 a la fecha, usted o alguna de las personas que vive o vivía en este hogar se fue a vivir o a trabajar a otro país?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí	1
No	2 } PASE AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE

Conceptos

Condición de migración internacional durante los últimos cinco años. Clasificación de los hogares según salga o no de ellos alguno de sus integrantes durante los últimos cinco años (agosto de 2013 a septiembre de 2018), para radicar en el extranjero.

Hogar con algún migrante internacional en el periodo. Es el hogar donde se encuentra algún integrante que ha emigrado al extranjero.

Hogar sin migrante internacional en el periodo. Es el hogar donde no se encuentra ningún integrante que ha emigrado al extranjero.

8.5.2.2 NÚMERO DE MIGRANTES

Justificación

Esta pregunta se incluye para enumerar a las personas migrantes internacionales en el hogar. Sirve para el cálculo de la migración neta real; es el total neto de personas que migraron durante el periodo: la cantidad total de inmigrantes menos la cantidad anual de emigrantes, incluidos los ciudadanos y los no ciudadanos. Los datos son estimaciones de cinco años.

Objetivo

Conocer el número de personas que se fueron a radicar a otro país, sean o no miembros del hogar en el momento de la entrevista.

Pregunta

En esta pregunta abierta se enumera a las personas residentes del hogar entrevistado, actuales o anteriores, que emigraron en el periodo de referencia; dicha lista se hace en función de dar un orden

¹ En la muestra censal de 2010 la unidad de observación es la vivienda, mientras que en la ENADID 2018 es el hogar, definido a partir del gasto común para la alimentación.

al registro durante la entrevista y se aplica solo a las personas que hayan afirmado su condición de migración internacional.

4.3 NÚMERO DE MIGRANTES
Entonces, ¿el número de personas de este hogar que se fueron a vivir o a trabajar a otro país es de <input type="text"/> personas?
ANOTE CON NÚMERO

Concepto

Número de migrantes. Total de miembros del hogar que durante los últimos cinco años se fueron a vivir a otro país.

Características demográficas y del viaje de los migrantes internacionales

En este bloque de variables se capta la información sobre las principales características sociodemográficas del migrante al momento de partir y la entidad donde residía en el momento de su viaje más reciente, así como algunas características particulares de la migración.

8.5.2.3 LUGAR DE NACIMIENTO

Justificación

Esta variable se incluye en la sección, ya que forma parte de los temas básicos a incluir para la medición de la migración internacional. Genera aportes relevantes a los indicadores migratorios, como se explicó con anterioridad, y forma parte del análisis sobre las características sociodemográficas de los migrantes internacionales.

Objetivo

Conocer la entidad federativa o el país de nacimiento del migrante internacional.

Pregunta

Se establece con base en el diseño de *Lugar de nacimiento* del cuestionario del hogar. Es decir, se da opción de escribir los códigos de respuesta de otro estado y otro país, con el objetivo de ampliar el espectro de respuestas, así como la utilización de un catálogo de entidades federativas nacionales.

4.5 LUGAR DE NACIMIENTO
¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)?
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA
Aquí, en este estado 1
En otro estado _____ 2
ANOTE
En los Estados Unidos de América 3
En otro país _____ 4
ANOTE

Concepto

Lugar de nacimiento. Se define como la división administrativa en que nació la persona o, cuando se trata de personas nacidas en otros países, el país de nacimiento.

8.5.2.4 SEXO

Justificación

El fenómeno de la migración no ha sido un determinante que excluya solo a los hombres y/o mujeres de un país. Por ello, desde hace algunas décadas la ONU en sus *Recomendaciones sobre Estadísticas de las Migraciones Internacionales, Revisión 1*; señala que es una característica básica de información demográfica que ayuda a la observación del perfil del migrante.

Objetivo

Distinguir, por su condición biológica (hombre o mujer), a las personas migrantes internacionales.

Pregunta

Es una pregunta de carácter dicotómico donde se registra de acuerdo con la respuesta del informante si se es hombre o mujer.

4.6 SEXO
(NOMBRE) es hombre.
(NOMBRE) es mujer.
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
hombre..... 1
mujer..... 2

Concepto

Sexo. Condición biológica que clasifica a las personas en hombres o mujeres.

8.5.2.5 PARENTESCO

Justificación

La información que brinda esta variable tiene diversas aplicaciones en la investigación social, demográfica y en la formulación de políticas públicas. En consecuencia, para los fines de la generación de información estadística, el parentesco se encuentra íntimamente vinculado al hogar, y sus categorías o descripciones son la herramienta que:

- Permite identificar la posición de los individuos al interior del hogar y de esa forma contribuye a poner de manifiesto los papeles sociales que cumplen las personas en su calidad de integrantes de un grupo doméstico.

- Posibilita la clasificación de los hogares, lo cual es indispensable para identificar y estudiar distintos arreglos domésticos, así como indagar acerca de sus formas de organización tanto en aspectos sociodemográficos y culturales como económicos.

El parentesco es importante en el estudio de la migración, debido a que brinda la posibilidad de caracterizar las circunstancias de las mujeres y hombres al interior del hogar, a la vez que facilita su análisis desde el hogar. Por ejemplo, permite identificar a las mujeres que han asumido la jefatura del hogar por la migración del jefe(a), lo cual proporciona la base para el estudio de los aspectos relativos a la participación económica, que son esenciales al abordar algunas diferencias significativas entre mujeres y hombres.

Objetivo

Determinar la relación de parentesco entre la persona migrante y el jefe(a) del hogar.

Pregunta

El diseño de la pregunta se retoma de la misma variable aplicada en el módulo de migración internacional de la ENADID 2014. Y se efectúa tomando en cuenta al jefe(a) del hogar declarado anteriormente en la pregunta “2.4 Lista de personas” del cuestionario del hogar. Se incluyen cinco clasificaciones de parentesco, añadiendo al final la opción “Otro” para los casos donde se describa un parentesco distinto a los enlistados.

4.7 PARENTESCO	
¿Qué es (NOMBRE) de la jefa o jefe del hogar?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Jefa(e).....	1
Esposa(o) o compañera(o)	2
Hija(o)	3
Nieta(o)	4
Nuera/yerno	5
Otro.....	8
	ANOTE

Concepto

Parentesco. Vínculo existente que los integrantes de la vivienda tienen con el jefe(a) del hogar, ya sea por consanguinidad, unión conyugal, adopción, afinidad o costumbre.

8.5.2.6 EDAD AL EMIGRAR

Justificación

Así como la variable de sexo y parentesco, es importante registrar la edad de la persona al momento de migrar, ya que también esta información forma parte de los temas demográficos básicos para la conformación del perfil del migrante; así mismo, esto permite desarrollar programas específicos de las necesidades por edad de la población migrante.

Objetivo

Identificar y registrar cuántos años cumplidos tenía la persona migrante cuando se fue a vivir por última vez a otro país.

Pregunta

Es una variable numérica que registra el número de años cumplidos que tenía la persona migrante cuando se fue.

4.8 EDAD AL EMIGRAR
<p>La última vez que (NOMBRE) se fue, ¿cuántos años cumplidos tenía?</p> <p><i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE '000'; NO SABE, ANOTE '999'</i></p> <p>_____</p> <p><i>ANOTE CON NÚMERO</i></p>

Concepto

Edad al emigrar. Años cumplidos que tenía la persona migrante cuando se fue la última vez a vivir a otro país.

8.5.2.7 LUGAR DE ORIGEN

Justificación

De acuerdo con las normas establecidas por la ONU, esta variable aporta en distinguir a las personas emigrantes internacionales que han retornado a la República Mexicana de quienes permanecen en el exterior, en particular a quienes residen aún en los Estados Unidos de América.

Objetivo

Identificar la entidad de donde partió, la última vez que se fue, la persona migrante internacional.

Pregunta

Es una pregunta abierta, donde para la primera opción se tiene un catálogo de entidades federativas mientras que para la segunda se da la apertura a registrar alguna localidad o municipio.

4.9 LUGAR DE ORIGEN
<p>La última vez que (NOMBRE) se fue a vivir a otro país, ¿en qué estado de la República Mexicana vivía?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado1</p> <p>En otro estado _____ 2</p> <p><i>ANOTE</i></p>

Concepto

Lugar de origen. Nombre de la entidad federativa donde vivía la persona cuando se fue la última vez.

8.5.2.8 FECHA DE EMIGRACIÓN

Justificación

La fecha de emigración es una pregunta que se operacionaliza con opción de respuesta abierta para captar el mes y año del último movimiento migratorio. Su inclusión aporta a identificar los flujos migratorios.

Objetivo

La fecha de emigración corresponde al mes y año en que la persona cambió su país de residencia habitual la última vez que se fue. Por lo tanto, el objetivo es captar la fecha de partida más reciente de la persona migrante internacional hacia otro país.

Pregunta

Esta variable cuantitativa conlleva en su registro captar el mes declarado como fecha de emigración, tomando nota en otro espacio el año en el que partió la persona migrante internacional.

4.10 FECHA DE EMIGRACIÓN
¿En qué mes y año se fue a vivir (NOMBRE) a otro país la última vez?
ANOTE MES Y AÑO
NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"
MES
AÑO

Concepto

Fecha de emigración. Mes y año en que la persona emprendió la migración.

8.5.2.9 PAÍS DE DESTINO

Justificación

De acuerdo con la Organización Internacional de Migración (OIM), se define al país de destino como el país al que se dirigen los flujos migratorios. Lo que, precisamente, proporciona información que ayuda a comprender el impacto que tienen estos países receptores y abona a la generación de las políticas públicas que contemplen a esta población en movimiento.

Objetivo

Identificar hacia qué país se fue a vivir la última vez que salió de México la persona migrante, independientemente si continúa en el extranjero o ya regresó a México.

Pregunta

Esta pregunta se aplica a todos aquellos migrantes que declararon haber viajado en el último quinquenio (2013-2018) y se establece como discreta y de registro directo, ya que como país con mayor tendencia de respuesta se tiene a Estados Unidos de América. Por otro lado, se apertura la opción de respuesta “Otro país” para captar cualquier otro país declarado como destino para las personas migrantes. Aunado a lo anterior, este último código contiene un pase de pregunta para captar la causa de la emigración. En tanto que los migrantes a EUA continuarán con otro flujo del cuestionario.

4.11 PAÍS DE DESTINO	
¿A qué país se fue (NOMBRE) la última vez?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Estados Unidos de América.....	1
Otro país	} PASE A 4.14
ANOTE	

Concepto

País de destino. Nombre del país a donde la persona emigró la última vez que se fue en los últimos cinco años.

8.5.2.10 ESTADO DE DESTINO EN EUA

Justificación

De acuerdo con el Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2010 de la OIM, Estados Unidos de América es el país con mayor número de migrantes en sus registros. Para esta pregunta en particular se pretende establecer con mayor detalle el movimiento de quienes migran al momento de llegar a EUA. La captación del lugar de destino constituye una información de gran utilidad para conocer la dirección e intensidad de flujos migratorios que se realizan desde el interior de México hacia otros países. La disponibilidad de esta información es una herramienta útil para conocer las necesidades que se desprenden del proceso migratorio; en particular, en el caso de la emigración internacional aportan información esencial para la formulación y ejecución de las políticas migratorias entre los estados y países involucrados.

Objetivo

Registrar el estado de la Unión Americana al que llegó a vivir la persona migrante, la última vez que se fue.

Pregunta

La pregunta se aplica a las personas migrantes internacionales que declararon como país de destino a Estados Unidos de América, y se enlistan seis estados de la Unión Americana (California, Texas, Florida, Arizona, Nueva York e Illinois), que son los de mayor incidencia de respuesta. Se tiene un séptimo código (“Otro estado”) para escribir cualquier otro estado de EUA que se declare como destino en aquel país.

4.12 ESTADO DE DESTINO EN EUA	
¿A qué estado de EUA llegó (NOMBRE) a vivir (la última vez)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
California.....	1
Texas	2
Florida.....	3
Arizona.....	4
Nueva York	5
Illinois.....	6
Otro estado	7
ANOTE	

Concepto

Estado de destino en EUA Nombre del estado de la Unión Americana al que llegó a vivir la persona migrante la última vez que se fue.

8.5.2.11 DOCUMENTO PARA EMIGRAR

Justificación

La información que proporciona esta variable está directamente relacionada con la identificación de la emigración formal de la población mexicana que decidió establecer su residencia en los EUA, además, permite efectuar estimaciones de la población emigrante considerada como “ilegal”, dado que no cuenta con algún documento oficial que valide su estancia en aquel país. Esta información proporciona elementos para indagar acerca de las circunstancias en que emigran las personas, la vulnerabilidad con la que viajan y medir la migración indocumentada.

Objetivo

Distinguir el tipo de documento que llevaba consigo la persona migrante al ingresar a los Estados Unidos de América, la última vez que se fue.

Pregunta

Se aplica a todos los migrantes internacionales que declararon como lugar de destino a los Estados Unidos de América y su estado de destino en aquel país. Se enlistan siete códigos de respuesta: “Permiso para residir”, “Permiso para trabajar (*green card*)”, “Visa de turista”, “Visa de estudiante”, “Ciudadano(a) estadounidense”, “Otro documento”, “Ningún documento”, “No sabe”.

4.13 DOCUMENTO PARA EMIGRAR	
Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿qué tipo de documento llevaba?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Permiso para residir...	1
Permiso para trabajar (<i>green card</i>)	2
Visa de turista	3
Visa de estudiante	4
Es ciudadano(a) estadounidense	5
Otro documento	6
Ningún documento.....	7
No sabe	9

Concepto

Documento para emigrar. Tipo de documentación que llevaba consigo la persona migrante para ingresar a los Estados Unidos de América la última vez que se fue.

8.5.2.12 CAUSA DE LA EMIGRACIÓN

Justificación

Un aspecto primordial en el estudio de la migración de mexicanos hacia los Estados Unidos de América, es la causa que motiva la migración. La ONU, en su manual sobre *Estadísticas de las Migraciones Internacionales, Revisión 1*, determina que es importante para los países conocer las consecuencias de la migración y los factores que la determinan. Este dato estadístico también brinda un panorama para las distintas instituciones interesadas en el tema.

Objetivo

Conocer el motivo principal por el que la persona dejó su entidad federativa de residencia, cuando se fue a vivir a otro país la última vez.

Pregunta

Esta pregunta se aplica a todas las personas migrantes internacionales que hayan viajado tanto a Estados Unidos de América como a otro país de destino. Se retoma del cuestionario de la ENADID 2014, sin ningún cambio en la redacción. Sin embargo, para los códigos de respuesta planteados para la nueva versión del módulo de migración internacional, se desglosó el código de respuesta “buscar trabajo o trabajar”; con el objetivo de hacer una distinción de quienes partieron con la intención de conseguir un trabajo, de quienes se fueron por motivo de una reubicación laboral o quienes emigraron con alguna oferta de trabajo ya formalizada.

4.14 CAUSA DE LA EMIGRACIÓN	
¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se fue la última vez?	
<small>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA, PARA 1, APLIQUE 4.14A</small>	
Buscar trabajo o trabajar	1
4.14A ¿Se fue... a buscar trabajo? ...A con trabajo?	B
Estudiar	2
Reunirse con la familia	3
Inseguridad pública o violencia	4
Otro motivo	9
<small>ANOTE</small>	

Concepto

Causa de la emigración. Motivo principal por el que la persona dejó su entidad federativa de residencia para irse a radicar a otro país.

Características de la residencia actual de la persona migrante internacional

Las variables que se consideran permiten identificar si las personas migrantes internacionales están de vuelta en México o continúan en el extranjero, especificando el lugar y, en caso de estar nuevamente en México, la fecha, motivos y condición de residencia de acuerdo con el hogar de donde salió.

8.5.2.13 PAÍS DE RESIDENCIA ACTUAL

Justificación

De acuerdo con el censo de 2010, esta variable, en conjunto con las recomendaciones internacionales por la ONU, abona a estimar la población emigrante internacional y para asentar los flujos migratorios internacionales en el tiempo respecto de las entidades federativas expulsoras y los países receptores. Existe una vasta experiencia en torno a la recolección de información sobre los movimientos migratorios realizados hacia el exterior del país realizado por instituciones académicas y organismos gubernamentales. La *Encuesta Nacional de Emigración en la Frontera Norte del país y a los Estados Unidos* (ENEFNEU) es considerada como precedente empírico en el conocimiento del volumen y principales características de la migración internacional. La *Encuesta sobre Migración en la Frontera Norte* (EMIF) levantada desde 1993 constituye un importante referente en la captación de personas mexicanas que se trasladan a la frontera norte del país, con la intención de permanecer ahí o de cruzar a EUA para trabajar o buscar trabajo. El monitoreo sistemático y continuo que se realiza a través de la EMIF, permite conocer los patrones de continuidad y cambio de la migración a EUA y a la Frontera Norte de México.

Objetivo

Conocer el país de residencia actual de la persona migrante y, con ello, determinar si ya regresó a México.

Pregunta

Esta pregunta se aplica a las personas declaradas como migrantes internacionales, ya sea que estén en EUA u otro país de destino diferente a México. Las clasificaciones de respuesta son: “Estados Unidos de América”, “México”, “Otro país”, que a diferencia de la ENADID 2014 se tiene un catálogo de países para ampliar el contexto migratorio; así también está el código “No sabe”, a razón de que la persona informante desconozca el país de residencia actual de quien es migrante internacional. En relación con el flujo de la pregunta para quienes se encuentren viviendo en la Unión Americana, se les preguntó por su estado de residencia en aquel país. En tanto que para los que regresaron a México, fueron considerados como migrantes de retorno. Por último, las personas que estén radicando en otro país o de quienes se desconozca su país de residencia actual, se concluyó con su información.

4.15 PAÍS DE RESIDENCIA ACTUAL	
¿En qué país vive actualmente (NOMBRE)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Estados Unidos de América ... 1	
México 2	} PASE A LA 4.17
Otro país	
_____ 3	} PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE
No sabe 9	

Concepto

País de residencia actual. País donde reside (Estados Unidos de América, México u otro) la persona migrante internacional al momento de la entrevista, lo que distingue a quienes están de vuelta en México (migrante de retorno), de quienes aún permanecen en el extranjero.

8.5.2.14 ESTADO DE RESIDENCIA EN EUA

Justificación

Al igual que la variable acerca del estado de destino en Estados Unidos de América, la relevancia del estado de residencia ubica a la persona migrante en una unidad geográfica; pero a diferencia del estado de destino al comparar la información con estado de residencia, reseña si la persona migrante realizó más de un movimiento al momento de ingresar a EUA.

Objetivo

Identificar para el migrante internacional que vive en Estados Unidos de América, el nombre del estado en el que reside actualmente.

Pregunta

La variable mediante la cual se plantea la pregunta acerca del estado de residencia en EUA se aplica a la población migrante internacional que declaró como su país de residencia actual a la nación norteamericana. En su clasificación se enlistan los estados con mayor frecuencia de declaración.

4.16 ESTADO DE RESIDENCIA EN EUA	
¿En qué estado de EUA vive actualmente (NOMBRE)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
California.....	1
Texas	2
Florida.....	3
Arizona.....	4
Nueva York	5
Illinois.....	6
Otro estado	7
ANOTE	

PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE

Concepto

Estado de residencia en EUA. Nombre del estado en el que vive la persona migrante (al momento de la entrevista) en los Estados Unidos de América.

8.5.2.15 LUGAR DE RESIDENCIA AL RETORNO

Justificación

La población de retorno es un tema de vital interés para la migración internacional; en este sentido, su relevancia se apoya en las recomendaciones internacionales para generar estadística que ayude a comprender este fenómeno. El lugar de residencia al retorno se establece también como una característica que ayuda a estudiar el movimiento migratorio.

Objetivo

Captar el estado de la Unión Americana o el país, en el que la persona migrante internacional vivía al momento de hacer su viaje de regreso a México.

Pregunta

La pregunta se aplica a los migrantes de retorno que regresaron a México en el periodo de 2013 al 2018. No cambia su redacción ni su aplicación al universo de interés. En sus clasificaciones se enlistan los estados de la Unión Americana declarados con mayor frecuencia; adicional, se incluye la opción de escribir “Otro estado” de EUA y la opción de “Otro país”, en caso de que así se declare.

4.17 LUGAR DE RESIDENCIA AL RETORNO	
Cuando (NOMBRE) se regresó a México, ¿en qué estado de EUA o país vivía?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
California.....	1
Texas	2
Florida.....	3
Arizona.....	4
Otro estado _____	7
ANOTE	
Otro país _____	8
ANOTE	

Concepto

Condición de retorno a México. Situación que distingue a la persona migrante dependiendo si regresó o no a México.

8.5.2.16 FECHA DE RETORNO

Justificación

Con esta variable se determina una categoría de la migración; permite diferenciar a las personas inmigrantes de las migrantes que vivían en el país y regresaron. Además, esta variable, en conjunto con la de fecha de emigración, puede determinar el tiempo promedio que la persona duró en el país destino.

Objetivo

Conocer la fecha (mes y año) en que la persona migrante regresó a vivir a la República Mexicana.

Pregunta

Esta pregunta se aplica a los migrantes internacionales que se declararon como migrantes de retorno; registrando el mes y el año dentro del periodo de cinco años establecido para esta encuesta.

4.18 FECHA DE RETORNO

¿En qué mes y año regresó (NOMBRE) a vivir a la República Mexicana?

ANOTE MES Y AÑO

NO SABE MES,
ANOTE "99";
NO SABE AÑO,
ANOTE "9999"

MES

AÑO

Concepto

Fecha de retorno. Fecha en mes y año cuando la persona migrante internacional regresó a vivir a México.

8.5.2.17 CAUSA DEL RETORNO

Justificación

Estos datos promueven la comprensión del comportamiento de los movimientos migratorios al detectar el motivo principal por el cual la persona migrante regresó a su país de origen (México), así como la situación social, política y económica que pudo haber influido en esa decisión.

Objetivo

Conocer el motivo principal por el que la persona migrante internacional dejó el país donde vivía, para regresar a radicar a México.

Pregunta

Se aplica a personas migrantes internacionales que declararon ser migrantes de retorno.

4.19 CAUSA DEL RETORNO

¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se regresó?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Falta de trabajo..... 1

Terminó estudios..... 2

Reunirse con la familia..... 3

Le deportaron (regresaron)..... 4

Otro motivo..... 5

ANOTE

Concepto

Causa del retorno. Motivo principal por el que la persona migrante internacional dejó el país donde vivía para regresar a radicar a México.

8.5.2.18 CONDICIÓN DE RESIDENCIA ACTUAL EN EL HOGAR

Justificación

Esta variable, como recomendación internacional y censal, se encuentra dirigida a la población migrante de retorno, para precisar su residencia actual en el hogar encuestado. Además, se distingue al migrante internacional de retorno, según se encuentre en el momento de la entrevista, hayan regresado o no al hogar de donde partió.

Objetivo

Identificar si al momento de la entrevista la persona migrante que regresó a México actualmente forma parte o no del mismo hogar de donde partió la última vez que se fue.

Pregunta

Esta pregunta tiene como universo de interés a las personas migrantes internacionales que regresaron a México y que pueden formar parte o no de la estructura del hogar. Se trata de una pregunta cerrada, dicotómica en su respuesta.

4.20 RESIDENCIA ACTUAL
¿(NOMBRE) actualmente forma parte de este hogar?
REGISTRE UN SOLO CÓDIGO
Sí 1
ESCRIBA EL NÚMERO DE REGLÓN DE LA LISTA DE PERSONAS DEL HOGAR (2.4A)
<input type="text"/>
ANOTE
No 2

Concepto

Residencia actual en el hogar. Condición de residencia actual de la persona migrante internacional de retorno en relación con el hogar de donde partió.

Referencias

Alba, Fco. (2009). *Migración internacional y políticas públicas. El estado de la migración. Las políticas públicas ante los retos de la migración mexicana a Estados Unidos*. Recuperado en marzo de 2018, de: Consejo Nacional de Población (CONAPO).

BBVA (2015). *Anuario de Migración y Remesas 2016*. México: Fundación BBVA Bancomer, BBVA Research y CONAPO. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/109457/Anuario_Migracion_y_Remesas_2016.pdf

Bilsborrow. R.E.; Graeme, H.; Oberai A. S. y Zlotnik, H. (1997). *International migration statistics: Guidelines for improving data collection systems*. Geneva: International Labour Office. Recuperado el 9 de septiembre de 2013, de: http://books.google.com.mx/books?id=h7PeOaViAEC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=true

Brian Keeley (2012). *Migración internacional: el lado humano de la globalización*, Esenciales OCDE, OECD Publishing-Instituto de Investigaciones Económicas, UNAM. Recuperado de: http://www.redetis.iipe.unesco.org/wp-content/uploads/2014/04/migracion-internacional-el-lado-humano_OCDE.pdf

Centro de Estudios Migratorios/Unidad de Política Migratoria/ Subsecretaría de Población, Migración y Asuntos Religiosos/Secretaría de Gobernación (2017). *Prontuario sobre migración mexicana de retorno*. Ciudad de México. México.

Chackiel J. (2008). *Censo, Residencia habitual y Movilidad territorial*. Seminario-Taller “Los Censos de 2010 y la migración interna, internacional y otras formas de movilidad territorial”. Recuperado en febrero de 2018, de: <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/5/34835/Residencia-Chackiel.pdf>

CONAPO (2015). *Notas Interesantes de la Migración Interna en México*. Recuperado en febrero de 2018, de: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/notas-interesantes-de-la-migracion-interna-en-mexico-infografias>

Gobierno de la República (SEGOB) (2014). *Programa Especial de Migración 2014-2018*. Ciudad de México. Recuperado de: http://www.gobernacion.gob.mx/es_mx/SEGOB/edicion_impresa_PEM

_____ (SEGOB) (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Ciudad de México. Recuperado de: <http://pnd.gob.mx/>

González, D. (2011). *Migración interna. Taller Regional sobre “Potencialidades y aplicaciones de los datos censales”*, CELADE, División de Población de la CEPAL.

Global Migration Group (GMG) (2017). *Handbook for Improving the Production and Use of Migration Data for Development*. Washington, DC.: Global Knowledge Partnership on Migration and Development (KNOMAD), World Bank. Recuperado de: <https://www.knomad.org/sites/default/files/201711/Handbook%20for%20Improving%20the%20Production%20and%20Use%20of%20Migration%20Data%20for%20Development.pdf>

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) (1996). Estados Unidos Mexicanos. *Cien años de censos de población*. Recuperado de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/historicos/2104/702825491406/702825491406_1.pdf

_____ (2004). *Módulo sobre Migración 2002, Encuesta Nacional de Empleo*. Recuperado el 26 de septiembre de 2018, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/historicas/migracion/>

_____ Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (2014). ENADID. *Marco de referencia*. Recuperado de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825080327.pdf

_____ (2015). *Encuesta Intercensal 2015. Síntesis metodológica y conceptual*. Recuperado en enero de 2018, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825078836.pdf

International Union for the Scientific Study of Population (1985). *Diccionario demográfico multilingüe*. Lieja, Bélgica: CELADE.

Jiménez Martínez M., Bebianno Simões M., Lemaître G., Gindrey V., Lourenço da Silva K., Maldonado R., Hayem Ma. L. (2015). *Migración internacional en las Américas: Tercer informe del Sistema Continuo de Reportes sobre Migración Internacional en las Américas* (SICREMI). Washington, D.C.: ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). ISBN 978-0-8270-63563. Recuperado de: <https://www.oas.org/docs/publications/sicremi-2015-spanish.pdf>

López Vega, R. (2007). *Medición de la migración con especial referencia a la fuente de datos censal (la medición de la migración en los censos de población y vivienda en México)*. Recuperado el 31 de enero de 2018, de: <https://www.cepal.org/sites/default/files/courses/files/rlopez.pdf>

Martínez Pizarro, J., Orrego Rivera, C. (2016). *Nuevas tendencias y dinámicas migratorias en América Latina y el Caribe*. Santiago: CEPAL.

Naciones Unidas. (1987). *Manual de Encuestas sobre Hogares*. Nueva York. ISBN 92-1-361125-0. Recuperado de: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_31s.pdf

_____ (2006). *Diálogo de alto nivel sobre la migración internacional y el desarrollo*. Asamblea General de las Naciones Unidas, 14-15 de septiembre de 2006. Recuperado en febrero de 2018, de: <http://www.un.org/es/events/pastevents/migration/index.html>

_____ (2015). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses Revision 3*. Division Statistical papers. New York. Recuperado de: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesM/Series_M67Rev3en.pdf

Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2017). *LA OIM Y LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE*. marzo de 2018, de Organización Internacional para las Migraciones. Recuperado de: https://foroalc2030.cepal.org/2017/sites/default/files/oim_y_agenda_2030_en_alc.pdf

Red Europea de Migraciones (EMN) (2011). *Migración temporal y circular: pruebas empíricas, políticas actuales y futuras opciones en los Estados miembros de la U.E.* Luxemburgo. Recuperado de: http://extranjerios.mitramiss.gob.es/es/redeuropeamigracion/Estudios_monograficos/ficheros/REM_Informe_de_Sxntesis_Migracixn_Temporal_ES.pdf

_____ (2012). *La Comisión Europea y los Puntos Nacionales de Contacto. Un instrumento para una mayor comparabilidad*. En: Glosario sobre Migración y Asilo 2.0 (segunda edición, 224) Luxemburgo. Recuperado de: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/european_migration_network/docs/emn-glossary-es-version.pdf

9. Sexo, edad y verificación de residencia

9.1 Introducción

Gracias a su relevancia para conocer las características básicas de la población, las variables conceptuales sexo, edad y verificación de residencia, constituyen en los censos, encuestas y registros administrativos, información de carácter demográfico básica de los individuos, cuyas clasificaciones combinadas de dichas variables con otras características de la población, permiten establecer la base de cualquier análisis sociodemográfico (INEGI, 2010). Las variables sexo y edad, principalmente, permiten estructurar un orden hacia cualquier otra variable o conjunto de ellas que son objeto de interés para producir indicadores estadísticos (INEGI, 2015a), en el caso de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), fundamentales para la medición de programas de población.

Acorde con este orden de la información, la ENADID 2018 aborda temáticas específicas y de apoyo con el interés de explicar cambios sociales, económicos y demográficos que han tenido lugar en México a partir de 1992. Principalmente aporta datos, con la presente versión 2018, que permite dar seguimiento al comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica (fecundidad, mortalidad y migración), aunados a otros temas relacionados con la dinámica de crecimiento de la población, como preferencias reproductivas, sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, salud materno infantil y nupcialidad; además de las características de las viviendas particulares habitadas por medio de variables que refieren a su infraestructura, disponibilidad y uso del espacio, así como disponibilidad y características de los servicios básicos.

De esta manera, la parte inicial del documento establece un marco de referencia de las variables sexo, edad y verificación de residencia, el cual reitera su importancia en los proyectos de análisis demográfico y, por ello, la necesidad de su inclusión en la ENADID 2018 como elementales. Enseguida se exponen las necesidades de información y requerimientos más destacados a nivel nacional e internacional, así como las recomendaciones internacionales más significativas para su captación.

En el segundo de los apartados se abordan de manera más detallada las especificaciones de las tres variables, en donde se plantea la justificación de cada una, incluyendo el objetivo específico de captación, la forma en que se pregunta y los conceptos y definiciones afines que contribuyen a su comprensión en el marco de la encuesta. Derivado de esto último, se incluyen los antecedentes de captación más destacados, con la finalidad de ofrecer una referencia hacia la captación de la información en 2018.

El tercer apartado del documento refiere al esquema o representación gráfica de los elementos conceptuales que se captan en relación con dichas variables, y que constituyen una parte fundamental en el cuestionario del hogar.

9.2 Definición

Una encuesta demográfica por definición incluye las variables de sexo y edad, ya que su incidencia es determinante para conocer y explicar la forma en que se compone una población; su necesidad de inclusión radica en el carácter estructural básico de ambas variables, que permite reconocer el orden de dicha población a través de ellas, por lo que explicar cualquier cambio demográfico demanda la identificación del comportamiento diferencial conforme a la edad y el sexo, los cuales constituyen elementos indispensables

en el análisis sociodemográfico, principalmente en el estudio de subgrupos de población, como niños, jóvenes, adultos, adultos mayores, entre otros.

Como parte del sistema de los órganos principales de la ONU, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés), sugiere que el Sexo:

[...] se reconoce a partir de datos corporales genitales; el sexo es una construcción natural, con la que se nace [...] es una categoría física y biológica, con funciones de reproducción específicas de cada uno [...] en las que se distingue que el macho (u hombre) engendra o fecunda y la hembra (o mujer) concibe, gesta, pare y amamanta. (FAO, s.f.).

Al mismo tiempo otro de los órganos principales de la ONU, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en Inglés), coincide en la manera de clasificar dicha variable, definiéndola como “las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres” (UNICEF, s.f. , parr.1), por lo que existe un consenso sobre su clasificación metodológica (hombre o mujer), motivo por el cual la captación de los datos sobre sexo en proyectos de estadística básica, específicamente en encuestas en hogares pueden obtenerse sin dificultad (ONU, 1987).

En la ENADID 2018 la variable sexo, entendida como la condición biológica que clasifica a las personas en hombres o mujeres (INEGI, 2014a), representa junto con la edad, el tipo más básico de información demográfica recopilada acerca de las personas en los censos y las encuestas, así como a través de los sistemas de registros administrativos; la clasificación o cruce de estos datos con otras características de una población constituye la base para realizar el análisis o estudio acerca de una colectividad humana, alusivo a un determinado momento o a su comportamiento o evolución, ya que permite precisar el contexto en el que se enmarcan todos los demás datos, o bien establecer la perspectiva de análisis; por ejemplo, género, envejecimiento y pobreza.

Aspectos tan importantes como reproducción, mortalidad, morbilidad, migración, actividad económica, pueden diferir entre mujeres y hombres, en tanto que con la edad sucede algo similar, pues es un atributo que limita e influye en la evolución de la población en hechos específicos de la actuación de la sociedad a la que sirve de base, razón por la cual la población se analiza, generalmente, considerando en conjunto ambas características: sexo y edad.

Resulta difícil realizar cualquier análisis en el que la información utilizada no esté clasificada por sexo y edad o al menos por una de ellas; generalmente cuando estas variables no están presentes es porque se carece de información, porque se desconoce la importancia de su uso, y en la minoría de los casos porque no se requiere (Rodríguez, Álvarez y Castañeda, 2007).

Al estudiar la población de acuerdo con su edad, entendida como el tiempo que la persona ha vivido desde su nacimiento hasta el momento de referencia, expresado en años cumplidos (INEGI, 2014a) se obtienen los componentes del monto de este universo que expresa características específicas a esa sociedad, ciertamente según su edad. Por medio de la estructura por edades de la población es posible explicar diversos fenómenos demográficos y socioeconómicos, como son epidemias, guerras, alta o baja fecundidad, elevada mortalidad y los movimientos migratorios (inmigración o emigración) (Rodríguez, Álvarez y Castañeda, 2007).

Por su parte, verificación de residencia es una variable fundamental en cuanto que constituye un recurso operativo para corroborar la condición de residencia habitual de las personas en los hogares. En la serie de encuestas sobre dinámica demográfica, tiene su principal antecedente en la ENADID 1992, bajo la denominación “Condición de residencia”, cuya forma de preguntar era muy similar a la propuesta en 1997 y la actual. Tanto la estructura como la denominación de la variable, e incluso su posición dentro del cuestionario, permanecen sin cambios desde la ENADID 1992 hasta la actual de 2018.

Como base conceptual, la variable retoma el término de residencia habitual utilizado en los censos de población y vivienda; operativamente los criterios que se aplican son los mismos del censo de población y vivienda para determinar la residencia habitual, lo cual permite mantener criterios homogéneos que generan resultados comparables.

9.3 Necesidades de información

Se inscribe en el marco de la *Ley General de Población*, y su reglamento, la regulación de los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio, así como la *Política Nacional de Población* que tiene por objeto incidir en el volumen, dinámica, estructura por edades y sexo de la población, y su distribución en el territorio nacional; además, se establece que el INEGI, al igual que las dependencias competentes, favorecerán mediante los cuestionarios de censos y encuestas que realicen, así como la generación de estadísticas continuas sobre los datos que en materia de población, migración y género, solicite la Secretaría de Gobernación (INEGI, 2014a).

9.4 Recomendaciones internacionales de captación

En correspondencia con los apartados anteriores, el *Manual de Encuestas sobre Hogares (Edición revisada)* de la ONU (1987) establece que las variables sexo y edad constituyen la base del análisis de la población, ya que son las características que con más frecuencia se presentan en la clasificación cruzada con otras características, por lo que reviste importancia fundamental su captación, y que esta última se realice conforme a un margen mínimo de error.

La ONU reitera que entre los temas importantes que se investigan en los censos de población son el sexo y la edad, ya que son los que más frecuentemente se tabulan en clasificaciones cruzadas con otras características demográficas (ONU, 2010); apunta también hacia la importancia de que la información generada sobre la estructura de la población por sexo y edad sea exacta y se vea reflejada en los tabulados censales. Recomienda que en el cuestionario de los censos deberá registrarse el sexo (masculino o femenino) a que pertenece cada persona, ya que en muchas de las características socioeconómicas y demográficas que podrían recopilarse a través de un censo, como educación, actividad económica, estado civil, migración, discapacidad y arreglos habitacionales, suele haber variaciones en función del sexo (ONU, 2010).

Derivado de lo anterior, la presentación de datos desglosados por sexo es un requisito fundamental para las estadísticas y estudios de género (ONU, 2010). En este sentido, la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (ONU, 2014) recomienda la presentación de los datos desglosados por edad y sexo, para visualizar los problemas, cuestiones y temas relacionados con la mujer y el hombre en la sociedad, que podrían utilizarse en la planificación y aplicación de políticas y programas.

Con base en ello, la información que genera la ENADID busca guardar comparabilidad internacional al considerar las recomendaciones de organismos internacionales que ofrecen sugerencias respecto a la información por captar, las definiciones y clasificaciones, así como en relación con los procesos técnicos y metodológicos.

Respecto a la edad de las personas, la ENADID 2018 preserva la noción que recomienda la ONU, definida como el intervalo transcurrido entre la fecha de nacimiento y la fecha del censo, expresado en años solares completos (ONU, 2010). En este sentido, para su captación y aprovechamiento no solo en los eventos censales sino también en las encuestas y registros administrativos, es importante tratar por todos los medios de obtener la edad exacta de cada persona; la información sobre la edad se puede captar preguntando el año, mes y día del nacimiento o directamente la edad de la persona en el último cumpleaños.

Si el día o el mes de nacimiento no son conocidos, se puede utilizar una indicación de la estación del año como sustituto (ONU, 2010). Si bien se recomienda preguntar por la fecha exacta de nacimiento, donde se especifique el día, mes y año de nacimiento (ONU, 2010), tradicionalmente en México solamente se ha utilizado este recurso como un procedimiento operativo para corroborar la edad cuando existe alguna duda.

Por otra parte, una de las utilidades de la información que genera la encuesta a partir de las variables de sexo y edad es la atención de los requerimientos de datos que solicitan los organismos internacionales como la ONU, la CEPAL, la OCDE y la UNICEF, entre otros, de los cuales México forma parte; datos que son utilizados para realizar análisis comparativos de desarrollo entre los países miembros así como para el establecimiento de políticas y convenios de colaboración internacional.

Por otro lado, con relación a la verificación de residencia, la ONU en el documento de *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación (Revisión 2)* (ONU, 2010), recomienda a los países realizar censos de población y vivienda de manera regular, porque la información obtenida permite generar estadísticas detalladas sobre la población; su composición, características, distribución espacial y organización (familias y hogares).

Para los censos de *derecho* o *de jure* la ONU expone que se debe definir y distinguir claramente a los residentes habituales para obtener su información, ya que pueden estar presentes o ausentes temporalmente el día de la entrevista, pueden encontrarse personas que, aunque estén presentes en ese momento, no son residentes habituales. Así mismo, para definir el lugar de residencia habitual, la ONU sugiere hacer referencia en donde ha vivido la persona en los últimos 12 meses, a partir del momento censal, y propone los siguientes criterios para lograr su captación (ONU, 2010):

- a) El lugar donde la persona ha vivido de forma ininterrumpida durante la mayor parte de los 12 últimos meses (es decir, al menos seis meses y un día), sin contar las ausencias temporales por vacaciones o motivos laborales, o donde tiene intención de vivir durante al menos seis meses.
- b) El lugar donde la persona ha vivido de forma ininterrumpida durante al menos los 12 últimos meses, sin contar las ausencias temporales por vacaciones o motivos laborales; incluso se considera a quienes tienen intención de vivir en el lugar durante al menos 12 meses.

Si bien muchas personas no tienen dificultad en establecer su lugar de residencia habitual, los criterios señalados anteriormente favorecen la aclaración ante posibles confusiones que pueden surgir en casos especiales donde las personas tienen más de una residencia, o cuando tienen menos de un año de residir en algún lugar.

9.5 Contenido conceptual

9.5.1 Sexo

Justificación

De manera más concreta, el desglose por sexo es un requisito fundamental para las estadísticas de género, así como para realizar el análisis de múltiples características socioeconómicas y demográficas, tales como educación, ingresos, estado civil, migración, discapacidad de las personas.

La variable sexo, como concepto básico que admite dos valores para la caracterización o clasificación de un elemento o un conjunto (hombre o mujer), preserva dicha condición de estructura básica utilizada en la ENADID 2018, así como en la serie de encuestas que tienen por objeto actualizar la información estadística relacionada con el nivel y comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica, fundamentalmente debido a que el diseño de la pregunta no representa problemas para su captación y permite preservar la comparabilidad con los demás proyectos estadísticos (INEGI, 2010b).

No se utilizan signos de interrogación debido a que cuando se aplica, solamente se hace a manera de confirmación.

Objetivo

Conocer la composición por sexo de la población.

Pregunta

Esta pregunta distingue a las mujeres y a los hombres.

3.2 SEXO	
(NOMBRE) es	hombre
(NOMBRE) es	mujer
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
hombre	1
mujer	2

Concepto

Sexo. Condición biológica que clasifica a las personas en hombres o mujeres.

Antecedentes de captación

Dada su importancia y correcta captación en el antecedente inmediato, que es la ENADID 2014, la variable sexo no presenta modificaciones en 2018, por lo que se da continuidad a su presencia en el cuestionario de hogar. Si bien esta variable se ha conservado, la forma de preguntar ha sufrido variantes desde 1895 a 1960, donde la boleta no contaba con una pregunta, solamente se plasmaban las opciones de hombre y mujer, donde la persona entrevistada señalaba con una cruz según correspondiera; posteriormente, en el censo de 1970 al cambiar el formato de boleta por cuestionario se cambia la forma de captar y se utilizan signos de interrogación en cada una de las opciones de respuesta, quedando como ¿es hombre? ¿es mujer?

Para 1980 la pregunta adquiere un formato muy parecido al utilizado actualmente, preguntando ¿es hombre o es mujer? En tanto, a partir del censo de 1990 se eliminaron los signos de interrogación y se aplicó en tono de afirmación, con la finalidad de que el entrevistador confirmara el sexo de la persona de referencia.

Esta misma estructura y forma de preguntar se retoma en la ENADID y en otras encuestas sociodemográficas como la ENIGH, con el objetivo de aplicar las mejores prácticas, tal como se estipula en las recomendaciones de Naciones Unidas (ONU, 2010).

9.5.2 Edad

Justificación


El estudio de la población de acuerdo con la edad permite conocer los componentes del monto de dicho universo, así como explicar diversos fenómenos demográficos y socioeconómicos por medio de la estructura por edades. Al tener como propósito principal en la ENADID 2018 actualizar la información estadística relacionada con el nivel y comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica, aunados a otros temas relacionados con la dinámica de crecimiento de la población, la edad como variable básica mantiene la estructura de la pregunta utilizada en la ENADID 2014, a fin de mantener la comparabilidad y facilitar el cruce con otras variables sociodemográficas.

Objetivo

Conocer la edad, en años cumplidos, de las personas.

Pregunta

Es una pregunta abierta y registra los años cumplidos que tienen las personas hasta el día de la entrevista.

3.3 EDAD
¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?
<i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; SI NO SABE, ANOTE "999"</i>
<i>MUJER DE 15 A 54 AÑOS CON EDAD NO ESPECIFICADA, ANOTE "888"</i>
 <i>ANOTE CON NÚMERO</i>

Concepto

Edad. Tiempo que la persona ha vivido desde su nacimiento hasta el momento de referencia, expresado en años cumplidos.

Antecedentes de captación

La variable edad, al igual que sexo, no sufre modificación alguna, por lo que se da continuidad a su presencia en el *Cuestionario de hogar*, dada su importancia y correcta captación en la ENADID 2014.

En lo que se refiere a la edad, su importancia como variable es tan grande que los antecedentes de captación más remotos datan del Censo de Revillagigedo, en la boleta censal de 1895, donde las opciones de respuesta permitían captar la información en años o en meses cumplidos, según correspondiera. Su captación se ha mantenido constante tanto en censos como en conteos de población y vivienda; en la ENADID permanece desde el primer evento realizado en 1992 y la estructura, tanto de la variable como de la pregunta, se ha mantenido sin cambios captando la edad en años cumplidos (ENADID, 2010a).

9.5.3 Verificación de residencia

Justificación

Como se ha señalado, la inclusión de verificación de residencia permite corroborar quiénes son residentes y quiénes no, con el propósito indispensable de delimitar los registros que corresponden al universo de estudio de la encuesta, referido fundamentalmente a la información que permita dar seguimiento al comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica (fecundidad, mortalidad y migración), aunados a otros temas relacionados con la dinámica de crecimiento de la población. La pregunta que se desprende de esta variable, al ser aplicada a cada una de las personas del hogar mediante las diferentes opciones de respuesta, evita problemas posteriores para la aplicación del *Módulo de la mujer*, en tanto que permite contar con información más depurada en torno al universo de estudio de la encuesta.

Objetivo

Distinguir a las personas residentes habituales de la vivienda de quiénes se encuentran presentes, pero que normalmente habitan en otro lugar.

Pregunta

La pregunta permite confirmar el volumen de población que reside habitualmente en las viviendas particulares de las áreas seleccionadas de la muestra.

Al ser aplicada a cada una de las personas del hogar, y mediante las diferentes opciones de respuesta, permite identificar con claridad quiénes son residentes y quiénes no; esto evita problemas posteriores para la aplicación del *Módulo de la mujer* y también permite contar con información fidedigna eliminando los registros de aquellas personas identificadas como no residentes, puesto que no corresponden al universo de estudio de la encuesta.

Su estructura está conformada por cinco clases, mediante las cuales es posible identificar y clasificar a la población en residente o no residente. A partir de las dos primeras opciones de respuesta es posible identificar a los no residentes de la vivienda; con las tres siguientes se identifica a quiénes sí residen.

3.4 VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA	
¿(NOMBRE) vive...	
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otras razones?	1
en otro lugar, aunque por ahora está aquí?	2
normalmente aquí?	3
aquí, aunque por ahora está en otro lugar?	4
temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir?	5

Conceptos

Residencia habitual. Lugar de alojamiento específico (vivienda o morada) que tiene una persona en donde duerme, come y se protege del ambiente.

Residente habitual. Persona que vive normalmente en la vivienda, en donde generalmente duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente.

Verificación de residencia. Distinguir a las personas residentes habituales de la vivienda, de quienes se encuentran presentes, pero que normalmente habitan en otro lugar.

Antecedentes de captación

Esta variable tiene su principal antecedente en la ENADID 1992, aunque en dicho evento la pregunta se llamaba condición de residencia. La forma de preguntar era muy similar a la propuesta en 1997 y la actual, solamente varía en la redacción de las opciones de respuesta y en el orden de cada una de ellas, ya que en 1992 la opción “Vive normalmente aquí” se ubicaba al final. Para 1997 se cambió su posición colocándola como tercera opción, considerando que la mayoría de las personas sí son residentes que habitan regularmente en la vivienda encuestada. La estructura, denominación de la variable e incluso su posición dentro del cuestionario, permanece sin cambios desde la ENADID 1992 hasta la actual de 2018.

Referencias

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2017) *Aplicando género en el sector de Agua y Saneamiento*. UNICEF Honduras. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: https://www.unicef.org/honduras/resources_14720.html

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2010). *Marco Conceptual. Censo General de Población y Vivienda 2010*. México. Recuperado el 3 de febrero de 2018, de: http://centro.paot.org.mx/documentos/inegi/marco_conceptual_cpv2010.pdf

_____ (2014a). *Marco de referencia. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014*. México. Recuperado el 3 de febrero de 2018, desde: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825080327>

_____ (2014b) *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014. Resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014 respecto de la Encuesta Intercensal 2015; Población, Hogares y Viviendas*. Dirección de Estandarización y Contenidos Sociodemográficos. México. Documento interno.

_____ (2015a). *Marco Conceptual. Encuesta Intercensal 2015*. México. Recuperado el 3 de febrero de 2018, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1987). *Manual de Encuestas sobre Hogares*. Serie F. No. 31. Edición revisada. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_31s.pdf

_____ (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación (Revisión 2)*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Serie M. No. 67/Rev.2). Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 10 de noviembre de 2017, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/Seriesm_67rev2s.pdf

_____ (2014). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*. Declaración política y documentos, resultados de Beijing. Naciones Unidas, 1995. Reimpreso por ONU Mujeres, 2014. Recuperado el 3 de febrero de 2018, de: http://beijing20.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/csw/bpa_s_final_web.pdf

_____ (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de 2015*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) (s.f.) *Sexo. Vocabulario referido a género*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: <http://www.fao.org/docrep/x0220s/x0220s01.htm>

Rodríguez Cabrera Aida, Álvarez Vázquez Luisa y Castañeda Abascal Ileana (2007). *La pirámide de población. Precisiones para su utilización*. Escuela Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Endocrinología. Rev. Cubana Salud Pública 2007. Recuperado el 10 de marzo de 2017, de: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_4_07/spu08407.html

10. Servicios de salud

10.1 Introducción

Además de todos los elementos de la protección social, la cobertura en salud y particularmente el acceso a la atención médica, cuando es necesario, es crucial para el bienestar de la población (International Labour Organization) (ILO, 2014). Construir sociedades más saludables, sostenibles, justas e inclusivas es el propósito de la salud pública (Mújica y Moreno, 2019); según las Naciones Unidas el acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano y en los objetivos incluidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se plantea garantizar una vida sana para todos (Organización de las Naciones Unidas (ONU, s.f.). *Ibiem*.

El objetivo 3 de la agenda 2030, *garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*, propone, a partir de nueve metas, lograr mejorar las condiciones de salud de las personas. Una de ellas se refiere a la cobertura universal de los servicios de salud, entre los que se encuentra el acceso a medicamentos, vacunas y servicios de salud de calidad asequibles para todos (Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016). *Ibiem*.

Para la Conferencia Sanitaria Panamericana¹, lograr la eliminación de las barreras geográficas, culturales o financieras es una de las premisas clave para alcanzar la cobertura universal de salud. Permitir que todas las personas, sin importar su condición social o financiera, tengan acceso a servicios médicos tiene como consecuencia que se cubran las necesidades insatisfechas de salud. Reducir el número de casos asociados a la mortalidad materna e infantil, infección por el VIH, tuberculosis, violencia o el impacto de las enfermedades crónicas, es considerado el objetivo primordial que los Estados miembros deben cubrir mientras se avanzan hacia la cobertura universal de salud (OMS-Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2014).

En México, el camino hacia la cobertura universal en salud comenzó en la década de 1940 con la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y de los primeros institutos nacionales de salud. En 1983, buscando enfrentar las consecuencias del cambio en los perfiles demográficos y de salud, se dieron modificaciones legislativas y administrativas, que principalmente involucraban a las instituciones que prestaban servicios a la población que no contaba con seguridad social (Juan *et al.*, 2013).

Es hasta 1983 que en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* se reconoce como un derecho individual la protección de la salud. Esta adición, en conjunto con la promulgación de la ley general, y estatales, de salud además de normas técnicas, sentaron las bases del actual sistema de salud que se tiene en el país.

En la actualidad el Sistema Nacional de Salud en México tiene como meta principal dar atención de salud a toda la población del país; éste se organiza en dos grandes grupos; en el primero, están las instituciones que dan atención a población asalariada y sus beneficiarios, como el IMSS, el Instituto Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría

¹ La Conferencia es la autoridad suprema de la Organización Panamericana de la Salud y se reúne cada cinco años para determinar las políticas generales de esta. También actúa como foro para el intercambio de información e ideas respecto a la prevención de las enfermedades; la preservación, la promoción y la recuperación de la salud física y mental; y el fomento de los establecimientos y las medidas sanitarias y sociales en pos de la prevención y el tratamiento de las enfermedades físicas y mentales en el continente americano.

de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina (SEMAR). El segundo grupo atienden a la población no asalariada o que no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar gastos en atención a la salud; en este grupo se incluyen los programas sociales (Seguro Popular, IMSS-PROSPERA, Seguro Médico para una Nueva Generación) y las clínicas u hospitales de la Secretaría de Salud (centros de salud e institutos nacionales de salud). Además de los hospitales, clínicas o consultorios privados que dan servicio a quienes lo solicitan y están dispuestos a desembolsar el dinero de la atención médica.

Para obtener información estadística que sirva de insumo para la medición del cumplimiento del derecho a la salud entre la población del país, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 capta tres variables; la condición de afiliación y el tipo de afiliación permiten identificar a las personas que están inscritos a alguna institución de seguridad social o programa de salud y la relación de la persona con la institución o programa para obtenerlo. La tercera variable, uso de servicios de salud, capta información sobre la decisión de la persona para asistir a alguna institución de salud o servicio médico cuando tiene algún malestar físico o enfermedad, además de identificar a quienes se automedican o no se atienden.

A continuación se presentan los antecedentes conceptuales, las necesidades internacionales y nacionales de información; así como las recomendaciones para la captación de la información sobre la afiliación o derechohabencia y el uso de servicios de salud; también se abordan el objetivo, pregunta y conceptos de las variables de este tema; y el esquema conceptual para la ENADID 2018.

10.2 Definición

La relación entre factores biológicos, ambientales y estilos de vida con la condición de salud de las personas ha sido demostrada ampliamente; brindar protección social, seguridad de ingresos y servicios de salud debe ser uno de los objetivos primordiales del Estado; al hacerlo, se garantiza el bienestar de los ciudadanos, se refuerza la productividad, se promueve la equidad de género y, sobre todo, se contribuye a la realización individual (ILO, 2017).

Sin embargo, en muchas regiones del mundo aún se enfrentan altas tasas de mortalidad materna y neonatal, enfermedades infecciosas, crónico degenerativas, transmisibles y no transmisibles, una deficiente salud reproductiva, entre otras afecciones del estado de salud de las personas. A pesar de los grandes avances que se han logrado, a nivel mundial, aún falta mucho por hacer para erradicar enfermedades y hacer frente a algunos aspectos relacionados con la salud de las personas.

Mejorar la higiene, saneamiento y aumento del acceso a los servicios médicos solo son algunos de los componentes para lograr el bienestar de la población en el mundo, como se menciona en el objetivo 3 de la Agenda 2030 para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y cualquier otro acuerdo internacional, es fundamental garantizar una vida saludable (ONU, s.f.).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”(OMS, 2006). Es por ello que la protección de la salud de la población es una de las tareas más sensibles que los gobiernos, deben hacer accesible a todas las personas, a través de un sistema universal de atención médica. En México desde inicios del Siglo XX se han incrementado los esfuerzos por implementar políticas públicas sobre la prevención y el tratamiento de enfermedades infecciosas, no infecciosas, crónico degenerativas y de transmisión sexual.

Desde la reforma constitucional de 1908, donde se encomienda a los poderes de la Unión la salubridad general de la República, se reconoce la necesidad para el Estado de poner atención en la salud de

sus habitantes. En la Constitución Política de 1917 se reafirma esta necesidad. En el artículo 73 se confía a los poderes nacionales la salubridad general de la República y en el artículo 123 se sientan las bases generales de la seguridad social para los trabajadores (OPS-México, s.f.).

Con la creación, en 1943, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se dieron los primeros pasos para lograr un sistema de salud que proporcionara, entre otros beneficios, atención médica a todos los habitantes de México, sin importar su condición laboral. En 1959 se crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), durante 1961 se promulga la *Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas* (ISSFAM) y posteriormente se crearon institutos o programas de atención a grupos de población vulnerables, como los niños y adultos mayores, es como se fue conformando el sector salud (Juan *et al.*, 2013).

En 1979 surge el Programa IMSS-Coplamar, mediante la firma del convenio Instituto Mexicano del Seguro Social y la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados de la Presidencia de la República (Coplamar) para extender los servicios de salud a todo el territorio nacional, en 1989 cambia de nombre a IMSS-Solidaridad; en 2002 a IMSS-Oportunidades; en 2014 se le denomina IMSS-PROSPERA.

El 3 de febrero de 1983 es adicionado un párrafo al artículo 4 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, con el fin de incluir el derecho a la protección de la salud de todos los habitantes del país.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general (Diario Oficial de la Federación (DOF), 1983).

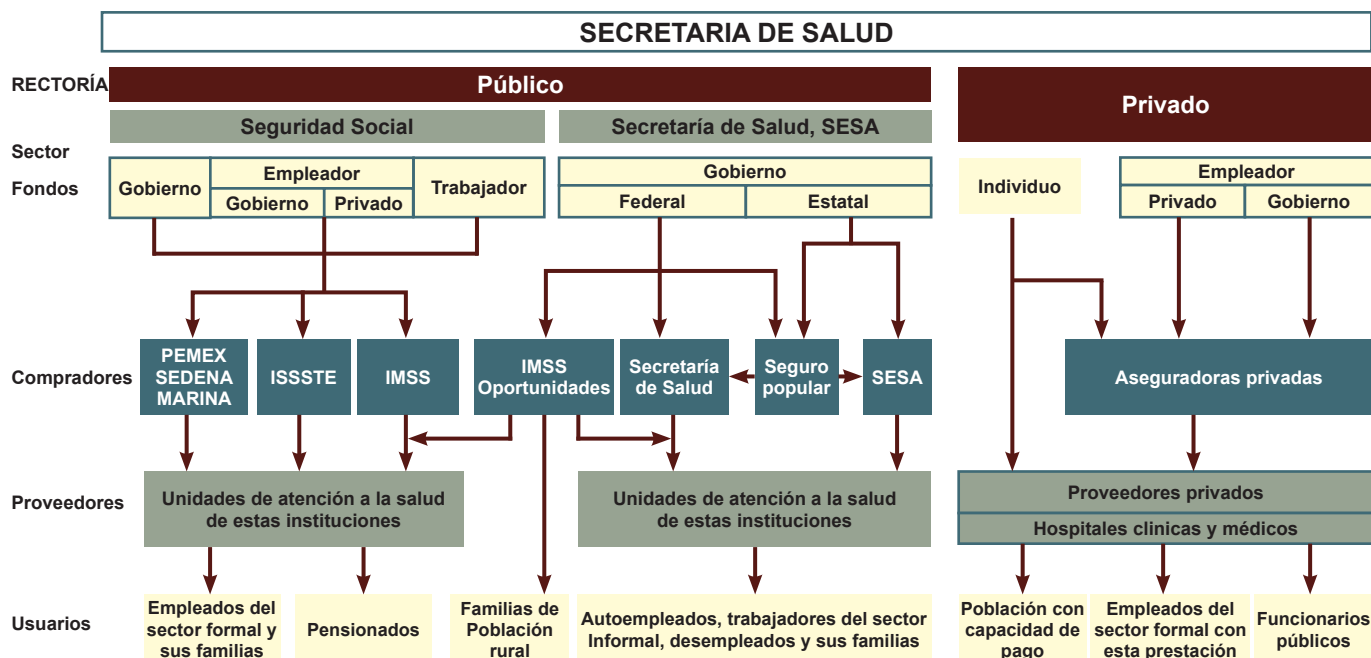
A partir de esta reforma, del artículo 123 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* y la creación de la *Ley General de Salud* (1984) es que se regula, controla y vigila la prestación de servicios de salud en México; así mismo, se contempla dar cumplimiento a los acuerdos internacionales suscritos ante la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y tratados internacionales sobre derechos humanos.

Sin embargo, con el aumento de habitantes y otros cambios en las circunstancias sociales del país (por ejemplo, el incremento de personas pobres) se hizo necesaria una nueva reforma sobre el tema, con el objetivo de brindar protección en salud a todos los habitantes del país, sobre todo a los más vulnerables. En 2004 entró en vigor el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), del que se desprende el Seguro Popular (OPS-México, s.f.). En 2006, se establece el Seguro Médico para una Nueva Generación, que busca la protección de la salud de la población infantil, de niños con menos de 5 años (DOF, 2017).

Paralelo a los esfuerzos del gobierno federal para implementar, desarrollar y fortalecer un sistema de salud capaz de proporcionar atención médica de calidad a todos los habitantes (asalariados y no asalariados) del país, se ha desarrollado un sistema privado de atención a la salud, vigilado y normado por la Secretaría de Salud, al cual recurren las personas que tienen los recursos económicos para pagar por los servicios médicos recibidos.

En resumen, el sistema de salud en México está segmentado en dos grandes grupos, por un lado, están las instituciones de salud con características y objetivos particulares, que reciben fondos públicos, y en el otro grupo, las instituciones privadas que reciben fondos de particulares que pagan por los servicios recibidos. Se organiza de la siguiente forma:

Estructura del Sistema de Salud, sus fuentes de financiamiento, compradores, proveedores y población atendida hasta 2018



Fuente: Muñoz, H. O. (coord.) (2012). Propuesta de un Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Como se observa en el esquema, las instituciones que reciben fondos públicos tienen una población objetivo que debe cumplir con algunas características específicas para poder ser considerada como “beneficiaria” de los servicios y prestaciones que otorgan. A este grupo de población se le conoce como afiliados o derechohabientes.

Identificar la(s) institución(es) en las que los habitantes del país tienen derecho a la atención médica y a dónde deciden acudir a recibir atención médica, cuando la necesitan, permite tener un acercamiento a la cobertura real y las necesidades de cobertura que tiene la población.

10.3 Necesidades de información

En el año 2000, los 189 Estados miembros de las Naciones Unidas adoptan por unanimidad la Declaración del Milenio, de la cual surgen los Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM), en donde, tres de los ocho objetivos originales están relacionados directamente con la salud. En 2015 comienza el proceso de negociación sobre la agenda del desarrollo post 2015, mismo que culmina con la adopción y publicación de la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030 (ONU-México, s.f.).

En el objetivo 3 *Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades*, se incluyen al menos 50 indicadores, que tienen como finalidad medir los resultados de salud, los determinantes próximos de la salud o la prestación de servicios de salud a nivel mundial (WHO, 2018).

Algunos de los requerimientos que otros organismos internacionales hacen sobre la cobertura de salud en ciertos grupos específicos de población (por ejemplo, las personas con discapacidad, los indígenas, mujeres, niñas, niños) solo es posible a través de encuestas en hogares o censos de población.

Dado que la ENADID es un instrumento cuyo objetivo es la medición de aspectos demográficos, como es el caso de la fecundidad, mortalidad y migración, y no es una encuesta que tenga como finalidad primordial el análisis de los servicios de salud, las preguntas sobre condición y tipo de afiliación, así

como de uso de servicios de salud, tienen como función ofrecer información contextual de la población en el país.

10.4 Recomendaciones internacionales de captación

México al ser país integrante de la ONU y OMS, tiene el compromiso, entre muchos otros, de proporcionar información estadística referente a temas económicos, sociales, demográficos y salud, así como de contar con un sistema de monitoreo, evaluación y revisión de los avances del progreso y funcionamiento de sus sistemas o políticas públicas dirigidas a la salud de la población.

Este sistema puede estar compuesto por registros administrativos a cargo de la autoridad en salubridad de los países, un sistema de encuestas de población en hogares y censos, registros vitales, sistemas de monitoreo en salud y algunas otras fuentes (Schmets, Rajan y Kandandale, 2016). La información recolectada debe ser usada para dar respuesta a los requerimientos internacionales y nacionales de información sobre el tema en cuestión.

Así mismo, en los principios y recomendaciones para los censos de población y habitación, revisiones 2 y 3; se recomienda como parte de los informes o reportes censales se elaboraren mapas o gráficos que muestren la información de algunos temas; entre ellos está el porcentaje de la población con acceso a servicios de salud y, cuando sea posible, este indicador se debe desglosar por sexo y por zonas urbanas y rurales (ONU, 2010 y DESAUN, 2017).

Desde el punto de vista de la OMS, el acceso de las personas a los servicios sanitarios les permite un mayor grado de productividad y, con ello, poder contribuir tanto en su bienestar personal como en el de su comunidad; además, el acceso a servicios de salud ofrece la posibilidad de prevenir y detectar enfermedades de forma más temprana y así disminuir los gastos derivados de su tratamiento; por otro lado, la OMS también sugiere que en el avance del acceso a los servicios de salud se deben considerar diversas variables, como son los diferentes niveles de ingresos, de edad, de lugar de residencia, así como el origen étnico de la población (OMS, 2012).

10.5 Contenido conceptual

En la ENADID 2018 el tema de servicios de salud es medido a través de tres variables:

- **Afiliación a servicios médicos.** Con esta variable se identifica a las personas que están inscritas o tienen acceso a alguna(s) institución(es) o programa(s) social(es) para la atención de la salud.
- **Tipo de afiliación.** Permite identificar el origen de la afiliación o acceso a alguna(s) institución(es) o programa(s) social(es) que brinda(n) servicios de salud.
- **Uso de servicios de salud.** Permite conocer el lugar o institución a la que acude la persona para atender sus problemas de salud o recibir atención médica cuando lo requiere.

10.5.1 Afiliación a servicios de salud

Justificación

Identificar la condición de inscripción a alguna de las instituciones o programas sociales que ofrecen los servicios de atención médica es información que sirve para conocer la cobertura en salud de la población en el país. La *Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud* (DOF, 2012), establece:

- Atención a la salud (servicio de atención a la salud). Conjunto de acciones coordinadas de promoción y lo de educación para la salud, protección específica, detección, limitación del daño, atención médica de enfermedades y rehabilitación, que se desarrollan por interacción de diferentes grupos de profesionales y técnicos, con el fin de preservar la salud del individuo o recuperarla, en conjunto con la familia o la comunidad.
- Derechohabiencia. Derecho que tienen las personas para recibir servicios, entre los que se encuentran la atención médica, que pueden ser provistos por instituciones de seguridad social dado que cumplen con lo establecido en las disposiciones jurídicas aplicables que rigen a dichas instituciones.
- Población afiliada o afiliados. Personas que tienen el carácter de afiliados y/o derechohabientes y/o beneficiarios y/o pacientes de los servicios de salud que presten las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Si bien la ENADID 2018 no es la fuente oficial para proporcionar esta información a detalle sobre este tema, los datos recolectados a través de su cuestionario, sirven para conocer el contexto del derecho a la salud de los distintos grupos de población y su relación con la dinámica demográfica que son objeto de estudio de la encuesta.

Las definiciones incluidas en la NOM 035-SSA3-2012 acerca de la población afiliada o derechohabiente es lo que se busca identificar con esta variable.

Objetivo

Identificar a las personas que están inscritas o tienen acceso a alguna(s) institución(es) o programa(s) social(es) para la atención de la salud.

Pregunta

Por lo anterior, se determinó que la pregunta para afiliación a servicios de salud en la ENADID 2018, quedara de la siguiente forma:

3.5 AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		
¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en...		
LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA LAS INSTITUCIONES CON CÓDIGO 1 APLICA 3.6		
	→	SÍ NO
Seguro Social (IMSS)?.....	1	2
ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)?.....	1	2
Pemex, Defensa o Marina?.....	1	2
Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI?	1	2
IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)?	1	2
Seguro privado?.....	1	2
otra institución?	1	2
ANOTE		

Conceptos

Seguro Social (IMSS). Son afiliados al Seguro Social los trabajadores, pensionados, jubilados, así como sus beneficiarios (familiares directos inscritos a este sistema); personas que cuentan con un seguro voluntario o facultativo con esta institución; estudiantes (preparatorias, universidades) que reciben servicio médico por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social. No son afiliadas las personas que reciben atención de IMSS-Oportunidades (IMSS-Solidaridad) o algún programa social (INEGI, 2014).

ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera). Son afiliados los trabajadores del gobierno federal o los trabajadores de gobiernos estatales y municipales, así como los pensionados, jubilados y sus beneficiarios (familiares directos inscritos en cada uno de los sistemas). En la modalidad estatal, este servicio puede tener diferentes nombres y la población los identifica por sus siglas; por ejemplo, en Aguascalientes, ISSSSPEA; en Baja California, ISSSTECALI; en Chiapas, ISSTECH; en estado de México, ISSEMYM; en Puebla, ISSSTEP; en Sonora, ISSSTESON o en Tabasco, ISSET (INEGI, 2014).

PEMEX, Defensa o Marina. Son afiliados los trabajadores, jubilados, pensionados de Petróleos Mexicanos (PEMEX), de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y de la Secretaría de Marina (MARINA), así como sus familiares; en el caso de SEDENA y MARINA también el personal retirado del servicio militar (INEGI, 2014).

Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI. Programa del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que otorga servicios de salud médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, a las personas que no cuentan con un empleo o trabajan por cuenta propia, por lo que no son derechohabientes o están afiliados en alguna institución de seguridad social, como el IMSS o el ISSSTE (INEGI, 2014).

IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades). Programa administrado por el IMSS que garantiza el derecho constitucional a la salud, otorga servicios de salud de primer y segundo nivel a la población que carece de seguridad social, especialmente en las zonas rurales y urbanas marginadas (INEGI, 2014).

Seguro privado. Población que tiene un seguro médico privado o de gastos médicos mayores para la atención de la salud en instituciones privadas, que es pagado de forma voluntaria o anticipada por el titular o empresa en donde labora; situación frecuente para los trabajadores de instituciones bancarias (INEGI, 2014).

Antecedentes de captación

La pregunta para identificar la derechohabiencia y/o afiliación aparece por primera vez en el Censo de Población y Vivienda 1995, con el objetivo de obtener a la población que cuenta con servicios médicos; a partir de este evento, ha sido incluida en muchos de los cuestionarios de encuestas y censos de población. En los de las ENADID anteriores, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares (ENIGH), solo por mencionar algunos ejemplos. De manera general en estos ejercicios estadísticos se buscó conocer el número de derechohabientes por hogar y la institución o programa al que tienen derecho.

Con el paso del tiempo y debido al cambio en las políticas de salud, creación, desaparición o cambios de nombre, algunas de las instituciones por las que se indaga dejan de aparecer o hacen su aparición según sea necesario. Por ejemplo, el IMSS-PROSPERA, es como aparece en el cuestionario de 2018, también se ha identificado como IMSS-Oportunidades e IMSS-Coplamar.

En el cuestionario de la ENADID 2014 aparecía la opción otro servicio de salud público, en ella, se contemplaba las instituciones públicas que otorgaban servicios médicos y eran financiadas por los gobiernos estatales o municipales, pero que no se derivan del Seguro Popular. Esta opción no fue incluida en el cuestionario de la ENADID 2018, debido a que al recibir fondos públicos dichas instancias no generan afiliación o derechohabiencia alguna porque tienen la “obligación” de prestar atención médica a cualquier persona que se acerque a solicitarla, sin importar si son derechohabientes de alguna institución de salud o si cuentan o no con recursos económicos para pagar atención privada.

En la ENADID 2014, la pregunta para identificar la condición de afiliación de las personas, quedó de la siguiente forma: *¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en (el)...* Si bien, conceptualmente para su análisis se entiende que el término adecuado es afiliación, para esta modificación se tomó en cuenta que tanto en zona rural como urbana, los informantes no comprenden el concepto de afiliación, siendo “derecho” un término más aceptado en eventos como el Censo de Población y Vivienda 2010.

Para el cuestionario de la ENADID 2018 la pregunta es la siguiente: “¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en...”

10.5.2 Tipo de afiliación a servicios de salud

Justificación

Esta variable, en conjunto con la identificación de condición de afiliación, proporciona información sobre el medio por el cual una persona tiene derecho a recibir atención médica en alguna de las instituciones por las que se indaga; esto permite generar algunos indicadores de cobertura o seguimiento que sirven para evaluar el impacto de las políticas públicas al respecto, así como tener información sobre el contexto social en el cual se da la cobertura a los servicios de salud.

Objetivo

Identificar el origen o motivo por el cual la persona está afiliada, inscrita o tiene derecho a los servicios de salud en la institución o programa mencionado en la pregunta 3.5 Afiliación a servicios de salud.

Pregunta

Esta variable depende de que la respuesta proporcionada por la persona informante en 3.5 sea “Sí” (código 1); en caso contrario, no se realiza esta pregunta.

3.6 TIPO DE AFILIACIÓN	
¿El servicio de (del) (OPCIÓN EN 3.5 CON CÓDIGO 1) lo obtiene por...	
LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA	
algún familiar en el hogar? 1	ser estudiante?..... 5
su trabajo?..... 2	contratación personal? 6
algún familiar de otro hogar? ..3	un programa social?..... 7
jubilación o invalidez? 4	orfandad o viudez (muerte del asegurado)?..... 8
→	
.....	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>

Conceptos

Algún familiar en el hogar. Persona inscrita o afiliada a alguna institución de salud por un integrante de su hogar, como son los hijos(as), cónyuge o padres del asegurado, que gozan de los servicios médicos (INEGI, 2014).

Su trabajo. Persona afiliada a una institución de salud como parte de sus prestaciones laborales (INEGI, 2014).

Algún familiar de otro hogar. Persona inscrita o afiliada a una institución o programa de salud por una persona que no es residente en la vivienda, como son hijas(os), cónyuge o padres de la persona asegurada o beneficiaria (INEGI, 2014).

Jubilación o invalidez. Persona que goza de servicio médico a pesar de su salida del mercado laboral, ya sea por años trabajados (jubilación) (INEGI, 2014) o bien, por sufrir alguna enfermedad o accidente que le incapacite en forma parcial o definitiva para seguir trabajando (invalidez).

Ser estudiante. Persona inscrita o afiliada al esquema de aseguramiento médico que otorga el IMSS o el ISSSTE de forma gratuita para quien estudia alguno de los niveles educativos que tienen esta cobertura. El IMSS provee atención a estudiantes de instituciones públicas bajo sistema escolarizado o a distancia (en línea) en nivel medio superior, superior o posgrado (IMSS, s.f.); mientras que el ISSSTE proporciona servicio médico a estudiantes inscritos a algunos de los programas de estudio auspiciado por el CONACYT, como parte de la beca de especialidad, maestría o doctorado (CONACYT, 2019), y como apoyo a las madres jefas de familia, con cobertura para la becaria e hijos(as) durante el periodo de vigencia de la beca para estudios en nivel licenciatura y formación técnica de tercer nivel (CONACYT, 2019a).

Contratación personal. Persona que se afilia o paga de forma voluntaria a alguna institución, programa público o contrata un seguro privado de gastos médicos; ambas partes admiten, al momento de la afiliación o contratación, las condiciones específicas que los obligan recíprocamente a prestar y recibir atención médica (INEGI, 2014).

Un programa social. Es una persona beneficiaria de alguna iniciativa gubernamental que busca mejorar las condiciones de vida de quienes tienen determinadas características o necesidades aún no satisfechas. Ejemplo de ello, son: Programa de Apoyo Integral a Madres Solas Residentes de la Ciudad de México, Red Ángel, Seguro Popular, Seguro Médico Siglo XXI, IMSS-PROSPERA (INEGI, 2014).

Orfandad o viudez (muerte del asegurado). Persona beneficiaria de la asistencia médica por el fallecimiento de la persona titular o derechohabiente (INEGI, 2015c). Además de la orfandad (descendientes menores de 16 años de edad que pueden obtener prórrogas al seguir estudiando en instituciones públicas de educación media superior y superior) y viudez —cónyuge o concubina[ri]o— (DOF, 2018), aplica igualmente para ascendientes (madre, padre o abuelas[os]) PROSPERA.

Es importante señalar que dependiendo de la institución o programa de salud, el origen de la afiliación es distinto, por lo que a continuación se presenta un cuadro que hace referencia a la forma en que puede o no ser obtenida la afiliación:

Tipo de afiliación según cada institución de salud

Institución de afiliación o derechohabencia	se obtiene por:	No se obtiene, por:
Seguro Social (IMSS)	Algún familiar en el hogar Su trabajo. Algún familiar de otro hogar Jubilación o invalidez. Ser estudiante. Contratación personal. Orfandar o viudez"	Programa social.
ISSSTE o ISSSTE estatal	Algún familiar en el hogar. Su trabajo. Algún familiar de otro hogar. Jubilación o invalidez. Ser estudiante. Contratación personal. Orfandar o viudez.	Programa social.
PEMEX, Defensa o Marina	Algún familiar en el hogar. Su trabajo. Algún familiar de otro hogar. Jubilación o invalidez. Orfandar o viudez.	Ser estudiante. Contratación personal. Programa social.
Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI	Algún familiar en el hogar. Algún familiar de otro hogar. Contratación personal. Programa social.	Su trabajo. Jubilación o invalidez. Ser estudiante. Orfandar o viudez.
IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)	Algún familiar en el hogar. Algún familiar de otro hogar. Contratación personal. Programa social.	Su trabajo. Jubilación o invalidez Ser estudiante. Orfandar o viudez.
Seguro Privado	Algún familiar en el hogar. Su trabajo. Algún familiar de otro hogar. Jubilación o invalidez. Ser estudiante. Contratación personal.	Un programa social. Orfandar o viudez.
Otra institución	Algún familiar en el hogar. Su trabajo. Algún familiar de otro hogar. Jubilación o invalidez. Ser estudiante. Contratación personal. Programa social. Orfandar o viudez.	

Antecedentes de captación

La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares (ENIGH) 2014, además de la ENADID 2014, son el antecedente inmediato de captación. En la ENIGH 2014 los cuestionarios para las personas de menos de 12 años y de 12 años y más, se incluye una versión de esta pregunta; según el grupo de edad.

Las clases de respuesta varían:

- Para las personas con menos de 12 años, las clases son: algún familiar en el hogar, muerte del asegurado, algún familiar de otro hogar.
- Para las personas de 12 años y más: prestación en el trabajo, jubilación o invalidez, algún familiar en el hogar, muerte del asegurado, ser estudiante, contratación propia, algún familiar de otro hogar.

La ENADID 2014 no incluyó la clase muerte del asegurado, pero sí considera programa social como una forma de afiliación. Para la versión 2018 de la ENADID, se adiciona orfandad y viudez (muerte del asegurado) como una clase. Con esta inclusión se busca completar las opciones de afiliación que tiene la población derechohabiente en el país.

10.5.3 Uso de servicios de salud

Justificación

La variable sobre Uso de servicios de salud se incluye en el Cuestionario para el Hogar para captar información del lugar o institución a la que acude cada uno de los integrantes del hogar para atender sus problemas de salud, independientemente de que tenga afiliación a alguna o algunas instituciones de salud.

La población decide acudir a atender sus problemas de salud a partir de un conjunto de factores, como son la accesibilidad, cercanía, el tiempo que toma la atención, la satisfacción del servicio, costos y calidad del mismo; se ha reportado que independientemente de la afiliación o derechohabiencia, la población toma la alternativa de acudir a lugar o institución que, de acuerdo con su experiencia, es mejor.

Con la información de esta variable es posible generar algunos de los indicadores que solicitan los organismos internacionales sobre la cobertura de los servicios de salud de los habitantes de un país.

Objetivo

Conocer el lugar a donde acuden las personas cuando presentan algún problema de salud.

Pregunta

3.10 USO DE SERVICIOS DE SALUD	
Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende?	
<i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades)	01
ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)	02
Pemex, Defensa o Marina.....	03
Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular).....	04
Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados).....	05
Consultorio, clínica u hospital privado.....	06
Consultorio de una farmacia	07
Se automedica	08
Otro lugar	09
No se atiende	10

Conceptos

Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades). Institución de salud que atiende a los trabajadores, pensionados, jubilados, así como a sus beneficiarios (familiares directos inscritos a este sistema); personas que cuentan con un seguro voluntario o facultativo (estudiantes) con esta institución; además de la población registrada en el padrón de beneficiarios del IMSS-Oportunidades que es atendida en unidades médicas de primer y segundo nivel (INEGI, 2014).

ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera). Institución de salud que atiende a la población trabajadora, pensionada y jubilada del gobierno federal o de los gobiernos estatales o municipales, así como a familiares directos inscritos a esta institución (familiares derechohabientes); estudiantes con beca del CONACYT y sus dependientes económicos. En la modalidad estatal, este servicio puede tener diferentes nombres y la población los identifica por sus siglas; por ejemplo, en Aguascalientes, ISSSPEA; Baja California, ISSSTECALI; Chiapas, ISSTECH; estado de México, ISSEMYM; Puebla, ISSSTEP; Sonora, ISSSTESON o en Tabasco, ISSSET (INEGI, 2014).

PEMEX, Defensa o Marina. Instituciones de salud que atienden a la población trabajadora, pensionada y jubilada de Petróleos Mexicanos, de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) o de la Secretaría de Marina (SEMAR), así como a sus familiares directos inscritos a estas instituciones. En el caso de SEDENA y SEMAR, también atienden al personal retirado del servicio militar (INEGI, 2014).

Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular). Instituciones de salud a cargo de la Secretaría de Salud (SSA), como son las clínicas, centros de salud, hospitales y el Programa Caravanas de la Salud, actualmente denominado Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica; esta opción otorga el servicio de salud a la persona que lo solicite, pagando una cuota de recuperación que varía dependiendo del servicio requerido; solo cuando es afiliada o beneficiaria del Seguro Popular se exenta el pago al momento de la atención (INEGI, 2014).

Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados). Instituciones de salud que proporcionan algún servicio médico de asistencia social y se financia con recursos de aportaciones solidarias tanto federales como estatales, además de una cuota de recuperación que paga, en algunos casos, el usuario al recibir la atención. Ejemplo de esta categoría son el Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente” del DIF; la Unidad Médica Rural y las Casas de la Mujer Indígena, proporcionado por el CDI (antes INI) (INEGI, 2014).

Consultorio, clínica u hospital privado. Instituciones privadas de salud en donde se diagnostica, ingresa y atiende al paciente a cambio de un pago para ser tratado cuando tiene problemas de salud (INEGI, 2014).

Consultorio de una farmacia. Espacios dependientes de farmacias en los que se brinda atención médica de primer nivel por un pago al momento de la consulta (INEGI, 2014).

Se automedica. Población que toma medicamentos sin prescripción médica, es decir, sin consultar a ningún profesional de la salud (INEGI, 2014).

No se atiende. Población que menciona que se atiende con el curandero, brujo, yerbero, o bien, toma tés o remedios caseros.

Antecedentes de captación

En México esta variable fue incluida en el cuestionario ampliado del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, así como del Censo de Población y Vivienda 2010. También en los cuestionarios de la ENIGH 2014 y de la ENADID 2014. En todos estos eventos estadísticos se buscó obtener información sobre el lugar al que acuden las personas a solicitar atención médica cuando tienen algún problema físico o de salud.

La pregunta se ha ido modificando según las necesidades de información. En el cuestionario ampliado del 2000 se tenían ocho opciones de respuesta (Seguro Social; ISSSTE; PEMEX, Defensa o Marina; centro de salud; IMSS-Solidaridad; consultorio, clínica u hospital privado; otra institución y no se atiende). Para el cuestionario de la ENADID 2014, a las ocho opciones ya existentes, se agregaron las opciones consultorio de farmacia y se automédica, También se sustituye la opción “IMSS-Solidaridad” por “Otro servicio de salud público”.

El cuestionario de la Encuesta Intercensal 2015, no incluyó la clase de “no se atiende”. Para la versión de 2018 de la ENADID, se mantienen las respuestas de la versión de 2014, para darle continuidad a la información.

Referencias

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) (2019). *Becas nacionales*. CONACYT. México. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: <https://www.conacyt.gob.mx/index.php/becas-y-posgrados/becas-nacionales>

_____ (2019 a). *Apoyo a madres jefas de familia*. CONACYT. México. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: <https://www.conacyt.gob.mx/index.php/becas-y-posgrados/apoyo-a-madres-jefas-de-familia>

Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division United Nations (DESAUN) (2017). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses, revision 3*. UN. New York, United States. Recuperado el 7 de febrero de 2019, de: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesM/Series_M67rev3en.pdf

Diario Oficial de la Federación (DOF) (3 de febrero de 1983). *Decreto por el que se adiciona con un párrafo el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/dof/CPEUM_ref_100_03feb83_ima.pdf

Diario Oficial de la Federación (DOF) (30 de noviembre de 2012) (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud*. Recuperado el 19 de noviembre de 2018, de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5280848&fecha=30/11/2012

_____ (30 de diciembre de 2017). *Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2018*. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/287727/Reglas_de_Operaci_n_SXXI_2018.pdf

_____ (22 de junio de 2018) (2018). *Ley del Seguro Social*. Recuperado 26 de febrero de 2019, de: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (s.f.). *Historia IMSS Bienestar*. IMSS. México. Recuperado el 24 de febrero de 2018, de: <http://www.imss.gob.mx/imss-bienestar>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (1997). *Manual de la entrevistadora. ENADID 1997*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825001107>

_____ (1999). *Manual del entrevistador. Cuestionario ampliado. XII Censo de Población y Vivienda 2000*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2000/doc/entr_cuest_amp_cgpv2000.pdf

_____ (2003a). *Síntesis metodológica del XII Censo General de Población y Vivienda 2000*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825000014>

_____ (2003b). *Síntesis Metodológica del Censo de Población y Vivienda 1995*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825000104>

_____ (2005). *II Censo de Población y Vivienda 2005*. Glosario. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=CPV2005>

_____ (2006). *II Censo de Población y Vivienda 2005. Características metodológicas y conceptuales*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/metodologias/est/702825001335.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010a). *Censo de Población y Vivienda 2010. Levantamiento censal. Manual del entrevistador del Cuestionario ampliado*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825002061>

_____ (2010b). *Censo de Población y Vivienda 2010. Síntesis metodológica y conceptual*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825002065>

_____ (2010c). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. ENADID 2009. Manual de la entrevistadora*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/programas/enadid/2009/default.html#Publicaciones>

_____ (2010d). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. ENADID 2009. Metodología y tabulados básicos*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/programas/enadid/2009/default.html#Publicaciones>

_____ (2014). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Manual conceptual de la entrevistadora*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/enadid2014_manual.pdf

_____ (2015a). *Encuesta Intercensal 2015. Manual del entrevistador*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/intercensal/2015/doc/eic2015_manual_entrevistador.pdf

_____ (2015b). *Encuesta Intercensal 2015. Síntesis metodológica y conceptual*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825078836>

_____ (2015c). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares 2014. Manual del Entrevistador*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/tradicional/2014/doc/enigh14_entrevistador.pdf

_____ (2016). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Marco de referencia*. México: INEGI. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825080327.pdf

International Labour Organization (ILO) 2014. *World social protection report. Building economic recovery, inclusive development and social justice 2014/15*. Geneva: ILO. Recuperado el 20 de febrero de 2019, de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_245201.pdf

_____ (2017). *World Social Protection Report 2017–19 Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals*. Geneva. ILO. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf

Juan, M., Moguel A. A., Valdés O. C, González P. E., Martínez G. G., Barraza LI. M., Aguilera A. N., Trejo R. S., Soberón A. G., Frenk M. J., Ibarra E. I., Lee G. M., Tapia C. R., Kuri M.P., Noriega C. C., Cano V. F. y Uribe Z. P. (2013). Universalidad de los servicios de salud en México. *Salud Pública de México*, 55 (spe), 1-64. Recuperado en 21 de febrero de 2019, de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000600001&lng=es&tlng=es

Mújica O. J y Moreno C. M. (2019). De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”. *Rev Panam Salud Publica*. 2019; 43:e12. Recuperado el 20 de febrero de 2019, de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.12>

Muñoz, H. O. (cord.) (2012). *Propuesta de un Sistema Nacional de Servicios de Salud*. Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud (CEESES), Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) y Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). México. Recuperado el 23 de febrero de 2019, de: https://www.researchgate.net/publication/258299010_Propuesta_de_un_Sistema_Nacional_de_Servicios_de_Salud

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación (Revisión 2)*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Serie M No. 67/Rev.2). Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 06 de diciembre de 2018, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/Seriesm_67rev2s.pdf

_____ (s.f.). *Salud y bienestar. Por qué es importante*. Nueva York. ONU. Recuperado el 20 de febrero de 2019, de: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf

Organización de las Naciones Unidas México (ONU-México) (s.f.). *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. ONU México. México. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: <http://www.onu.org.mx/agenda-2030/objetivos-de-desarrollo-del-milenio/>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. OMS. Recuperado el 28 de febrero de 2019, de: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

_____ (2012). *¿Qué es la cobertura sanitaria universal?* Preguntas y respuestas en línea. 22 de octubre de 2012. Recuperado el 25 de noviembre de 2018, de: http://www.who.int/features/qa/universal_health_coverage/es/

_____ (2016). *Temas de Salud. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Metas*. Recuperado el 29 de noviembre de 2018, de: <http://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/targets/es/>

Organización Mundial de la Salud (Oficina Regional para las Américas) (OMS)-Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2014). *Estrategia para la cobertura universal de salud*. Documento CE154/12 presentado durante la 154.ª Sesión del Comité Ejecutivo. Celebrada en Washington, D. C., del 16 al 20 de junio de 2014. Recuperado el 22 de noviembre de 2018, de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CE154-12-s.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) México (s.f.). *Antología de la Atención a la Salud en México, 1902-2002*. OPS México. México. Recuperado el 24 de febrero de 2019, de: https://www.paho.org/MEx/index.php?option=com_content&view=article&id=204:antologia-atencion-salud-mexico&Itemid=315

Schmets G., Rajan D., Kadandale S., editors (2016). *Strategizing national health in the 21st century: a handbook*. Geneva: World Health Organization; recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <https://uhcpartnership.net/wp-content/uploads/2016/09/SNH21-web.pdf>

World Health Organization (WHO) (2018). *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Luxemburg. WHO. Recuperado el 26 de febrero de 2019, de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1>

11. Discapacidad

11.1 Introducción

El interés en el tema de la discapacidad se ha incrementado durante las últimas décadas por diversas razones, entre las que destaca la promoción de los derechos humanos, en especial de los grupos que tradicionalmente han presentado mayor vulnerabilidad, como las personas con discapacidad, así como la tendencia demográfica mundial y nacional hacia el envejecimiento (fenómeno ligado precisamente a la discapacidad y que augura un aumento de la misma).

La manera de concebir a la discapacidad ha sufrido transformaciones; ha pasado de una perspectiva médica y asistencial a una contextual y basada en los derechos humanos; es decir, de una que centra su atención en las enfermedades y/o deficiencias a una en la que éstas importan, pero es fundamental el contexto físico, social e individual en el que se encuentra una persona, ya que éste puede minimizar o agravar las posibles dificultades que presente en su vida cotidiana y, por ende, en su integración social.

Por otro lado, ha aumentado la demanda de información estadística oficial, fundamentada en leyes, normas y convenios internacionales y nacionales que promueven y obligan a la producción de datos estadísticos sobre el tema; por ejemplo, el artículo 31 (Recopilación de datos y estadísticas) de la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (CDPD), el cual señala que los Estados parte recopilarán información adecuada, es decir, datos estadísticos y de investigación (ONU, 2006) que deben permitir formular y aplicar políticas públicas a fin de dar efecto a la Convención. México, al ser Estado parte, tiene la obligación de elaborar un informe, como país, de las acciones realizadas que den respuesta a la Convención. Por su parte, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en 11 de los 17, menciona a las personas con discapacidad (Global Disability Right, 2017). Y en cuanto a lo nacional está la *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad* (DOF, 2018), donde se menciona la recopilación de información de esta población.

Bajo esta nueva perspectiva de la discapacidad se han desarrollado diversas metodologías para captar o medir el fenómeno, entre las que destaca la desarrollada por el Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad¹ (WG, por sus siglas en inglés) de la Comisión de Estadísticas de las Naciones Unidas, la cual busca identificar en censos y encuestas nacionales el grado de dificultad que tiene la población en un conjunto de actividades consideradas básicas: caminar, ver, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención, entre otras y toma como base la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF) (WG, 2009).

El WG es un grupo internacional de trabajo, auspiciado por Naciones Unidas, cuyo objetivo es promover el uso de un estándar para la medición de la discapacidad en censos y encuestas nacionales. La propuesta del WG fue promovida en lo general por Naciones Unidas a través de los *Principios y recomendaciones para la elaboración de censos de población y habitación, revisión 2* (ONU, 2010) y retomada por diversos países para la Ronda Censal 2010, entre ellos México. Para la Ronda Censal 2020 también se recomienda el uso de las preguntas del WG en el documento *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación, revisión 3* (ONU, 2017a).

¹ El Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad se formó como resultado del Seminario Internacional de las Naciones Unidas sobre medición de discapacidad, que tuvo lugar en Nueva York en junio de 2001. Uno de los resultados de esa reunión fue reconocer que el trabajo estadístico y metodológico sobre discapacidad se necesitaba en el ámbito internacional, a fin de facilitar la comparación de datos sobre el tema (WG, s.f.a.).

En este contexto, a continuación se presenta el marco de referencia que sustenta la inclusión del tema de discapacidad en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, precisamente porque esta encuesta busca describir la dinámica demográfica de la población.

A continuación se presenta una descripción sobre la definición del tema de discapacidad, necesidades de información, requerimientos a nivel internacional y nacional, así como recomendaciones internacionales de captación; también se aborda el objetivo, pregunta y conceptos de las variables que conforman la batería de preguntas del tema de discapacidad que aparece en el cuestionario de la ENADID 2018, así como algunos resultados del tema en la ENADID 2014 y su esquema conceptual para la ENADID 2018.

11.2 Definición

En 1980 la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó, con carácter experimental, la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías* (CIDDM), con el objetivo de conocer las consecuencias de la enfermedad a nivel orgánico individual y social. De ahí que, como se puede observar en el siguiente esquema, los conceptos básicos clasificados eran: deficiencia, discapacidad y minusvalía. Estos términos hacen referencia a los distintos niveles en que alguna enfermedad puede afectar a una persona. Este fue el modelo que México utilizó para la captación del tema en el censo del año 2000.

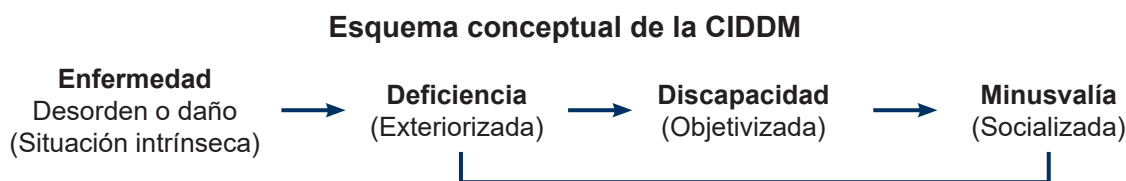


Figura 1

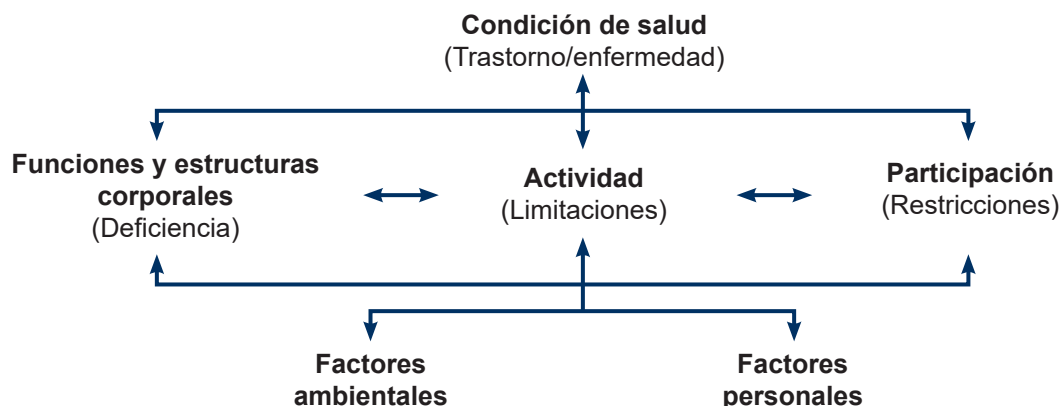
Fuente: Egea, C. y Sarabia, A, Esquema conceptual de la CIDDM, 2001.

En el año 2001, después de varias revisiones a la CIDDM, la 54ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó la nueva versión con el nombre de *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF). Con esta nueva clasificación la OMS abandona el enfoque de consecuencias de la enfermedad para centrarse en la salud y los estados relacionados con la salud (Vázquez-Barquero, Herrera, Vázquez, Gaité; 2006).

La CIF parte de la nueva filosofía de la OMS, en la cual el concepto de funcionamiento se incluye como término neutro y abarca: función corporal, actividad y participación; mientras que el de discapacidad involucra: deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, y finalmente, el de salud enfatiza el hecho de que esta clasificación se concibe dentro de un marco conceptual que evalúa salud y estados de salud. El modelo conceptual que plantea la CIF muestra múltiples interacciones entre sus dimensiones y áreas, aunque no se establece un “proceso” del funcionamiento y la discapacidad. Para aclarar dichas interacciones, mediante el siguiente esquema, es necesario observar que resalta la terminología positiva y entre paréntesis se identifican los términos negativos (Vázquez-Barquero, et al., 2006).

Esquema conceptual de la CIF

Figura 2



Fuente: Vázquez-Barquero, et al., 2006.

De esta figura se puede interpretar, que los estados de salud tienen consecuencias en todos los componentes del funcionamiento (corporal, actividad y participación). A su vez, los componentes del funcionamiento tienen directa repercusión sobre los estados de salud, en tanto que condicionan la posible aparición de nuevas alteraciones (trastornos o enfermedades). De igual forma, los componentes del funcionamiento se relacionan, por pares, todos entre sí (cuerpo y actividad; cuerpo y participación; actividad y participación) y en ambos sentidos. Cada componente del funcionamiento está influenciado por los factores contextuales, tanto ambientales como personales. Al mismo tiempo, los factores contextuales pueden ser determinados por las circunstancias en que acontezcan en los tres componentes del funcionamiento.

Es necesario aclarar que la CIF no clasifica consecuencias de enfermedades, sino componentes de la salud; no clasifica etiologías, facilita el análisis de determinantes factores de riesgo al incluir una lista de factores ambientales que contextualizan al individuo. No define salud, sino el estado de salud y los relacionados con la misma. De manera que no clasifica individuos, sino estados de salud (OMS y MSPSE, 2011).

Así entonces, la clasificación se fundamenta en el funcionamiento humano, no solamente en la discapacidad, por lo que es un modelo universal, aplicable a cualquier persona. También es un modelo integrador, no únicamente médico o social; interactivo, no lineal; inclusivo, toma en cuenta a la persona y su contexto; y, finalmente, intercultural, fácilmente comparable para todas las culturas. Entre las principales aplicaciones del clasificador se encuentra servir como herramienta estadística para la recopilación y registro de datos (*Ibidem*).

Cabe señalar que la CIF ha sido aceptada como una de las clasificaciones sociales de las Naciones Unidas e incorpora las *Normas Uniformes para la Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad*. Su enfoque se pronuncia por una perspectiva biopsicosocial y ecológica, superando la visión biomédica imperante hasta 2001. Como tal, entre sus aportes está implementar los mandatos internacionales sobre los derechos humanos, así como de legislaciones nacionales, y su enfoque se encuentra incorporado en los *Principios y recomendaciones para censos de población y habitación de las Naciones Unidas*, revisión 2 (ONU, 2010) y en los *Principios y recomendaciones para censos de población y habitación de las Naciones Unidas*, revisión 3 (ONU, 2017a).

Con el fin de darle un sentido más práctico a la versión original de la CIF del 2001, en el 2011 se publicó la CIF para la Infancia y la Adolescencia (CIF-IA), que incluye los dominios originalmente de 2001, más otros que identifican aspectos específicos y detallados relacionados con los infantes y los adolescentes, con el propósito de incorporar las características relacionadas con el proceso del desarrollo y el crecimiento; así como las influencias de su entorno (OMS y MSPSE, 2011).

La medición de la discapacidad se basa en la forma en la que se define; desde la perspectiva medicobiológica se buscaba identificar en los eventos estadísticos a las enfermedades o deficiencias que padecía una persona; con la nueva perspectiva de la CIF, se identifica la dificultad que tiene una persona para realizar una o un determinado conjunto de actividades consideradas básicas.

En esta perspectiva, se han desarrollado diferentes metodologías: la del Grupo de Washington (WG) por la Comisión de Estadísticas de las Naciones Unidas que explícitamente está dirigida a censos y encuestas nacionales; también existen otras propuestas derivadas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como es el WHO-DAS 2.0, el Check-List o Lista de Comprobación y la Encuesta Modelo de Discapacidad (MDS, por sus siglas en inglés)² que tienen un carácter muy amplio; tanto en el WHO-DAS 2.0 y la Check-List se sugiere se utilicen en módulos especiales de información en discapacidad y construcción de expedientes clínicos o de trabajo social.

El WG utiliza la perspectiva de la CIF en la medición de la discapacidad a partir del componente actividad y participación como el más sensible para identificar la condición de discapacidad, ya que al verse afectado el funcionamiento, se restringe la participación e inclusión de la persona en distintos ámbitos de su vida cotidiana; por ello, se sugiere que esta metodología sea utilizada en censos y encuestas, a partir de indagar la dificultad que presenta la persona para realizar actividades consideradas básicas (caminar, ver, escuchar, poner atención y atender cuidado personal) y elimina, para este tipo de instrumentos, indagar por la deficiencia o condición corporal de las personas.

Tales actividades fueron seleccionadas después de la aplicación de pruebas cognitivas y de campo que se realizaron en distintos continentes (México participó en 2006), y uno de los objetivos fue adaptar las preguntas, originalmente escritas en inglés, de acuerdo con la cultura de cada país para su mejor comprensión (WG, 2005). Una de las condiciones para la selección de dichos dominios, fue la comparabilidad a nivel internacional.

La propuesta del WG fue evaluada por los países del MERCOSUR en una prueba piloto en el 2008; ello, aunado a una serie de actividades regionales relacionadas con la Ronda censal 2010, la cual culminó con una recomendación del CELADE-División de Población de la CEPAL, que consideró como mínimo cuatro dominios (ver, oír, subir o bajar escalones y recordar o concentrarse) (CEPAL, 2014).

Para la ENADID 2018 se propone retomar la metodología y las preguntas del WG, la cual también se utilizó en la ENADID 2014. Tal metodología fue parcialmente usada en el censo de 2010 y en la ENIGH 2010, 2012, 2014 y 2016 (donde solo se preguntó la presencia/ausencia de dificultad y no el grado de la misma; es decir, no se utilizaron calificadores).

Las preguntas del WG son:

“Las siguientes preguntas son acerca de la dificultad que puede tener al hacer ciertas actividades debido a un problema de salud...”

- ¿Tiene dificultad para ver, aun usando lentes?
- ¿Tiene dificultad para escuchar, aun usando aparato auditivo?
- ¿Tiene dificultad para caminar o subir escalones?
- ¿Tiene dificultad para usar sus brazos o manos?
- ¿Tiene dificultad para recordar o concentrarse?
- ¿Tiene dificultad con el cuidado de sí mismo (cuidado personal) como bañarse o vestirse?
- Usando su lenguaje habitual, ¿tiene dificultad para comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?” (WG, 2006)

² En el documento *Model Disability Survey: Providing evidence for accountability and decision-making* se acotan una serie de elementos que determinan la importancia de esta encuesta. Entre los puntos a destacar es que no existe un instrumento estandarizado para la recolección de datos sobre la discapacidad que ofrezca documentación completa y es importante para la elaboración de políticas públicas que sean eficaces y mejoren el bienestar de las personas con discapacidad para la aplicación de la CDPCD, ya que los países necesitan datos y pruebas fiables. Además, los datos sirven para identificar y abordar los obstáculos que enfrentan las personas con discapacidad, de tal manera que permitan formular y poner en práctica políticas encaminadas a ese sector (OMS, s.f.).

Las preguntas van acompañadas de las siguientes opciones de respuesta:

1. No tiene dificultad
2. Alguna dificultad
3. Mucha dificultad
4. No puede hacerlo



Calificadores

11.3 Necesidades de información

El principal objetivo de la *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad* (LGIPD) es promover, proteger y asegurar el respeto de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad; en un marco de respeto, igualdad de oportunidades, con lo que se pretende lograr la plena inclusión en la sociedad de dicha población.

Teniendo en cuenta esto, el 12 de julio de 2018 en el *Diario Oficial de la Federación* se publicaron una serie de reformas a la LGIPD; la recolección de datos estadísticos es uno de los puntos a resaltar. Ante la falta de información sobre este grupo de población, no es posible verificar el grado de inclusión en la sociedad.

El “Capítulo VII. Recopilación de datos y estadística”, es donde se hace mención de las características y condiciones bajo las cuales se debe hacer la recopilación de esta información; específicamente en el artículo 22 hace referencia a los censos de población y encuestas nacionales que se desarrollan en el Instituto, que a la letra dice:

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía a través de la legislación aplicable, garantizará que la información de registros administrativos de la Administración Pública, el **Censo Nacional de Población** y las **Encuestas Nacionales** incluyan lineamientos para la recopilación de información y estadística de la población con discapacidad, la cual será de orden público y deberá presentarse desagregada a todos los niveles de gobierno y tendrá como finalidad la formulación de planes, programas y políticas. También, desarrollará instrumentos estadísticos que proporcionen información e indicadores cualitativos y cuantitativos sobre todos los aspectos relacionados con la discapacidad (DOF; 2018: 13).

Con los datos que se pueden obtener de la ENADID, es posible dar cumplimiento a lo solicitado en este artículo.

En la actualidad, el Estado mexicano mantiene el compromiso de aplicar, dar seguimiento y cumplimiento tanto a la CDPD como a los ODS. Con el fin de verificar su aplicación, es necesario que los países demuestren que las personas con discapacidad disfrutaran de los mismos derechos que las personas sin discapacidad y que tienen lo necesario para participar plenamente en la sociedad.

Si bien, existe una gran variedad de métodos para documentar y monitorear la implementación de la CPDP y los ODS, todos ellos requieren de la recolección, análisis y reporte de datos de alta calidad. Uno de los usos más importantes que se le puede dar a dichos datos, es la desagregación por condición de discapacidad de la población; esto permite ilustrar hasta qué punto las personas con discapacidad han logrado su plena participación en la sociedad (Madans, Loeb y Eide, 2017).

El set de las seis preguntas del WG, principalmente, fue desarrollado para ser usado en censos de población, pero también ha sido apropiado para encuestas sobre temas distintos a los demográficos, por ejemplo, uso del tiempo, violencia, integración social, discriminación, etcétera. Estas encuestas poseen un espacio muy limitado para el tema de la discapacidad, con la inclusión de este set corto de preguntas se puede obtener información que sirva para generar indicadores sobre la participación de las personas con discapacidad (*ibidem*).

Las preguntas del WG, al combinarse con información sobre educación, empleo, vida social o familiar, que se capta a través de un censo de población o encuesta en hogares; pueden ser usadas para hacer una comparación entre quienes tienen y no tienen discapacidad, de los niveles de participación en dichas actividades y, por lo tanto, evaluar el acceso equitativo a las oportunidades (UNDESA, 2010).

Contar con evidencia de las diferencias en el nivel de participación de las personas con o sin discapacidad, sirve para reflejar la necesidad de realizar las adecuaciones necesarias para lograr la completa inclusión de todos los grupos de población. Incluir, al menos, el set corto de preguntas del WG en los cuestionarios censales y de encuestas permite, ante la imposibilidad de incluir todos los aspectos sobre el funcionamiento, contar con información básica sobre la dificultad en el desempeño en actividades consideradas cotidianas (Madans, Loeb y Eide, 2017).

Los conjuntos de preguntas diseñados por el WG, tienen entre sus objetivos ser una herramienta para la desagregación de los indicadores requeridos por los ODS y la CDPD, además de proporcionar datos que se pueden usar para ampliar el conocimiento sobre la discapacidad. Cabe señalar que estas preguntas no permiten captar todos los aspectos del proceso incapacitante, para ello se debe recolectar información más detallada y como sucede en cada uno de los procesos de recopilación de datos, la pertinencia de la herramienta de recopilación debe ser evaluada en relación con los objetivos para los cuales se recopilan los datos (Madans, Loeb y Eide, 2017).

11.4 Recomendaciones internacionales de captación

La División de Estadística de las Naciones Unidas ha ido adecuando los criterios para recabar información sobre discapacidad a través de los censos de población³ y vivienda. En la primera revisión de los *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación* se tomó como base la Clasificación Internacional de Deficiencias, Incapacidades y Minusvalías (CIDDM) para la selección de las nueve actividades por las cuales se recomendaba preguntar, cuyas opciones de respuesta eran “Sí” o “No”, con el fin de identificar la condición de discapacidad de las personas (UNSD, 1998).

En la pregunta utilizada para identificar a las personas con discapacidad debían enumerarse categorías generales de discapacidad, de manera que cada persona pudiera comprobar la presencia o ausencia de cada uno de esos tipos. Se recomendó el uso de la siguiente lista de categorías generales basadas en la CIDDM.

- Dificultades de visión (incluso con lentes, si procede).
- Dificultades de audición (incluso con un aparato para la audición, si procede).
- Dificultades del habla (facultad de hablar).
- Dificultades de movilidad (caminar, subir escaleras, permanecer de pie).
- Dificultades de movimientos corporales (estirar los brazos, agacharse, arrodillarse).
- Dificultades para agarrar/sostener (utilizar los dedos para agarrar o manipular objetos).
- Dificultades de aprendizaje (dificultades intelectuales, retraso).
- Dificultades de la conducta (problemas psicológicos o emocionales).
- Dificultades de cuidado personal (bañarse, vestirse, alimentarse).

Se identificaba a una persona con discapacidad si indicaba que sufría una o más de las que figuran en la lista. (UNDESA, 1998: 106)

³ De acuerdo con la División de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas, un censo de población se define como el conjunto de las operaciones consistentes en recoger, recopilar, evaluar, analizar y publicar o divulgar, de alguna otra forma, datos demográficos, económicos y sociales relativos a todos los habitantes de un país, o de una parte bien delimitada de éste, en un momento determinado (UNSD; 1998, ONU 2010 y 2017b).

Este amplio consenso sobre la necesidad de tener estadísticas y medidas sobre la discapacidad que sean comparables a nivel internacional, dio paso a la creación, en el 2001, del Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad (WG), cuyo objetivo principal sería la promoción y coordinación de la cooperación internacional en el área de estadísticas de salud, centrándose en la medición de la discapacidad a través de censos de población y encuestas nacionales. Cabe destacar que en el mismo año (2001) se presentó la CIF, situación que fue aprovechada por el WG. Por su parte, ante la necesidad de tener datos comparables entre países, como resultado del Seminario Internacional sobre la Medición de la Discapacidad, se emitieron en 2003 las *Directrices y principios para la elaboración de estadísticas de discapacidad* (UNSD, 2003).

Con el fin de abordar la igualdad de oportunidades de la población con discapacidad es necesario identificar a las personas que están en mayor riesgo en relación con la población en general, de experimentar una participación limitada en la vida social. El grupo de seis preguntas, diseñadas por el WG, tienen por objetivo identificar a la mayoría de la población con dificultad en la realización (funcionamiento) de acciones consideradas básicas. Las preguntas recomendadas por el WG, hacen necesario incrementar la capacidad de las oficinas nacionales de estadística y promover una mayor armonización de los procesos de recopilación de datos (ONU, 2017b).

Para la Ronda Censal 2010, en la revisión 2 de las recomendaciones censales, se utilizó como marco de referencia la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF) para la construcción de la pregunta sobre discapacidad. Bajo este esquema, la lista de actividades disminuyó a cuatro tareas consideradas básicas, con respuesta de “Sí” o “No”, con el fin de obtener datos comparables a nivel internacional (UNDESA, 2010). Esta recomendación se aplicó en el Censo de Población y Vivienda 2010 en México. Para la Ronda Censal 2020, la Organización de las Naciones Unidas, a través de su División de Estadística, recomienda el uso de las preguntas del Grupo de Washington sobre Estadísticas de Discapacidad para su uso en los censos de población (USCB, 2017).

En los Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación, para la Ronda Censal 2020, se sugieren cuatro dominios como esenciales para determinar la condición de discapacidad y que permiten la comparación internacional; en el documento se explícita el uso del set corto de preguntas diseñado por el Grupo de Washington:

1. Caminar.
2. Ver.
3. Escuchar.
4. Cognición.

También se considera como una medida integral para determinar la discapacidad los siguientes seis dominios de funcionamiento:

1. Caminar.
2. Ver.
3. Escuchar.
4. Cognición.
5. Cuidado personal.
6. Comunicación.

Sí bien la recomendación considera cuatro dominios como esenciales, se señala que si los países lo desean y si el espacio lo permite, también pueden incorporar el cuidado personal y la comunicación. Otros puntos importantes acerca de los dominios propuestos que se mencionan en los Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación, para la Ronda censal 2020 son los siguientes:

- El dominio de *caminar* satisface los criterios de aplicabilidad intercultural y de datos comparables, caminar es un buen indicador de una función física central y es una de las principales causas de limitación en la participación. También es una actividad básica que puede ser autorreportada.
- La dificultad para *ver* representa un problema de salud pública, que puede ser autorreportada, ya que es una de las limitaciones más problemáticas, particularmente cuando las personas usan lentes para corregir las dificultades visuales. Sin embargo, a menudo se argumenta que la cantidad de personas con dificultad en el dominio ver sin el uso de lentes aumenta y es muy heterogéneo, es decir, el grupo incluiría a personas con poco riesgo y quienes corren un gran riesgo.
- De los cuatro dominios esenciales, la *cognición* es la más difícil de operacionalizar. La cognición incluye muchas funciones tales como recordar, concentrarse, tomar decisiones, entender el lenguaje hablado y escrito, encontrar un camino o seguir un mapa, hacer cálculos matemáticos, leer y pensar. Sin embargo, recordar y concentrarse o tomar decisiones, probablemente servirán mejor para los aspectos de compatibilidad cultural.
- El dominio de *autocuidado*, como dominio adicional, está destinado a identificar a las personas que tienen algunos problemas con el cuidado e independencia. Lavarse y vestirse, representa tareas de autocuidado que ocurren a diario y son consideradas actividades básicas.
- Otro dominio adicional es la *comunicación*; el propósito de este dominio es identificar a las personas que tienen algunos problemas para hablar, escuchar o entender. Dos aspectos de comunicación a considerar son:
 - a. Entender a los demás (comunicación receptiva).
 - b. Ser entendidos por otros (comunicación expresiva).
- La comunicación (entender y ser entendido) se refiere al intercambio de información o ideas entre dos personas a través del uso del lenguaje. Pueden utilizar sus voces para su intercambio, hacer señales o escribir la información que deseen intercambiar.

Dada la complejidad y connotación cultural que tiene el concepto de discapacidad, se recomienda que se indague sobre la dificultad para realizar actividades (dominios) en lugar de preguntar directamente si la persona tiene o no una discapacidad.

En ambientes no amigables, las acciones básicas representadas en estas preguntas son aquellas que más comúnmente resultan en restricciones en la participación. Los dominios fueron seleccionados usando el criterio de simplicidad, brevedad, universalidad y comparabilidad; la información resultante de la aplicación de estas preguntas permite: a) representar la mayoría de las personas con limitación en acciones básicas; b) representar las limitaciones en acciones básicas que más comúnmente ocurren; y c) permitir identificar personas con problemas similares entre los países (Madans, Loeb; y Altman, 2011).

Si bien los Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación, para la Ronda censal 2020 no mencionan algo acerca de los calificadores (grados de dificultad), el WG recomienda el uso de estos para identificar el grado de dificultad. Además, es un componente básico para la medición de discapacidad (WG, 2016: 6) y una de las recomendaciones más importantes del WG.

Finalmente, otra de las recomendaciones a resaltar es la causa de la *dificultad*; la cual se sugiere en los Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación del año 2000 y señala que la información sobre las causas es importante para planear y evaluar los programas de prevención (UNDS, 1998). Por lo tanto, es una variable que vale la pena captar en los diversos eventos estadísticos donde aparezca el tema de discapacidad.

11.5 Contenido conceptual

La ENADID no incluyó el tema de discapacidad en sus versiones de 1992, 1997, 2006 y 2009. Fue hasta el año 2014 cuando se incorporó, siguiendo las recomendaciones del WG.

La discapacidad se identifica en la ENADID 2018 a partir de tres variables y sus respectivas clasificaciones: tipo de actividad, grado de la dificultad y causa de la dificultad. Con la variable tipo se diferencian las actividades en las que una persona puede reportar una dificultad (denominadas tipo de actividad). La variable grado, permite captar los niveles en que dicha dificultad puede estar presente (no puede hacerlo, lo hace con mucha dificultad, lo hace con poca dificultad, no tiene dificultad) y con ello, establecer el monto de población con o sin discapacidad o limitación, según el caso. La variable causa de la dificultad identifica el origen de la misma, entre las que se encuentran las médicas, las relacionadas con la interacción de medio ambiente y los cambios sociales.

11.5.1 Dificultad en la realización de la actividad

Justificación

La variable tipo de actividad en la ENADID 2018 busca captar la o las actividades (caminar, ver, mover o usar brazos o manos, aprender o recordar o concentrarse, escuchar, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse y mental) de la vida diaria en las que una persona puede llegar a presentar dificultad y por ende afectar su cotidianidad.

El enfoque en el que se basa el diseño de la pregunta parte de la propuesta por el WG y los resultados de las pruebas cognitivas y de campo que se realizaron en más de 40 países (entre ellos, México); uno de los objetivos de estas pruebas fue:

[...] identificar a las personas que están en mayor riesgo que la población general de sufrir restricciones en la realización de tareas (por ejemplo, actividades de la vida diaria) o participar en los roles (como el trabajo). Medidas destinadas a identificar a esta población “en riesgo” representan el extremo más básico de la gama de actividades (es decir, actividades funcionales, tales como: caminar, recordar, ver, oír, etc.) (WG, s.f.b: 1).

El WG señala que con estos dominios es posible identificar a las personas con alguna limitación en su actividad y, por lo tanto, también su restricción en su participación, independientemente de su nacionalidad o cultura a la que pertenezcan. El documento Statement of rationale for the Washington Group general measure on disability resalta tres razones por las cuales se decidió tomar los dominios antes mencionados: simplicidad, brevedad y comparabilidad. Además de considerarlos como básicos, relacionados con la exclusión social y que se producen con más frecuencia (WG, s.f.c).

La ENADID 2018 considera dos actividades adicionales e independientes a las que propone el WG como básicas; la primera hace referencia a usar las extremidades superiores (mover o usar brazos y manos) y la dificultad para realizar actividades como consecuencia de problemas emocionales o mentales. Cabe señalar que la inclusión de estas dos actividades responde a mantener comparabilidad con la ENADID 2014 y desde el censo del 2010 están consideradas.

Objetivo

Identificar la dificultad que tiene la persona para realizar alguna(s) actividad(es) en su vida cotidiana, como caminar, ver, mover o usar brazos o manos, aprender o recordar o concentrarse, escuchar, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse y por problemas emocionales o mentales.

Pregunta

3.11 DISCAPACIDAD				
<p>Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.</p> <p style="text-align: center;"><i>ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE</i></p> <p>3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...</p> <p style="text-align: center;"><i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 O 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B</i></p>				
	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4
mover o usar brazos o manos?	1	2	3	4
aprender, recordar o concentrarse?	1	2	3	4
escuchar (aunque use aparato auditivo)?	1	2	3	4
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4
hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4
realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.	1	2	3	4

Conceptos

Discapacidad. Término genérico que comprende las deficiencias en las estructuras y funciones del cuerpo humano, las limitaciones en la capacidad personal para llevar a cabo tareas básicas de la vida diaria y las restricciones en la participación social que experimenta el individuo al involucrarse en situaciones del entorno donde vive (INEGI, 2011).

Dificultad para caminar, subir o bajar usando sus piernas. Limitación para desplazarse, flexionar extremidades inferiores y subir o bajar escalones o pendientes, debido a la falta total o parcial de piernas o a la inmovilidad de las mismas (INEGI, 2014: 69)

Por su parte, el WG menciona que la pregunta acerca de la dificultad para caminar, subir o bajar escaleras usando sus piernas es capaz de identificar las limitaciones de movilidad resultantes no solo de la parálisis o amputación, sino también problemas cardíacos graves u otras condiciones médicas (WG, 2009: 6).

Dificultad para ver. Limitación para distinguir la forma, el tamaño y el color de un estímulo visual a corta y larga distancia, aunque se ayude o use lentes de armazón —exteriores— de contacto o intraoculares; así como la pérdida total y la debilidad de la vista en uno o ambos ojos (INEGI, 2014: 69).

Dificultad para mover o usar brazos o manos. Limitación para manipular y mover objetos utilizando las manos, los dedos y los brazos (por ejemplo, al querer abrir frascos y envases, abrir puertas o lanzar o atrapar objetos con movimiento, girar picaportes/tiradores, entre otras) levantar objetos y utilizar herramientas simples (peines, oprimir aerosoles y utensilios como cucharas) (*ibidem*).

Dificultad para aprender, recordar o concentrarse. Problemas para traer algo a la memoria, aprender nuevas tareas o habilidades, mantener la atención para repetir una secuencia de hechos o símbolos (por ejemplo, contar de 10 en 10), o participar en juegos siguiendo las reglas. Dificultades para registrar y almacenar información, así como para recuperarla cuando es necesario; no incluye para el caso de los niños, las actividades relacionadas con su propio proceso de crecimiento o desarrollo. Recuerda que son consecuencia de un problema de nacimiento o de salud (*ibidem*).

Dificultad para escuchar. Problemas para percibir y discriminar la intensidad y origen de sonidos. Incluye la pérdida total de la capacidad para oír, así como la debilidad auditiva en uno o en ambos oídos, aunque se ayude de algún aparato auditivo o tenga algún tipo de implante (*ibidem*).

Dificultad para bañarse, vestirse o comer. Problemas para desarrollar tareas de cuidado personal o limitación para lavarse, cuidar su cuerpo, vestirse, (incluye tomar la ropa del lugar en el que se guarda habitualmente, abrocharse los botones, atarse los cordones, etc.), comer y beber, o cuidar de su propia salud (*ibidem*).

Dificultad para hablar o comunicarse. Limitación para producir y transmitir mensajes a través del lenguaje oral (hablado), como expresar un hecho o contar una historia. Incluye la pérdida o restricción del habla, así como dificultades para mantener y comprender una conversación (INEGI, 2014: 70).

Por su parte, el WG menciona que la pregunta acerca de la dificultad para hablar o comunicarse puede identificar limitaciones asociadas con el tartamudeo, pérdida del habla debido a un accidente cardiovascular, autismo u otras causas. Ello aunado a la participación social e igualdad de oportunidades, ya que esta condición genera impacto en la vida de las personas y resulta de interés no solo médico (WG, 2009).

Dificultad por problemas emocionales o mentales. Se refiere a las situaciones donde por algún estado alterado de salud mental (de nacimiento, como resultado de una enfermedad, de un estado emocional, lesión o proceso de envejecimiento), la persona tiene dificultad para participar en actividades de la vida social comunitaria e interactuar con otras personas de manera adecuada para el contexto y su entorno social (por ejemplo, familia, escuela, trabajo, vecinos, etcétera). El estado alterado de salud mental incluye padecimientos como autismo, bipolaridad, esquizofrenia, depresión, retraso mental (leve o grave) (INEGI, 2014: 70).

Tipo de dificultad. Clasificación de las dificultades que tiene una persona en la realización de tareas de la vida diaria, como caminar o moverse, ver, escuchar, hablar, atender su cuidado personal, poner atención o aprender. Incluye las alteraciones de la conducta y el retraso mental (INEGI, 2014).

Antecedentes de captación

En el censo del 2010 se preguntó por la condición de dificultad en las actividades; el tipo de respuesta fue dicotómico. En la ENADID 2014 esta variable se conoce como tipo de discapacidad y consideró las actividades de: caminar; ver, mover o usar brazos o manos; aprender, recordar o concentrarse; escuchar; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse, y problemas emocionales y mentales.

El único cambio que se hizo para la ENADID 2018 respecto a la ENADID 2014, fue afinar la redacción de la última actividad con el objetivo de hacer más sencilla la comprensión de dicha actividad y reducir el grado de incomodidad o confusión que pueda causar al informante.

En el cuestionario de la ENADID 2014 decía: Por problemas emocionales o mentales, “¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE), para realizar sus actividades diarias (con autonomía e independencia)? Problemas como: autismo, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera”.

Para el cuestionario de la ENADID 2018 la pregunta es la siguiente: “¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE), para realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como: autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera”.

11.5.2 Grado de la dificultad

Justificación

El grado de la dificultad⁴ que tiene una persona para realizar sus actividades cotidianas, es un componente esencial de la metodología del WG; permite obtener un análisis de la magnitud de la dificultad, además de servir para diferenciar a la población con y sin discapacidad. Una persona puede reportar diversos grados de dificultad en varias actividades, con la información de esta variable es posible crear un abanico amplio del estado de salud y funcionalidad de la población; diferenciar con mayor detalle a quienes presentan dificultad y quiénes no. El WG define como población con discapacidad a quien declara tener mucha dificultad o no puede realizar alguna de las actividades consideradas (WG, s.f.c).

Es importante precisar que, si bien la variable grado de dificultad es conceptualmente independiente de la variable tipo de actividad, en términos operativos están vinculadas porque se captan simultáneamente. Al realizar la pregunta: “Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para (caminar, ver, mover o usar...)?”, se capta al mismo tiempo la actividad en la que se presenta la dificultad y el grado de esta última (no puede hacerlo, lo hace con mucha dificultad, lo hace con poca dificultad o no tiene dificultad).





Objetivo

Identificar el grado de la dificultad (no puede hacerlo, lo hace con mucha dificultad, lo hace con poca dificultad, no tiene dificultad) que tiene la persona para realizar alguna(s) actividad(es) en su vida cotidiana, como caminar; ver; mover o usar sus brazos o manos; aprender; escuchar; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; y por problemas emocionales o mentales.

Pregunta

Para identificar el grado de dificultad que tiene una persona, se dispone de una tarjeta de apoyo para que el informante pueda hacer una mejor selección de su respuesta, de acuerdo con la escala de grados establecida por el WG.

3.11 DISCAPACIDAD				
<p>Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.</p> <p style="text-align: center;">ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE</p> <p>3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...</p> <p style="text-align: center;"><small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 Ó 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B</small></p>				
	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4

Pregunta 3.11A	
Tarjeta para identificar el grado de dificultad	
1	 No puede hacerlo
2	 Con mucha dificultad
3	 Con poca dificultad
4	 No tiene dificultad
Pregunta 3.11A	

⁴ Los grados de dificultad se establecieron a partir de la metodología usada por el Grupo de Washington con el fin de capturar el espectro de funcionamiento de leve a grave. Para los grados de dificultad se cuenta con una tarjeta para que el informante pueda proporcionar una respuesta de acuerdo con la escala de grados establecida; con esta escala se puede captar a personas con discapacidad (quienes tienen como respuesta *no puede hacerlo* o *lo hace con mucha dificultad* en al menos una de las actividades); y a las personas con limitación (quienes tienen como respuesta *lo hace con poca dificultad* en al menos una actividad y no están incluidas en la población con discapacidad).

Conceptos

Grado de dificultad. Son los códigos numéricos que especifican la extensión o magnitud de la dificultad, o la extensión por la que un factor contextual es un facilitador o barrera (OMS y MSPSE, 2001).

No puede hacerlo. Nivel de dificultad probable que una persona puede alcanzar en una actividad y en un momento dado. En términos de la CIF, dicho nivel comprende un porcentaje de entre 96 y 100% y sinónimos de “dificultad total o completa”, etc. (*ibidem*).

Lo hace con mucha dificultad. Nivel de dificultad probable que una persona puede alcanzar en una actividad y en un momento dado. En términos de la CIF, dicho nivel comprende un porcentaje de entre 50 y 95% y sinónimos de “mucha, extrema”, etc. (*ibidem*).

Lo hace con poca dificultad. Nivel de dificultad probable que una persona puede alcanzar en una actividad y en un momento dado. En términos de la CIF, dicho nivel comprende un porcentaje de entre 5 y 49% y sinónimos de “dificultad media, regular, poco o escasa dificultad”, etc. (*ibidem*).

No tiene dificultad. Nivel de Dificultad que una persona puede alcanzar en una actividad y en un momento dado. En términos de la CIF, dicho nivel comprende un porcentaje de entre 0-4% y sinónimo de “ninguna dificultad” (*ibidem*).

Cabe resaltar que la dificultad en la actividad y el grado de la misma, se captan de manera simultánea. Por ello, se presentan algunos resultados.

Antecedentes de captación

En el censo del 2000 y 2010 no se incorporó esta variable; fue hasta la ENADID 2014, la primera ocasión que se incluyeron los calificadores (grados de dificultad).

11.5.3 Causa de la dificultad

Justificación

Captar la causa de la dificultad es relevante debido que permite establecer una relación directa entre la dificultad en alguna actividad y su origen, insumo útil para identificar los factores de riesgo asociados a adquirir alguna discapacidad y tomar decisiones relativas a la prevención. La inclusión de la variable causa en estadísticas sobre el tema, es una recomendación que data de la década de los ochenta, específicamente en el documento de la ONU denominado *Principios y recomendaciones para la elaboración de censos de población y vivienda* (UNSD, 1998), y efectivamente, ha acompañado la información sobre discapacidad en varios eventos estadísticos en México, entre ellos, los censos de población.

La variable causa de la dificultad no tiene una correspondencia total con la nueva perspectiva del tema, sin embargo, se mantiene su continuidad en la caracterización del tema, porque permite disponer de un panorama general de las circunstancias que derivan en una dificultad (discapacidad o limitación), las cuales van desde el proceso de envejecimiento hasta situaciones relacionadas con las condiciones sociales (como accidentes y violencia) del país, así como la evaluación o implementación de acciones orientadas a la prevención de la discapacidad o limitación.

Con la batería de preguntas se puede hacer un análisis particular y global de la dificultad que puede presentar una persona. Particular, en términos de que se reporta la dificultad que tiene una persona en una determinada actividad; global si una persona tiene más de una dificultad da un panorama mayor de su estado de salud, funcionalidad y su relación con los fenómenos demográficos.

Objetivo

Identificar el origen de las dificultades reportadas en la pregunta 3.11A.

Pregunta

3.11B ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 3.11A CON CÓDIGO 1, 2 Ó 3) es por...

PARA CADA OPCIÓN ANOTE UN SOLO CÓDIGO

una enfermedad? 1

edad avanzada? 2

nació así? 3

un accidente? 4

violencia? 5

otra causa? 6

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Conceptos

Causa de la dificultad. Motivo principal que origina la dificultad para realizar tareas en la vida diaria de una persona. Éste puede ser por: enfermedad, edad avanzada, nacimiento, un accidente, violencia u otra causa no registrada (INEGI, 2014).

Causa por enfermedad. Aquella derivada por una enfermedad crónica, aguda, infecciosa, parasitaria, etcétera.

Causa por edad avanzada. Aquella derivada de los problemas ligados a los procesos de envejecimiento, que deterioran el nivel de funcionalidad y autonomía de la persona. Se considera la edad por la tendencia mundial al envejecimiento de la población (INEGI, 2014).

Causa por nacimiento. Aquella derivada de defectos de nacimiento, trastornos congénitos o malformaciones congénitas, pueden ser estructurales, pero también funcionales, pueden ser de origen genético, infeccioso o ambiental. Las anomalías congénitas más frecuentes son las malformaciones cardíacas, los defectos del tubo neural, el síndrome de Down, los trastornos metabólicos (INEGI, 2014; OMS, 2015).

Causa por accidentes. Aquella derivada por situaciones de descuido como: accidentes vehiculares, envenenamiento accidental, incendios, caídas, o derivadas de su trabajo; pueden utilizar los términos heridas, traumatismo y lesión como similares (INEGI 2014: 72).

Causa por violencia. Aquella derivada del uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad (OPS, 2002).

Otra causa. Se refiere a causas que no se expresen dentro de las otras clases pero que son conocidas por quienes reportan una discapacidad; incluye factores ambientales y contextuales.

Antecedentes de captación

La pregunta para la variable causa de dificultad, no ha sufrido cambio a lo usado en los censos 2000 y 2010; para la ENADID 2014 se adicionó la clase violencia, que tiene por objetivo identificar el impacto que puede tener un hecho de esta naturaleza en la condición de la discapacidad de la población, que se mantiene para la ENADID 2018.

La pregunta acerca de la causa, se aplica después de identificar a las personas que tienen algún grado de dificultad en alguna de las actividades consideradas, de ahí la necesidad en el instructivo de llenado se indique que aplica solo a la población que tuvo código uno, dos o tres en la pregunta anterior (en la pregunta sobre tipo y grado de dificultad).

Referencias

Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2014). *Informe regional sobre la medición de la Discapacidad*. Grupo de tareas sobre medición de la discapacidad. Conferencia Estadística de las Américas. Santiago. Recuperado el 26 de agosto de 2018, de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36906/1/S1420251_es.pdf

Diario Oficial de la Federación [DOF] (2018). *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*. México: Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis (últimas reformas, DOF, 12-07-2018). Recuperado el 31 de julio de 2018, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf

División de Estadística de la ONU (UNSD), (1998). *Principios y Recomendaciones para los censos de población y habitación. Revisión 1*. ONU; Nueva York. Recuperado el 23 de agosto de 2017, de: https://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/SeriesM_67rev1S.pdf

_____ (2003). *Directrices y principios para la elaboración de estadísticas de discapacidad*. ONU. Nueva York. Recuperado el 23 de agosto de 2017, de: https://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesY/SeriesY_10s.pdf

Egea, C. y Sarabia, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*. Recuperado el 28 de marzo de 2018, de: http://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/Egea-Sarabia_clasificaciones.pdf

Global Disability Rights (2017). *Descripción general de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*. Recuperado el 14 de noviembre de 2018, de: <https://www.globaldisabilityrightsnow.org/es/tools/descripci%C3%B3n-general-de-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible-ods>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2011). *Síntesis Metodológica y Conceptual del Censo de Población y Vivienda 2010*. México, Aguascalientes: INEGI. Recuperado el 28 de julio de 2018, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/metodologias/est/sm_cpv2010.pdf

_____ (2014). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014. Manual conceptual de la entrevistadora*. México, Aguascalientes: INEGI.

Madans, H., Loeb, M. and Altman, M. (2011). Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics. *BMC Public Health* 11(Suppl 4): S4. Recuperado el 22 de agosto de 2017, de: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-11-S4-S4?site=bmcpublihealth.biomedcentral.com>

Madans, H., Loeb, M. and Eide, A. (2017). Measuring Disability and Inclusion in relation to the 2030 Agenda on Sustainable Development. *Disability and the Global South, Vol. 4*, N°1, 1164-1179. Recuperado el 24 de noviembre de 2017, de: <https://disabilityglobalsouth.files.wordpress.com/2012/06/dgs-04-01-06.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2006) *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*. Asamblea General, 76ª sesión plenaria, Resolución A/Res/61/106. Nueva York. Recuperado el 06 de agosto de 2017, de: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

_____ (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación* (Revisión 2). Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, serie M, No. 67/Rev.2). Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 06 de agosto de 2018, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/Seriesm_67rev2s.pdf

_____ (2017a). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses. Revision 3*. Department of Economic and Social Affairs. Statistics Division. Nueva York: ONU. Recuperado el 24 de noviembre de 2017, de: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesM/Series_M67rev3en.pdf

_____ (2017b). *Consejo Económico y Social Estadísticas de la Discapacidad. Informe Conjunto del Secretario General y del Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad* (Comisión Estadística, 49° periodo de sesiones, E/CN.3/2018/17). Naciones Unidas. Recuperado el 10 de diciembre de 2018, de: <https://unstats.un.org/unsd/statcom/49th-session/documents/2018-17-Disability-S.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.). *Model Disability Survey: Providing evidence for accountability and decision-making*. Recuperado el 30 de junio de 2018, de: http://www.who.int/disabilities/data/mds_v4.pdf?ua=1

_____ (2015). *Anomalías congénitas*. Nota descriptiva N° 370. Recuperado el 7 de abril de 2018, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS) y Ministerio de Sanidad, Política Social e igualdad (MSPSE) (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). Recuperado el 28 de julio de 2018, de: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/desarrollohumano/oms-clasificacion-01.pdf>

_____ (2011). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: Versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA)*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington. D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 11 de marzo de 2017, de: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

Washington Group on Disability Statistics (WG) (s.f.a.). *Background Information*. Washington D. C, United States of America. Recuperado el 28 de marzo de 2018, de: http://www.cdc.gov/nchs/washington_group/wg_background.html

_____ (s.f.b). *Disability Information from Censuses*. Recuperado el 6 de abril de 2018, de: https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting8/dpo_report.pdf

_____ (s.f.c). *Statement of rationale for the Washington Group general measure on disability*. Recuperado el 23 de septiembre de 2018, de: http://www.cdc.gov/nchs/washington_group/wg_rationale.htm

_____ (2005). *Implementation Protocol for Testing the Washington Group (WG) General Measure on Disability*. Recuperado el 28 de septiembre de 2018, de: https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting5/wg5_implementation_protocol.pdf

_____ (2006). *Appendix 1: Question batteries and question by question specification*. Recuperado el 15 de Julio de 2018, de: http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting6/appendix1_QxQ.pdf

_____ (2009) *Understanding and Interpreting Disability as Measured using the WG Short Set of Questions*. Recuperado el 27 de agosto de 2017, de: http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting8/interpreting_disability.pdf

_____ (2016) *Conceptual Framework*. Recuperado el 14 de noviembre de 2018, de: <http://www.washingtongroup-disability.com/methodology-and-research/conceptual-framework/>

United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA) (2010). *Strategic Action towards Inclusive Development: Disability, Human Rights and Statistics*. United Nations. Recuperado el 22 de agosto de 2017, de: http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/CI/CI/pdf/Events/strategic_actions_unesco_undesa_mtg_july2014.pdf

U.S Census Bureau (USCB) (2017). *Measuring Disability in a Census*. U.S. Census Bureau. United States. Recuperado el 22 de agosto de 2017, de: <https://www.census.gov/content/dam/Census/library/working-papers/2017/demo/measuring-disability-in-a-census.pdf>

Vázquez-Barquero J., Herrera, C., Vázquez B. y Gaité, P., (2006). *Cuestionario para la Evaluación de la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud WHO-DAS II*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). Recuperado de: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/17646/8-1/cuestionario-para-la-evaluacion-de-la-discapacidad-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-version-espanola-del-world-health-organization-disability-as.aspx>

12. Etnicidad

1.1 Introducción

La etnicidad está basada en una comprensión compartida de la historia y los orígenes territoriales de un grupo etnográfico o comunidad (regional o nacional), así como en las características culturales particulares como el idioma y la religión. Los datos sobre la etnicidad facilitan información sobre la diversidad de una población y pueden servir para identificar algunos de sus subgrupos.

La información acerca de la etnicidad de la población es básica para diseñar, aplicar y monitorear las políticas públicas tendientes a erradicar la desigualdad social que históricamente ha afectado la aplicación de los derechos humanos de la población indígena y afrodescendiente, fundamentalmente respecto a sus derechos económicos, sociales y culturales (INEGI, 2015). La ENADID, además de tener el interés de actualizar la información estadística relacionada con el nivel y comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica, incluye en 2018 el propósito de captar el tema de etnicidad a partir de dos enfoques principales: lingüístico y pertenencia o identidad étnica de la población indígena y afrodescendiente, bajo el criterio de autorreconocimiento, con relación a las tradiciones y costumbres.

12.2 Definición

La determinación de las características étnicas y culturales de la población del país tiene una importancia creciente en el contexto de la migración y la integración de las políticas que afectan a los grupos minoritarios. Acorde con el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la División de Estadística de las Naciones Unidas, en el documento de *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación* (Revisión 2) (ONU, 2010) establece que la etnicidad, al tener una noción multidimensional, refiere más a un proceso que a un concepto estático, por lo que las clasificaciones étnicas deberían tratarse con límites modificables.

La etnicidad puede entenderse como el carácter distintivo de los pueblos cuyos miembros que se sienten vinculados entre sí como grupos de parentesco, ya sea por un supuesto origen genético o geográfico, que no se sustenta únicamente en las características fenotípicas y sus significados, sino que, además, se relaciona con un conjunto de atributos que la misma comunidad étnica comparte de manera colectiva y de una generación a otra. (Wade; Bello y Rangel, citados en CEPAL, 2017).

Para medir y difundir los datos referentes a la etnicidad, resulta fundamental explicar claramente a los informantes los criterios utilizados para medir el concepto con el propósito de evitar dificultades de interpretación. Por ello, Naciones Unidas sugiere que la etnicidad sea medida utilizando diversos conceptos, como el de ascendencia u origen étnico, identidad étnica, orígenes culturales, nacionalidad, raza, color, condición de minoría, tribu, idioma, religión o diversas combinaciones de estos conceptos (ONU, 2010).

Una de las razones para investigar la “variable etnia” es ampliar más aun el campo de investigación sobre las clases sociales, integrando ambas perspectivas, tanto subjetiva como objetiva a través de la inclusión de experiencias individuales, como también la capacidad de inferir resultados a toda la población a través de datos estadísticos. Resulta significativo contemplar los estudios de género y los rasgos

étnicos de la población, ya que el factor cultural incide en la disminución de la brecha desigual entre los actores que inducen la movilidad social.

La CEPAL distingue cuatro dimensiones que agrupan elementos que harían posible establecer criterios operacionales para la definición e identificación de los grupos étnicos, principalmente grupos indígenas (CEPAL, UNFPA y UNICEF, 2011: 19):

1. El autorreconocimiento de la identidad. Se refiere al ejercicio efectivo del derecho de autodefinirse como perteneciente a un pueblo, al desarrollo de la conciencia individual de esta pertenencia y a la aceptación de esta pertenencia por parte del mismo pueblo...
2. El origen común. Alude a la existencia de ancestros comunes y de un tronco histórico originario común, que ha dado lugar a la descendencia del pueblo hasta el presente...
3. La cultura. Se vincula a la conexión de las personas con las expresiones y manifestaciones culturales materiales y simbólicas propias de cada pueblo...
4. La territorialidad. Espacio con carácter de herencia ancestral y de la memoria colectiva de los pueblos, de la ocupación de tierras ancestrales y del ejercicio de esta territorialidad a partir de la cosmovisión del pueblo...

De esta forma, en Latinoamérica la lengua (idiomas que habla y la lengua materna), la ubicación territorial y la autoadscripción a un pueblo indígena o grupo étnico, son los criterios habitualmente utilizados en los instrumentos censales (ONU, 2006).

De manera tradicional, las estadísticas oficiales en México han considerado de forma regular el criterio lingüístico, y en los eventos más recientes se ha incorporado la conciencia de pertenencia étnica por autoidentificación. En todos los censos del país se ha captado información referente a la población indígena, aunque con algunas particularidades y con cambios mínimos en la redacción de las preguntas. En la ENADID 2018, con el objetivo de brindar información para el estudio de la composición y dinámica de la población en México, y dada la heterogeneidad cultural que caracteriza al país, reflejado en su diversidad étnica, se capta información concerniente al tema de etnicidad a partir de los siguientes enfoques:

Enfoque lingüístico

Este enfoque ofrece una aproximación acerca del monto de la población indígena por medio del uso o comprensión de una lengua ancestral que alude al conjunto de idiomas que históricamente son herencia de las diversas etnias indígenas del continente americano. Su captación constituye un indicador privilegiado y fácil de identificar por su apego a la cultura indígena, que permite identificar de manera plausible la diversidad lingüística del país a partir del reconocimiento de habla y la comprensión de una lengua nativa.

Mediante la captación de la condición de habla indígena de las personas, es posible conocer la situación que distingue a la población según declare hablar o no alguna lengua indígena. Para la identificación de los diferentes grupos étnicos en nuestro país, la lengua nativa es de suma importancia, ya que ayuda a conservar y definir los rasgos característicos culturales; el uso de una lengua propia alude al conjunto de costumbres sociales inherentes a la concepción de la vida simbólica-espiritual, así como su organización política y social. Por lo que la pregunta aporta de manera general, un marco de referencia para la realización de estudios especializados.

La condición de habla indígena busca conocer el volumen de la población que la habla para identificar su distribución en el territorio nacional y proporcionar los elementos suficientes para el estudio de su composición y dinámica demográfica. Las variables condición de habla de lengua indígena y nombre de lengua indígena son en la actualidad las más importantes para la identificación de la población indígena en México, y ha sido muy útil su uso en eventos estadísticos que pretenden dar seguimiento a las características de los grupos étnicos desde hace ya varias décadas.

Identidad étnica

Por su parte, la identidad étnica constituye un sentido de pertenencia a un grupo y, es “el reconocimiento autodeclarado que hace la persona de pertenecer a una etnia, con base en sus costumbres y tradiciones” (ENADID, 2014: 30).

Este enfoque se fundamenta dentro de un contexto grupal de pertenencia, a partir de una conciencia vinculada a tres aspectos: histórico, étnico y espacial. El sentido histórico involucra la conciencia de las personas de formar parte de una cultura o grupo de personas, que involucran la comunicación, el estilo de vida, las creencias y tradiciones. En términos generales, la identidad étnica se relaciona íntimamente con el sentido de pertenencia a un grupo.

En lo que respecta al sentido espacial, éste se encuentra relacionado con el espacio geográfico que va adquiriendo un sentido de unicidad entre cada concentración de grupo de personas con intereses comunes y con reglas de convivencia específicas, creándose una diferenciación entre cada uno de estos grupos.

Es así que países latinoamericanos abordan aspectos como el de la conciencia de pertenencia étnica (o autoidentificación), la herencia biológica común relacionada con la transmisión genética de rasgos físicos, la herencia cultural común que involucra el lenguaje, las costumbres, valores y tradiciones, así como la ascendencia histórica común, que considera la condición indígena de los progenitores (INEGI, 2011).

Para efecto de su captación, factores como la conciencia de los antecedentes familiares, la cantidad de generaciones que han vivido en el país o región, así como el tiempo transcurrido desde la inmigración del grupo étnico, son, entre algunos otros, posibles factores que influyen en la manera de entender las opiniones de los declarantes.

Por lo anterior, disponer de cifras sobre la población que se autorreconoce indígena junto con la población hablante de lengua indígena en el país, así como conocer cuáles son las lenguas que se hablan en el territorio nacional, su ubicación y características, tienen el propósito de cuidar que ninguna lengua, y en consecuencia la población que la usa, quede al margen de las políticas públicas que al respecto implementa el Estado. En este sentido, la información estadística que se recaba para este tema, en eventos como censos o encuestas demográficas, son ventanas de oportunidad para dar seguimiento a la evolución numérica y características sociodemográficas de los grupos étnicos que forman parte de la población nacional, principalmente la indígena y la afrodescendiente.

12.3 Necesidades de información

El Estado mexicano se reconoce como responsable de:

[...] impulsar el respeto y reconocimiento de las diversas culturas, combatir la discriminación, fomentar el desarrollo de las zonas indígenas, fortalecer las economías locales y mejorar sus condiciones de vida; además, le compete reconocer, proteger y promover la preservación, desarrollo y uso de las lenguas indígenas nacionales. (INEGI, 2010: 43)

En correspondencia, el *Plan Nacional de Desarrollo* (PND) 2013-2018 tiene entre sus prioridades la atención de la población indígena, específicamente en la Meta Nacional “México Incluyente”, “Objetivo 2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente”, “Estrategia 2.2.3 Fomentar el bienestar de los pueblos y comunidades indígenas fortaleciendo su proceso de desarrollo social y económico, respetando las manifestaciones de su cultura y el ejercicio de sus derechos” (Presidencia de la República, 2013: 116).

La atención que estipula el PND se instrumenta a través del Programa Especial de los Pueblos Indígenas 2014-2018, el cual “orienta las acciones del gobierno federal para la promoción del desarrollo de los Pueblos Indígenas... establece los objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas” (CDI, 2014: 40).

Por su parte, en la *Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas de México*, promulgada en el año 2003, se reconoce a las lenguas de las poblaciones indígenas como nacionales, y como parte integrante del patrimonio cultural y lingüístico del país; igualmente, compromete al Estado a protegerlas y promover su preservación, desarrollo y uso (Cámara de Diputados, 2003).

Actualmente en México el *Programa Nacional para la Igualdad y la No Discriminación 2014-2018* ha hecho por incluir a la población indígena y afrodescendiente en sus distintos ejes de acción, en tanto que el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y, por otro lado, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), se han dado a la tarea de realizar esfuerzos para visibilizar a la diversidad de comunidades que conforman dichos grupos étnicos.

A la par, la más reciente iniciativa es la publicación de la *Guía para la acción pública contra la discriminación y para la promoción de igualdad e inclusión de la población afrodescendiente en México*, en la cual se intenta explicar por qué ha permanecido en la invisibilidad este sector de la población, al tiempo que presenta un recuento de las principales acciones a nivel internacional en contra de la discriminación y el racismo, así como de los compromisos adquiridos por el Estado mexicano en la materia, los cuales aún no se han traducido en programas y políticas públicas específicas a favor de dicha población (CONAPRED, 2017).

De acuerdo con el Comité para Eliminar la Discriminación Racial, de la ONU (CERD-ONU), México ha sido observado como uno de los países con insuficiencia de datos sobre los indicadores de salud (mortalidad materna y esperanza de vida en comunidades indígenas y afrodescendientes), repercutiendo en la necesidad de intensificar esfuerzos en pro de la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas y afrodescendientes (CNDH, 2016).

12.4. Recomendaciones internacionales de captación

En 2007 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba en sesión plenaria la *Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas*, particularmente en el artículo 21, enfatiza que “Los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales, entre otras esferas: en la educación, el empleo, la capacitación y el readiestramiento profesionales, la vivienda, el saneamiento, la salud y la seguridad social.”; señala que son los Estados quienes deben de adoptar medidas eficaces para asegurar el mejoramiento continuo (ONU, 2008).

Para cumplir con tales compromisos, es necesario contar con información confiable que permita conocer el número, el perfil sociodemográfico y la ubicación geográfica de la población indígena del país. La disponibilidad de datos resulta indispensable para atender rezagos, al tiempo que hace posible que las comunidades indígenas participen en la elaboración de programas y políticas que les afectan directamente (ONU, 2010).

Desde 2010 la ONU, a través del documento *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación* (Revisión 2), establece que la determinación de los rasgos étnicos y culturales de la población de los países tiene una importancia creciente en el contexto de la migración, la integración y las políticas que afectan a los grupos minoritarios, por lo que resulta importante la necesidad de contar con datos relativos a la etnicidad, ya que proveen información sobre la diversidad de una población y pueden

servir para identificar sus subgrupos, incluyendo tendencias demográficas, prácticas y oportunidades de empleo, distribución del ingreso, niveles de instrucción, pautas y tendencias de la migración, composición y estructura familiar, redes de apoyo social y las condiciones de salud, entre otros (ONU, 2010).

En el caso específico de la población afrodescendiente, la ONU declaró en 2013 el Decenio Internacional para los Afrodescendientes 2015-2024, como marco de acción para avanzar en el cierre de brechas de implementación entre las normativas vigentes y la vida cotidiana de las mujeres y hombres afrodescendientes por medio de tres ejes de promoción: el reconocimiento, la justicia y el desarrollo (CEPAL, 2017).

En este contexto, un asunto creciente y recurrente en la región ha sido la demanda de información sobre la situación afrodescendiente al presentarse limitaciones en la disponibilidad de datos confiables y oportunos, lo que se interpreta como una expresión más de la discriminación estructural que afecta a las personas afrodescendientes; dicha demanda de información dista de percibirse como una herramienta técnica y política al servicio de la promoción, la ampliación de la ciudadanía y la garantía de los derechos humanos (CEPAL, 2017).

12.5 Contenido conceptual

12.5.1 Condición de habla indígena

Justificación

Para la identificación de los diferentes grupos étnicos en nuestro país, la lengua originaria es de suma importancia, ya que ayuda a conservar y definir los rasgos característicos culturales al identificar a la población hablante de lenguas indígenas en su distribución en el territorio nacional, estableciendo un marco de referencia para la realización de diagnósticos más precisos respecto al diseño de políticas públicas encaminadas a combatir la discriminación y favorecer los compromisos adquiridos por el Estado mexicano en la materia.

Objetivo

Identificar a las personas de 3 años o más que hablan algún dialecto o lengua indígena.

Pregunta

Esta pregunta es dicotómica y contabiliza a todas las personas de 3 y más años que habla algún dialecto o lengua indígena.

3.14 CONDICIÓN DE HABLA INDÍGENA	
¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2 } PASE A 3.16

Conceptos

Condición de habla indígena. Situación que distingue a la población de 3 y más años de edad, según declare hablar o no alguna lengua indígena.

Dialecto. Variante regional de una lengua indígena.

Antecedentes de captación

La información proporcionada por la ENADID 2014 permitió dar continuidad a la serie de encuestas demográficas levantadas en el país desde la década de los noventa al conservar la cobertura geográfica y temática de sus antecesoras: ENADID 1992, 1997, 2006 y 2009.

En particular, la información proporcionada por la ENADID 2009 representó el punto de partida para la definición temática, de conceptos y del diseño de los reactivos de captación del tema indígena en la emisión de la ENADID 2014 y 2018, en éstas se da continuidad a las siguientes recomendaciones:

1. Considera más de un criterio para recabar el tema indígena.
2. Da continuidad al criterio lingüístico.
3. Da continuidad al criterio de autoadscripción.
4. La información es suficiente para adaptar el criterio geográfico (INEGI, 2014a).

12.5.2 Nombre de lengua indígena

Justificación

La captación de esta variable permite identificar el conjunto de idiomas que históricamente son herencia de las diversas etnias indígenas del continente americano; constituye un indicador privilegiado y fácil de identificar por su apego a la cultura indígena al permitir identificar de manera plausible la diversidad lingüística del país a partir del reconocimiento de habla y la comprensión de una lengua nativa.

Objetivo

Identificar cuál es el dialecto o lengua indígena que hablan las personas de 3 o más años de edad.

Pregunta

Esta pregunta es abierta y registra el nombre de los dialectos o las lenguas indígenas que habla la población de 3 años y más.

3.15 NOMBRE DE LENGUA INDÍGENA
<p>¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA RESPUESTA</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>ANOTE</p>

Concepto

Lengua indígena. Sistema de comunicación utilizado por uno o varios grupos humanos en México y en otros países de América desde la época prehispánica.

Antecedentes de captación

Esta pregunta ha sido considerada desde 1895 y siempre se ha captado como una opción abierta que registra textualmente la declaración. De la misma manera se aplica en la ENADID 2018, la entrevistadora

tiene la instrucción de anotar el nombre tal y como lo escuche, lo que da carácter textual a la declaración del informante.

Para ordenar y clasificar las respuestas sobre nombres de lengua indígena, se utilizó el primer catálogo censal sobre lenguas indígenas que fue publicado en 1990 y continúa siendo la base de la clasificación actual. *Catálogo de las Lenguas Indígenas Nacionales: Variantes Lingüísticas de México con sus autodenominaciones y referencias geoestadísticas*.

12.5.3 Autoadscripción indígena

Justificación

La información estadística que se recaba para esta variable constituye una oportunidad para dar seguimiento a la evolución numérica y características sociodemográficas de los grupos indígenas que forman parte de la población nacional y cuyo autorreconocimiento con base en sus costumbres y tradiciones sirve como insumo para futuros planes y políticas gubernamentales.

Objetivo

Conocer si una persona se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres.

Pregunta

Esta es una pregunta dicotómica que cuantifica a todas las personas que por sus tradiciones o costumbres se consideran o no indígenas.

3.9 AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA	
¿(NOMBRE) se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2

Concepto

Autoadscripción indígena: Reconocimiento que hace la población de pertenecer a una etnia, con base en sus concepciones, cultura, costumbres, historia o tradiciones.

Antecedentes de captación

La primera referencia que se tiene de la inclusión de una pregunta sobre pertenencia étnica se encuentra en el censo de población de 1921, en el cual un cuarto de la población entonces residente se autodefinió como indígena. Esta variable ha sido incluida solo en algunos eventos estadísticos, entre ellos, ENADID

2006, 2009, 2014, XII Censo General de Población y Vivienda 2000, Censo de Población y Vivienda 2010 y Encuesta Intercensal 2015.

12.5.4 Afrodescendencia

Justificación

La importancia de incluir esta variable en la encuesta radica en la continuidad de la generación de información estadística de la población y algunas de las características de grupos específicos, favoreciendo la posibilidad de ofrecer datos comparativos a nivel nacional e internacional. Si bien los proyectos estadísticos coordinados por el INEGI han contribuido a la generación de información reciente que permite describir el perfil sociodemográfico de la población afrodescendiente, es necesario profundizar en el análisis de los datos presentados hasta ahora (INEGI, CNDH y CONAPRED, 2017). Resulta importante “continuar con el trabajo de conocimiento y reconocimiento de este grupo para hacer visible a esta población en México, y que puedan servir como insumo para futuros planes y políticas gubernamentales” (ENADID, 2017, p.43).

“Para lograr que esas políticas públicas sean realmente inclusivas y efectivas, se hacen indispensables diagnósticos que ofrezcan datos y elementos sobre los problemas relacionados con las poblaciones afrodescendientes” (INEGI, CNDH y CONAPRED, 2017, p. 57). De esta manera, con la inclusión de la variable afrodescendencia en la ENADID 2018 es posible generar información estadística y construir indicadores demográficos de la población que se reconoce como afrodescendiente, así como de la población afrodescendiente que reside en las entidades y municipios del país.

Objetivo

Identificar si alguna persona del hogar, de acuerdo con sus antepasados, costumbres, cultura, historia familiar y tradiciones, se considera negro(a) afroamericano(a), afrodescendiente.

Pregunta

La pregunta utilizada en el cuestionario de la ENADID 2018 busca distinguir a todas las personas que por sus tradiciones o costumbres se reconoce o no como afroamericanas.

3.9A AFRODESCENDENCIA	
Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres, ¿(NOMBRE) se considera negro(a) afroamericano(a) (afrodescendiente)?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2
No sabe.....	9

Conceptos

Persona afroamericana o afrodescendiente. Persona que desciende de mujeres y hombres de origen africano que fueron traídos a México de manera forzada principalmente durante la Colonia.

Autoadscripción afrodescendiente. Autorreconocimiento como persona descendiente de África, con base en su propia cultura, tradiciones e historia.

Antecedentes de captación

Como se ha señalado, la variable afrodescendencia se incluye por primera vez en la ENADID 2018; para su consideración se toman en cuenta los proyectos estadísticos previos que la han incluido como objeto de interés, éstas son, la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2010, cuyos resultados fueron presentados únicamente por el CONAPRED, donde se destaca que en el cuestionario de hogar se indagó por el lugar de nacimiento para todas las personas que tuvieran 12 años cumplidos o más; contó con un apartado específico para jefes(as)del hogar y sus cónyuges o parejas, en el que se preguntaba sobre su nacionalidad y el origen de sus ascendientes de acuerdo con su herencia, tradiciones y costumbres (padre, madre, abuelos y abuelas), así como la pertenencia a una herencia o tradición de una cultura diferente a la de la mayoría, incluyendo la de afrodescendencia. Adicionalmente, se les preguntó acerca de la conservación de costumbres o tradiciones de sus antepasados (CONAPRED, 2011).

Posteriormente, el INEGI desarrolló la ENADIS 2017 conjuntamente con el CONAPRED. Y por su parte, la EIC 2015 a cargo del INEGI, que incluyó la variable denominada “Afrodescendientes”, con la cual se indagó sobre la identidad de éstas, usando los conceptos de negro(a), afromexicana(o) y afrodescendiente.

Particularmente, la ENADIS 2017 contribuyó al conocimiento de la población mexicana con origen afrodescendiente, desde el enfoque de su condición de exposición a la transgresión de sus derechos humanos (INEGI, 2017a).

En el caso de la ENADID 2018, se incluye esta variable en el cuestionario del hogar y se aplica a todos los residentes habituales miembros del hogar sin un cohorte de edad. Y solo se pregunta la autoadscripción en relación a sus tradiciones y costumbres.

Referencias

Cámara de Diputados (2014). *Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas*. Última reforma publicada en el DOF, 20-06-2018. Recuperado el 17 de agosto de 2018, de: www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/257_200618.pdf

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) (2016). *Afrodescendientes en México*. Protección Internacional de sus Derechos Humanos. Recuperado el 2 de julio de 2018, de: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/06-Afrodescendientes-Mexico.pdf>

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) (2014). *Programa Especial de los Pueblos Indígenas 2014-2018*. Recuperado el 22 de junio de 2016, de: <http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32305/cdi-programa-especial-pueblos-indigenas-2014-2018.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2006). *Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: información sociodemográfica para políticas y programas*. En el Seminario Internacional “Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: relevancia y pertinencia de la información sociodemográfica para políticas y programas”. Organizado por CEPAL. Recuperado el 2 de julio de 2018, de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/4010-pueblos-indigenas-afrodescendientes-america-latina-caribe-informacion>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2011). *Módulo 3 ¿Quiénes son los pueblos indígenas y afrodescendientes?: El difícil arte de contar*. En F. del Popolo y A. Jenkins (Coords.). Contar con todos. Caja de herramientas para la inclusión de pueblos indígenas y afrodescendientes en los censos de población y vivienda (pp. 5-51). México. Recuperado el 8 de junio de 2016, de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1446/3/S2011512_es.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2017). *Situación de las personas afrodescendientes en América Latina y desafíos de políticas para la garantía de sus derechos*. Recuperado el 2 de julio de 2018, de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42654/1/S1701063_es.pdf

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) (2017a). *Guía para la acción pública*. Recuperado el 2 de julio de 2018 de: https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/GAP_Afrodesc_ACCSS_OK.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2010). *Marco Conceptual*. Censo de Población y Vivienda 2010. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/>

_____ (2014a). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014. *Marco de referencia*. México: INEGI.

_____ (2015). *Marco conceptual*. Encuesta Intercensal 2015. Recuperado el 2 de julio de 2018, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825098742.pdf

_____ (2017). *Diseño conceptual*. Encuesta Nacional sobre Discriminación 2017. Recuperado el 2 de julio de 2018, de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/enchogares/especiales/enadis/2017/doc/enadis2017_diseno_conceptual.pdf

(INEGI, CNDH y CONAPRED) (2017). *Perfil sociodemográfico de la población afrodescendiente en México*. Recuperado el 2 de julio de 2018, de: <http://www.cndh.org.mx/docs/Afrodescendientes.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2008). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas*. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 6 de junio de 2016, de: http://www.cinu.mx/minisitio/pueblos_indigenas/docs/Declaracion_en_espanol.pdf

_____ (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación* (Revisión 2). Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Serie M, No. 67/Rev.2). Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 20 de agosto de 2013, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/Seriesm_67rev2s.pdf

Presidencia de la República (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. México: Presidencia de la República. Recuperado el 20 de agosto de 2013, de: <http://pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/05/PND.pdf>

13. Educación

13.1 Introducción

Las encuestas en hogares son un medio efectivo para obtener estadísticas más oportunas, confiables y diferenciadas sobre las características educacionales de la población (ONU, 1987). La educación, a su vez, representa un derecho humano fundamental, y como tal una herramienta para las personas que permite obtener conocimientos, habilidades y aptitudes para desenvolverse individual, familiar y socialmente, determinante en los procesos de inclusión social y reducción de desigualdades, no solo porque promueve la libertad y la autonomía personal, sino también porque repercute en el desarrollo humano y en consecuencia, incide en el desarrollo social de la población, por lo que resulta indispensable contar con información que permita identificar los rezagos (INEGI, 2014).

La inclusión del tema de educación en cualquier proyecto estadístico, además del interés y relevancia por sí mismo, resulta condicionante para explicar muchos fenómenos sociales y demográficos de la población, y por lo tanto es una temática que no puede dejarse de lado en las diversas encuestas socio-demográficas.

En la ENADID 2018, al igual que la serie de encuestas sobre dinámica demográfica anteriores, se da continuidad al tema auxiliar de la educación a partir del impacto del sistema a través del cual se articula el otorgamiento de este servicio básico por parte del Estado mexicano a la población nacional, con el interés de proporcionar información que permita analizar su relación con el nivel y comportamiento de la dinámica de crecimiento y las demás temáticas que forman parte de la encuesta, entre ellas las preferencias reproductivas, la sexualidad, el uso de métodos anticonceptivos, la salud materno-infantil y la nupcialidad.

13.2 Definición

La educación además de ser derecho humano fundamental, es una herramienta decisiva para el desarrollo de las personas y de las sociedades. De acuerdo con este carácter, en países como México la educación está garantizada a partir de su máximo ordenamiento regulatorio, esto es la Constitución política en su Artículo 3º, que prescribe la obligatoriedad para todo individuo a recibir educación (Cámara de Diputados, 2017). En segundo orden, la *Ley General de Educación*, por medio de los artículos 3º y 4º, que obligan respectivamente:

...a prestar servicios educativos de calidad que garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos, para que toda la población pueda cursar la educación preescolar, la primaria, la secundaria y la media superior. Estos servicios se prestarán en el marco del federalismo y la concurrencia previstos en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* y conforme a la distribución de la función social educativa establecida en la presente Ley. (Cámara de Diputados, 2017:1)

...Todos los habitantes del país deben cursar la educación preescolar, la primaria y la secundaria... Es obligación de los mexicanos hacer que sus hijas, hijos o pupilos menores de edad cursen la educación preescolar, la primaria, la secundaria y la media superior. (Cámara de Diputados, 2017:2)

El interés sobre el cumplimiento de dicho compromiso propicia que la estadística sobre la situación de la población en cuanto a educación sea no solo útil para la planificación del desarrollo económico y social,

sino para dar respuesta a compromisos internacionales e información de los logros nacionales relacionados con la superación de la pobreza y el bienestar de la población en general; dentro de una perspectiva más amplia, la información estadística que refiere a la educación de la población resulta indispensable para la elaboración de estudios especializados útiles para la planificación y el desarrollo de políticas educativas, laborales y sociales (Aliaga, citado en INEGI, 2014).

En este sentido, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) por medio del Manual de recomendaciones sobre la realización de encuestas en hogares (1987), indica que los proyectos estadísticos de dicho orden son los idóneos para obtener datos sobre las características y actividades educacionales de la población, aun cuando la educación no sea el tema principal de la encuesta.

Si bien el propósito de las estadísticas sobre educación debe considerar todos los aspectos del sistema de enseñanza para los que se estime necesario obtener información, entre ellos la forma de organización, las personas que intervienen en él, las actividades, los resultados y los rasgos económicos y sociales que lo caracterizan, son solo dos los sectores que se consideran indispensables para su caracterización general (ONU, 1987):

- Estadísticas relativas al sistema de enseñanza. Comprenden información referente a escuelas, alumnos, maestros y gastos de educación, obtenida de las instituciones por medio de cuestionarios especiales o de registros administrativos; son datos relativos al sistema escolar y concretamente del sector público.
- Estadísticas relativas a las características de educación de la población. Se refieren principalmente a la eficacia del sistema de enseñanza y a su influencia sobre la población, son datos obtenidos de censos de población, encuestas y otros estudios, en tanto que las variables comunes a incluir son alfabetismo-analfabetismo, nivel de instrucción, asistencia escolar, y si existen condiciones, se puede preguntar por títulos académicos, acceso a la enseñanza, entre otras.

La información que describe las características educativas de la población tiene un interés primordial para instituciones nacionales y organismos internacionales en función de los diagnósticos que les permite realizar con la finalidad de reorientar políticas y focalizar acciones que impulsen el desarrollo educativo (INEGI, 2014). “Disponer de los insumos para que las instituciones puedan hacer el cálculo de indicadores que informen sobre la educación en México permite dar seguimiento y evaluar políticas públicas” (INEGI, 2015a: 44).

En correspondencia, la ENADID 2018, al igual que la serie de encuestas sobre dinámica demográfica da continuidad al tema auxiliar de educación, entendido como “el impacto del sistema educativo en la población en cuanto a la alfabetización, la participación escolar y el logro educativo” (INEGI, 2014:31), con el propósito de proporcionar medios para analizar las relaciones que puedan existir entre la información estadística relacionada con el nivel y comportamiento de los componentes de la dinámica demográfica: fecundidad, mortalidad y migración.

La educación, además de constituir el medio principal para desarrollar y potenciar habilidades, conocimientos y valores éticos en las personas, repercute en los procesos de integración social, económica y cultural; no tener un nivel de escolaridad que la sociedad considera básico, o bien ser incapaz de leer, escribir, o realizar las operaciones matemáticas básicas, restringe las perspectivas culturales y económicas de todo ser humano, en detrimento de la capacidad para interactuar, tomar decisiones y funcionar activamente en su ambiente social (CONEVAL, citado en INEGI, 2018). “La educación es un instrumento determinante en los procesos de inclusión social y reducción de desigualdades” (INEGI, 2014:31).

De esta forma, en la ENADID 2018, se capta como variables básicas para las personas de 3 años cumplidos o más en el Cuestionario para el hogar, la condición de asistencia escolar, el nivel y el grado

de escolaridad, así como para las personas de 5 años cumplidos o más, la condición de alfabetismo; como variables adicionales se considera la causa por la que no se participa en el sistema escolar y la edad en que se dejó de hacerlo, cuyas preguntas se aplican directa y únicamente a las mujeres de 15 a 34 años, por medio del cuestionario que refiere al Módulo para la mujer.

Es importante señalar que la recomendación básica de la ONU sobre las variables de educación de la población (ONU, 1987) refiere que las preguntas para captar la información se deben aplicar por separado, puesto que los indicadores educativos no son sustituibles entre sí y no se puede presuponer relaciones entre ellos; tener algunos grados aprobados en la educación formal no puede presuponer estar alfabetizado; algunos estudios han señalado que para que se pueda decir que una persona está totalmente alfabetizada tendría que haber concluido satisfactoriamente la educación primaria (CEPAL y UNESCO, 2009).

13.3 Necesidades de información

En el *Plan Nacional de Desarrollo* (PND) 2013-2018 (SEGOB, 2013) se establece que la expansión de la educación básica y el descenso gradual de la población en edad escolar han permitido alcanzar niveles elevados de cobertura. Sin embargo, la eficiencia terminal de la educación básica es baja: por cada 100 niños que ingresan a primaria, solo 76 concluyen la secundaria en tiempo y forma, situación que limita además la posibilidad de ampliar la cobertura de la educación media superior, por lo que la asistencia escolar en estos niveles se va reduciendo de manera importante. Es por ello que una de las estrategias del PND es ampliar las oportunidades de acceso a la educación en todo sector. Por lo que la estadística sobre asistencia escolar según características específicas (edad, sexo, zona de residencia, etcétera) resulta de suma necesidad.

Al mismo tiempo, el PND 2013-2018 establece como línea de acción de la “Meta III. México con Educación de Calidad”, el incremento de manera sostenida de la cobertura en educación media superior y superior, hasta alcanzar al menos 80% en media superior y 40% en superior, acorde con una visión transversal desde la perspectiva de género, en donde además se plantea: impulsar el acceso a las mujeres en todos los niveles educativos, implementar políticas que garanticen el derecho a una educación de calidad para todos, así como mantener los niveles educativos estrechamente ligados con el quehacer científico, el desarrollo tecnológico y el sector productivo, con la finalidad de crear capital humano de calidad (INEGI, 2015a y SEGOB, 2013).

Como se ha señalado, la estadística sobre la situación de la población en cuanto a educación es conveniente para atender compromisos internacionales e informar respecto de logros nacionales, así como para estimar el cumplimiento de planes de desarrollo, entre ellos acerca de la superación de la pobreza y el bienestar de la población. “La información del perfil educativo de la población, es de sumo interés para instituciones nacionales y organismos internacionales, ya que les permite realizar diagnósticos, reorientar políticas y focalizar acciones que impulsen el desarrollo educativo de la población” (ENADID 2014:30).

13.4 Recomendaciones internacionales de captación

En el marco del *Programa de Encuestas de Demografía y Salud* (DHS, por sus siglas en inglés), la educación es un indicador clave que ayuda a contextualizar la situación de salud y desarrollo de un país, ya que a través de su desarrollo se recopilan datos sobre los encuestados y los residentes habituales en los hogares, y permite la generación de indicadores de salud que pueden ser comparados con los niveles educativos, comúnmente revelando una fuerte asociación entre la educación y la mejora de la salud, o bien los niveles más altos de conocimiento y el aumento de los niveles de autonomía y empoderamiento de la mujer (USAID, s.f.).

Como parte de la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible destaca la iniciativa impulsada por la ONU de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con el propósito de dar continuidad a la agenda de desarrollo tras los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), cuya finalidad es acabar con la pobreza mundial, y cuyas estrategias están diseñadas para favorecer el crecimiento económico, obedeciendo a las necesidades sociales básicas, entre ellas la educación.

En concreto, el objetivo número 4, referido exclusivamente a la educación de las personas, coincide en el interés de lograr una educación inclusiva y de calidad, basándose en que la educación es un motor poderoso y probado para garantizar el desarrollo sostenible; plantea asegurar que todas las niñas y niños completen su educación primaria y secundaria gratuita para 2030, así como lograr que los países proporcionen a sus poblaciones acceso igualitario a formación técnica asequible y eliminar las disparidades de género e ingresos, además de lograr el acceso universal a educación superior de calidad (ONU, 2015).

El seguimiento a los avances de dichos esfuerzos multinacionales, es decir, de la información que define el perfil educativo de las personas, resulta de interés para otros organismos del Sistema de la ONU, como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, por sus siglas en inglés) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) que dan seguimiento a los avances de la agenda de los ODS, al tiempo que promueven, fomentan y evalúan, entre otros aspectos, la búsqueda de una educación de calidad para la población (INEGI, 2014).

Para la UNESCO la demanda actual de datos sobre la educación es necesaria en razón del seguimiento y registro de los logros alcanzados por los países y la comunidad internacional en la consecución de los objetivos de la nueva agenda mundial de educación (ODS).

13.5 Contenido conceptual

13.5.1 Asistencia escolar

Justificación

La condición de asistencia escolar no presenta modificación en relación con la ENADID 2014, esta refiere a la “situación que distingue a la población de 3 o más años según asista o no a un centro de enseñanza escolar, estudie o no en un programa educativo de alguno de los niveles que conforman el Sistema Educativo Nacional” (ENADID 2014:31); considera cualquier modalidad y tipo de servicio: público, privado, escolarizado, abierto, a distancia, de educación especial o de educación básica para adultos.

Cabe precisar que el Sistema Educativo Nacional (SEN) está definido por tres tipos educativos: básico, medio superior y superior; en cada tipo hay uno o más niveles y en algunos de estos dos o más servicios. Casi todos los niveles son propedéuticos, y solo algunos son terminales; otros más son propedéuticos y de opción terminal, es decir, el educando puede cursarlos como preparación para ingresar a otro nivel más adelantado, o bien, al concluirlo, ingresar a la fuerza de trabajo (SEP, citado en INEGI, 2011).

La variable sobre asistencia escolar es útil para medir los niveles de participación de la población en el sistema educativo. El tema de la asistencia escolar adquiere importancia, en particular debido a los compromisos asumidos por los gobiernos del mundo de consolidar el acceso universal a la educación primaria, en el marco de los ODS, en el caso de México para alcanzar la cobertura en la educación básica.

Como se ha señalado, conforme al 2013-2018 (SEGOB, 2013), una estrategia fundamental en el Estado mexicano ha sido ampliar las oportunidades de acceso a la educación en todas las regiones y sectores de la población al diagnosticar que la eficiencia terminal de la educación básica es baja y ello constituye un obstáculo importante en la posibilidad de ampliar la cobertura de la educación media superior.

Para el seguimiento correspondiente, la estadística sobre asistencia escolar de la población según características específicas (edad, sexo, zona de residencia, etc.) resulta de primera necesidad.

Objetivo

Identificar si la persona asiste actualmente a la escuela o participa como alumna(o) en algún nivel del Sistema Educativo Nacional (SEN).

Pregunta

Esta es una pregunta dicotómica que identifica a las personas de 3 o más años según asista actualmente o no a un centro de enseñanza escolar, estudie o no actualmente en un programa educativo.

3.16 ASISTENCIA ESCOLAR	
¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2

Conceptos

Condición de asistencia escolar. Situación que distingue a la población de 3 y más años de edad según asista o no a un centro de enseñanza escolar, estudie o no en un programa educativo de alguno de los niveles que conforman el Sistema Educativo Nacional; se considera cualquier modalidad y tipo de servicio: público, privado, escolarizado, abierto, a distancia, de educación especial o de educación básica para adultos.

Asistente a la escuela. Persona de 5 años o más que asiste a un centro de enseñanza o estudie en un programa educativo de alguno de los niveles que conforman el Sistema Educativo Nacional, de cualquier modalidad y tipo de servicio: público, privado, escolarizado, abierto, a distancia, de educación especial o de educación básica para adultos.

Antecedentes de captación

Para la variable de condición de asistencia escolar, la población objetivo para esta pregunta sería aquella en edad de asistir a la educación obligatoria; esto es, de los 5 a los 18 ó 19 años de edad (considerando hasta hace poco tiempo la obligatoriedad de la educación media superior). Sin embargo, como se ha dicho, la pregunta se aplica a toda la población de 3 años y más, ya que no toda la población concluye los niveles educativos en la edad reglamentaria, y se puede captar la asistencia a la educación superior, o bien a otros programas de educación, como puede ser la educación básica para adultos. Para ello es importante poder hacer una relación de la información con el nivel educativo alcanzado.

Es importante señalar también que la pregunta sobre la condición de asistencia escolar ha mantenido desde hace tiempo un diseño similar en los distintos proyectos estadísticos en que se capta la información. En los dos últimos censos en la pregunta no se usa el término “asistir”, ya que se pregunta directamente: ¿Actualmente va a la escuela? En tanto que en las encuestas en hogares se recurre al término asistencia, como en la ENADID 2014 o la Encuesta Nacional en los Hogares (ENH) 2017: ¿Asiste actualmente a la escuela?

13.5.2 Nivel y grado de escolaridad

Justificación

La información sobre el nivel y grado máximo de escolaridad proporciona una medida de la acumulación de capital humano en una población; el logro en educación es de interés para las políticas públicas porque el nivel educativo se correlaciona con muchas de las medidas de desarrollo y calidad de vida, tales como mejoras para los niños y adultos en la salud y la mortalidad, los ingresos y la ocupación, la migración, la democracia y la productividad económica.

Según Gerstenfeld (citado en CEPAL,1999), la variable de nivel de escolaridad, es clave porque siempre va a formar parte de los indicadores, sean sintéticos o bien en forma individual, para la caracterización socioeconómica de la población; su conocimiento es imprescindible para analizar la relación de la educación con las características demográficas y socioeconómicas de la población, tales como la migración, la fecundidad, la mortalidad, el estado conyugal, la condición de actividad, entre otras. Es la principal variable “proxy” para la caracterización socioeconómica de la población, para clasificar según estratos sociales pues se permite mejorar los resultados de los estudios aun cuando se tengan diferentes objetivos: ya sea que se haga un mapa de necesidades básicas insatisfechas, una muestra para una encuesta de hogares o un estudio demográfico.

Objetivo

Identificar el grado aprobado del nivel educativo más alto alcanzado en el Sistema Educativo Nacional (o equivalente en el caso de estudios en el sistema abierto de enseñanza o estudios en el extranjero), de los integrantes del hogar de 3 o más años de edad.

Pregunta

La pregunta constituye una matriz que capta y cuantifica el total de años o grados aprobados de las personas de 3 o más años, en combinación con el nivel de escolaridad máxima de acuerdo a los niveles del SEN o equivalente.

¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela?

ANOTE EL ÚLTIMO GRADO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL; SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y CIRCULE EL CÓDIGO "00"

	GRADO	NIVEL
Ninguno	<input type="checkbox"/>	00
Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	01
Primaria	<input type="checkbox"/>	02
Secundaria	<input type="checkbox"/>	03
Normal básica	<input type="checkbox"/>	04
Estudio técnico terminal con secundaria	<input type="checkbox"/>	05
Preparatoria o bachillerato	<input type="checkbox"/>	06
Estudio técnico superior con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	07
Licenciatura o ingeniería	<input type="checkbox"/>	08
Especialidad	<input type="checkbox"/>	09
Maestría	<input type="checkbox"/>	10
Doctorado	<input type="checkbox"/>	11

PASE A 3.19

Conceptos

Tipo educativo. Es la etapa general de educación sistemática cuyo programa completo proporciona a los alumnos determinada preparación formativa e informativa. El Sistema Educativo Nacional comprende tres tipos jerárquicos: básico, medio superior y superior.

Nivel de escolaridad. Grado aprobado en el nivel educativo más alto alcanzado dentro del Sistema Educativo Nacional (SEN) o equivalente en el caso de estudios en el sistema abierto de enseñanza o estudios en el extranjero.

Grado aprobado. Año escolar concluido satisfactoriamente.

Nivel educativo. Cada una de las etapas que forman un tipo educativo del Sistema Educativo Nacional. Casi todos los niveles educativos son propedéuticos, esto es, preparan para continuar con un nivel más alto (como la primaria, la secundaria o el bachillerato), y solo algunos son terminales, o sea que no permite continuar en un nivel más alto (como la educación profesional técnica terminal), otros más son propedéuticos y terminales a la vez (como los bachilleratos tecnológicos o las licenciaturas).

Preescolar o kínder. La educación preescolar es obligatoria y atiende a niños de 4 y 5 años de edad. Se imparte generalmente en tres grados. El primero y el segundo atienden a niños de 3 y 4 años; el tercer grado a los de 5 años. La educación preescolar se ofrece en tres modalidades: general, indígena y cursos comunitarios.

Educación primaria. Nivel que corresponde a la educación proporcionada a niños de 6 a 12 años (generalmente) con el propósito de coadyuvar en su formación armónica e integral, de manera que obtengan, al menos, los conocimientos mínimos necesarios para desenvolverse en sociedad. Es obligatoria y se cursa en seis años. En cualquiera de sus modalidades, la educación primaria es previa e indispensable para continuar en la educación secundaria (INEGI, 2014:78).

Educación secundaria. Nivel que corresponde a la educación proporcionada a la población de 12 a 16 años de edad que haya concluido la educación primaria. Es obligatoria para todos los mexicanos y dura tres años (Cámara de Diputados, 2017:2). Es propedéutica, es decir, necesaria para iniciar estudios medios profesionales o medios superiores. Se imparte en los siguientes servicios: general, para trabajadores, telesecundaria, técnica y para adultos.

Educación media superior. La educación media superior es aquella que se imparte después de la secundaria, está conformada por tres subsistemas: el bachillerato general, que además incluye las modalidades de preparatoria abierta y educación media superior a distancia, el bachillerato tecnológico, modalidad de carácter bivalente que ofrece la carrera de técnico profesional, a la vez que prepara a las personas para la continuación de estudios del tipo superior, y la educación profesional técnica, que forma profesionales calificados en diversas especialidades. Cada una de ellas se configura de manera diferente en cuanto a los objetivos que persigue, la organización escolar, el currículo y la preparación general de los estudiantes.

Preparatoria o bachillerato general. El bachillerato general ofrece una educación de carácter formativo e integral en la que se le brinda al educando una preparación básica general (conocimientos científicos, técnicos, humanidades y ciencias sociales, conjuntamente con algunas metodologías de investigación y de dominio del lenguaje). Su duración es por lo regular de tres años.

Bachillerato tecnológico. Corresponde a la opción tecnológica y técnico bachiller. Se forma, además, a técnicos o profesionales medios, con el título correspondiente, con los conocimientos pertinentes y las competencias profesionales que facilitan su incorporación al mercado laboral. El uso diferenciado de preparatoria o bachillerato general y bachilleratos tecnológicos tiene como finalidad evitar confusiones

entre los bachilleratos bivalentes y los estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada, que se refieren principalmente a los Técnicos Superiores Universitarios (TSU).

Estudio técnico o comercial. Corresponde a opciones de educación profesional técnica terminal que se imparte como una carrera que ofrece la formación de personal técnico calificado en diversas especialidades, y en la que el educando adquiere conocimientos pertinentes y las competencias profesionales que facilitan su incorporación al mercado laboral. Lo alumnos egresados obtienen el grado de profesional técnico, técnico profesional, técnico auxiliar o técnico básico, según la institución y tipo de programa que hayan estudiado.

Estudio técnico o comercial con primaria terminada. Tienen como antecedente de ingreso la primaria, y que no equivalen a la secundaria.

Estudio técnico o comercial con secundaria terminada. Corresponde a las opciones educativas de academias técnicas o comerciales que tengan como antecedente de ingreso la secundaria y que no equivalen a la preparatoria, aunque permite directamente incorporarse a mercado laboral.

A la opción de carrera técnica con secundaria se incorpora el concepto 'terminal', con la finalidad de excluir con claridad las carreras técnicas bivalentes (bachillerato tecnológico y profesional técnico bachiller) lo que limita saber con exactitud cuánta población tiene formación técnica terminal de nivel medio, ya que para el grado promedio de escolaridad equivale a los mismos años aprobados, ambos estudios no son equivalentes, pues el bachillerato técnico permite continuar con la formación superior y el nivel terminal no. Además, para la comparabilidad internacional corresponden a niveles distintos con la CINE (Clasificación Internacional Normalizada de la Educación).

Educación superior. Las funciones primordiales de la educación superior se refieren a la formación de las personas en los distintos campos de la ciencia, la tecnología, la docencia, la investigación; también, a la extensión de los beneficios de la educación y la cultura al conjunto de la sociedad, con el propósito de impulsar el progreso integral de la nación. En México la educación superior está conformada por cuatro tipos de instituciones: universidades, institutos tecnológicos, escuelas normales y universidades tecnológicas. Comprende los niveles de técnico superior universitario o profesional asociado, licenciatura, especialidad, maestría y doctorado.

Estudio técnico o comercial con preparatoria terminada. Es la opción educativa posterior al bachillerato y previa a la licenciatura. Está orientada fundamentalmente a la práctica y conduce a la obtención del título profesional correspondiente. Este nivel puede ser acreditado como parte del plan de estudios de una licenciatura.

Esta opción capta al técnico superior universitario (TSU) y profesional asociado, que son la opción educativa posterior al bachillerato y previa a la licenciatura. Tiene una duración promedio de tres años. Considera igualmente la licencia profesional (también denominada licencia técnica) que es el nivel educativo intermedio entre el técnico superior universitario y la licenciatura, tiene una duración de tres cuatrimestres y su antecedente obligatorio es el título de TSU; su objetivo principal es formar cuadros intermedios dotados de sólidas competencias técnicas para involucrarse directamente en el sector productivo.

Normal con primaria o secundaria terminada. Nivel educativo para formar maestros en educación preescolar, primaria y educación física, existente hasta 1984, en que a las escuelas normales se podía ingresar después de terminar los estudios de secundaria y, hasta 1969, se podía ingresar con el nivel de primaria. Su duración era de cuatro años de estudio.

Se mantiene la opción de normal básica, pues aunque es un nivel educativo que como tal ya no se imparte en el Sistema Educativo Nacional, sigue habiendo población con este tipo de estudios, y éste no puede hacerse equivalente a ninguno de los existentes. Cabe mencionar el caso de la normal de licenciatura, 250

modalidad educativa que aunque es un tipo especial de educación, no se considera necesario diferenciar, ya que equivale al nivel de licenciatura, y no hay ningún objetivo específico para captarlo de manera diferente.

Normal de licenciatura. A partir de 1984, al elevarse los estudios de educación normal al grado de licenciatura, se integró este subsistema a la educación superior. El principal objetivo de las escuelas normales es la formación de docentes en los niveles y modalidades de la educación básica. En México se ofrecen las licenciaturas en educación preescolar, primaria, secundaria, educación especial y educación física, y diversas opciones de posgrado. En la prestación de estos servicios participan las escuelas normales de la Secretaría de Educación Pública, de los gobiernos estatales, de los particulares y la Universidad Pedagógica Nacional.

Licenciatura. Este nivel tiene como antecedente obligatorio el bachillerato o sus equivalentes; su objetivo fundamental es el desarrollo de conocimientos, actitudes, aptitudes, habilidades y métodos de trabajo para el ejercicio de una profesión. Su duración puede ser de 4 o 5 años generalmente, pero puede consistir en más o menos años de estudio, dependiendo de los planes y modalidades.

Especialidad. Opción educativa dirigida a la formación de individuos capacitados para el estudio y tratamiento de problemas específicos de un área particular de una profesión, pudiendo referirse a conocimientos y habilidades de una disciplina básica o a actividades específicas de una profesión determinada, y tienen como antecedente académico el título de licenciatura.

Maestría. Este nivel exige como antecedente el título de licenciatura o haber cubierto el total de créditos de la licenciatura, cuando se curse como opción de titulación de ésta. Está dirigido a la formación de individuos capacitados para el estudio y tratamiento de problemas específicos de un área particular de una profesión, pudiendo referirse a conocimientos y habilidades de una disciplina básica o a actividades específicas de una profesión determinada. Su duración puede ir de dos a cuatro años. Se incluyen a los médicos que declaran alguna especialidad.

Doctorado. Nivel que tiene como antecedente la maestría o la licenciatura cuando se curse como opción inmediatamente después de ésta; se dirige a la formación de individuos capacitados para la docencia y la investigación, con dominio de temas particulares de un área. Su duración varía entre dos y seis años. Se incluyen a los médicos que declaran alguna subespecialidad.

Como se puede apreciar, además de las opciones de respuesta que corresponden a niveles que otorgan algún tipo de grado académico, se añadieron otras que suponen años de estudio aunque no otorguen o certifiquen algún grado académico presente en el sistema educativo nacional, como: Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada, Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada y especialidad; esta última opción, si bien está contemplada como parte del Sistema Educativo Nacional como un posgrado, solo proporciona un diploma, no un grado académico, como los hacen los otros estudios de posgrado, maestría y doctorado.

Antecedentes de captación

El diseño de la pregunta para captar la información sobre la escolaridad de la población en el país ha variado de manera importante en los últimos años, considerando los proyectos censales y las distintas encuestas en hogares. En los más recientes proyectos estadísticos se han empleado dos preguntas: una en la que se registra el nivel educativo y el grado aprobado; y otra denominada antecedente escolar, misma que tiene el objetivo de verificar el requisito de estudio que se pidió cuando se ha declarado en la pregunta nivel de escolaridad alguna opción como: la normal, carrera técnica o comercial, licenciatura o profesional maestría o doctorado.

En la Guía de encuestas en hogares sobre educación (CEPAL, 1999), las sugerencias sobre el diseño de la pregunta, mismo que se utiliza en distintos países, es indagar directamente por el nivel de estudios

más alto alcanzado y tener precodificado en las opciones de respuesta los distintos niveles educativos que se pueden declarar o por los que se desea captar información. No existe alguna sugerencia específica sobre alguna pregunta auxiliar.

En el diseño de los cuestionarios censales sobre las preguntas de educación para distintos países de Latinoamérica se identifican variaciones en la forma de captar el nivel educativo más alto alcanzado, sin embargo, en ningún caso consideran una pregunta de verificación del antecedente escolar. En países como Paraguay o Perú, se captan los grados aprobados desglosados solo para la educación primaria y la básica, y para los siguientes niveles educativos más altos solo se registra si los estudios son completos o incompletos. En otros casos solo se pregunta por la escolaridad de los niveles educativos básicos. Otras variantes en la captación es diferenciar cuando se estudió algún nivel de educación especial (Aliaga, 2011).

Otra variante más, es preguntar para los asistentes a la escuela ¿Cuál es el nivel y grado educativo que está cursando actualmente? Y para los que no asisten a la escuela se pregunta por ¿Cuál fue el último nivel y grado que aprobó?

No obstante, el diseño de las preguntas, la definición y clasificación de los niveles varía ligeramente entre distintos proyectos estadísticos; sin embargo, son diferencias que se pueden reflejar en la captación de la información; en el nivel de escolaridad es importante considerar en la clasificación los niveles educativos de los que se desea captar información, generalmente buscando empatar conforme a lo definido en el SEN.

Es así que en la ENADID el nivel de escolaridad representa al grado aprobado en el nivel educativo más alto alcanzado dentro del SEN, o equivalente en el caso de estudios en el sistema abierto de enseñanza o estudios en el extranjero, en tanto que grado de escolaridad refiere a los años de estudio que la población de 3 y más años aprobó en el nivel más avanzado al que haya asistido dentro del SEN (INEGI, 2014).

Por último, para la ENADID 2018 la forma en que se capta el nivel de escolaridad no cambió respecto a la forma en que se hizo para la ENADID 2014, se mantiene la misma formulación de la pregunta y las opciones de respuesta.

13.5.3 Alfabetismo

Justificación

El porcentaje de alfabetismo o analfabetismo en una población sigue siendo un indicador relevante respecto a las características de educación en una región o país. Acorde con la UNICEF, el analfabetismo representa “la máxima expresión de vulnerabilidad educativa que acentúa el problema de la desigualdad (citado en OEI, 2010:60)”. En este sentido, una de las características tradicionales del analfabetismo en el país, es su predominancia en las áreas rurales, esto es, las localidades menores a 2500 habitantes en las que el índice de analfabetismo alcanza una tasa del 12.9%, 10.7% para hombres y 15.0% en las mujeres; otra característica más es que 23.0% del total de población hablante de lengua indígena no sabe leer ni escribir y de la población analfabeta indígena 65.4% son mujeres (Narro y Moctezuma, 2012). Más específicamente, de la población femenina de 15 a 49 años hablante de lengua indígena en el país, 21.3% es analfabeta, con base en datos de la Encuesta Intercensal 2015 (INEGI, 2015b).

La CEPAL señala que las consecuencias sociales generadas por el analfabetismo adulto se pueden agrupar en cuatro ejes o áreas. Éstas son: salud, educación, economía e integración y cohesión social. Para la ENADID, destaca el impacto que tiene el alfabetismo en la dimensión de la salud al producir limitaciones para la comprensión de mensajes y de conocimientos importantes para el autocuidado, especialmente el de las mujeres, desencadenando problemas en la salud, higiene y nutrición de su hogar. Los

efectos de estos problemas se pueden apreciar en el hogar (en general y materno-infantil), en el trabajo y en el comportamiento sexual y reproductivo (CEPAL y UNESCO, 2009).

El analfabetismo constituye una de las grandes deudas que tiene la sociedad con quienes lo padecen. Limita el crecimiento de las personas y afecta su entorno familiar, restringe el acceso a los beneficios del desarrollo y obstaculiza el goce de otros derechos humanos (Narro y Moctezuma, 2012). La vulnerabilidad a la que se encuentran expuestos los analfabetos afecta su autoestima y aumenta la probabilidad de que tengan sentimientos de riesgo, inseguridad e indefensión, todo lo cual restringe su capacidad de respuesta individual y de beneficiarse de las opciones que le ofrecen la sociedad y las organizaciones sociales para hacer frente a dicho riesgo (CEPAL y UNESCO, 2009).

Objetivo

Identificar a las personas que saben leer y escribir un texto sencillo y corto sobre la vida cotidiana, considerado como recado.

Pregunta

Imágen 3.18 Cuestionario del Hogar

3.18 ALFABETISMO	
¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
Sí.....	1
No.....	2

Esta es una pregunta dicotómica que identifica a las personas de cinco años o más que declararon no tener escolaridad, tener solamente preescolar o algún año o grado aprobado en primaria (primero a sexto grado).

Conceptos

Alfabeto. Persona de 15 años o más que sabe leer y escribir un texto sencillo y corto.

Analfabeto. Persona de 15 años o más que no sabe leer y escribir un texto sencillo y corto.

Aptitud para leer y escribir. Situación que distingue a la población de 5 a 14 años según sepa o no leer y escribir un texto sencillo y corto.

Antecedentes de captación

En lo que refiere a la condición de alfabetismo la forma de captación no presenta cambios en relación con las ENADID de los años 1992, 1997 y 2014. La variable continúa refiriendo a la “situación que distingue a la población de 5 años o más según tengan o no, la capacidad de leer y escribir un texto sencillo y corto sobre la vida cotidiana” (INEGI, 2014:32). El diseño de la pregunta para su captación se mantiene igual en

diversos proyectos estadísticos desde el censo de población y vivienda de 1980 hasta las más recientes encuestas; la capacidad para leer y escribir un texto se ha operacionalizado bajo los términos de saber leer y escribir un recado.

De acuerdo con la *Guía de encuestas en hogares sobre educación*, para su uso en el contexto del Banco de preguntas de la Red Internacional de Encuestas en Hogares (IHSN, 2009), de 30 cuestionarios revisados de encuestas de diversos países, en 26 de ellos se pregunta por el alfabetismo. En 20 de ellos se emplea el mismo filtro de edad que utilizan para las demás preguntas de educación (5 ó 6 años y más) y se aplica para todos los miembros del hogar. En algunas de las encuestas demográficas y de salud la pregunta de alfabetismo se hace solo a las mujeres de 15 a 49 años, y en aquellas encuestas en que los hombres son objeto de observación específica sobre algunos rubros, también se les pregunta por la alfabetización al rango de edad de 15 a 54 años.

13.5.4 Causa de abandono escolar

Justificación

Si bien, esta variable no se considera como básica en el tema de educación, sino como adicional para las estadísticas del tema, la información generada con esta variable es un recurso valioso para las políticas públicas que tratan de hacer frente a las altas tasas de deserción escolar, principalmente en la población joven y con mayor énfasis en la relación causa o efecto con el embarazo en adolescentes.

El embarazo adolescente es de interés público porque de manera recurrente está asociado a las condiciones de vulnerabilidad social de las mujeres jóvenes y la insuficiente educación sexual, potenciando los riesgos no solo para las madres adolescentes, sino para las niñas o niños por nacer, lo que en la mayoría de los casos “puede contribuir a la reproducción del círculo de la pobreza y la deserción escolar, obstaculizando la movilidad social de las adolescentes” (Evalúa DF, 2015:13).

Aunque existe evidencia de mujeres adolescentes con bajos niveles de escolaridad con quienes el embarazo no ha sido el factor primordial para abandonar sus estudios, resulta fundamental continuar generando información útil que permita dimensionar el fenómeno tomando en cuenta factores clave, como las condiciones socioeconómicas de las familias, la valorización o desvalorización de la educación como oportunidad de acceso a mejores niveles de vida, el ambiente escolar, entre otros (Román R., 2000 y Stern C., 2012, citados en Evalúa DF, 2015).

Por otra parte, algunas estrategias definidas en el PND 2013-2018 (SEGOB, 2013) respecto al objetivo para desarrollar el potencial humano con educación de calidad son disminuir el abandono escolar, mejorar la eficiencia terminal en cada nivel educativo y aumentar las tasas de transición entre un nivel y otro, además de garantizar la inclusión y la equidad en el sistema educativo, ampliando las oportunidades de acceso a la educación en todas las regiones y sectores de la población, impulsando en ello la perspectiva de género.

Así, la identificación de las causas que provocan abandonar la educación básica obligatoria o niveles educativos más altos, permite elaborar políticas públicas que den solución diferencial a esta problemática producto de la condición geográfica, económica, cultural, social y de género. En específico indagar sobre la causa principal por el que las mujeres dejaron de asistir a la escuela, y obtener respuesta directamente de las afectadas, permite un acercamiento más preciso al origen o motivo que provoca la deserción.

Como se ha señalado, las causas de la deserción escolar son muy variadas y complejas. Cuando el abandono escolar se da en edades tempranas, son las dificultades económicas, la discapacidad, la falta de interés de los padres y los problemas de oferta educativa, las causas centrales conforme la deserción se da en edades adolescentes y de jóvenes, el desinterés o desaliento por la actividad

escolar cobra una importancia cada vez mayor, al grado que en algunos estudios se identifica como la principal causa (SITEAL, 2013).

La variable Causa de abandono escolar refiere a :

Razón principal por la que la población femenina de 15 a 34 años no acude o no estudia en un centro de enseñanza escolar o programa educativo de alguno de los niveles que conforman el Sistema Educativo Nacional y de cualquier modalidad o tipo de servicio. Incluye la terminación de los estudios, ya sea por concluir una carrera de cualquier nivel (técnica o profesional) o porque se tenía como objetivo estudiar hasta un determinado nivel o grado. (ENADID, 2014: 32).

Objetivo

Captar el motivo principal por el que la mujer entrevistada dejó de estudiar o de asistir a la escuela.

Pregunta

La pregunta se dirige a las mujeres de 15 a 34 años de edad que en la pregunta de hogar declararon no asistir actualmente a la escuela.

5.4 CAUSA DE ABANDONO ESCOLAR	
En el cuestionario del hogar registré que usted actualmente no asiste a la escuela, me puede decir: ¿Cuál fue el motivo principal por el que dejó la escuela?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Sí asiste actualmente a la escuela.....00	No había escuela, estaba lejos o no había cupo 07
Se embarazó o tuvo una hija o hijo01	Por falta de dinero o recursos 08
Se casó o unió02	No quiso o no le gustó estudiar 09
Familia o padres no la dejaron seguir estudiando03	Tenía que trabajar o entró a trabajar 10
Tenía que dedicarse a quehaceres del hogar o cuidar algún familiar04	Logró su meta educativa 11
Reprobó materia(s), semestre o año o por bajo aprovechamiento.....05	Otro motivo _____ 12
Problemas personales con maestros o compañeros06	Nunca ha ido a la escuela..... 13

Conceptos

Causa de abandono escolar. Razón principal por la que la población femenina de 15 a 34 años no acude o no estudia en un centro de enseñanza escolar o programa educativo de alguno de los niveles que conforman el Sistema Educativo Nacional y de cualquier modalidad o tipo de servicio: público, privado, escolarizado, abierto, a distancia, de educación especial o de educación básica para adultos. Incluye la terminación de los estudios, ya sea por concluir una carrera de cualquier nivel (técnica o profesional) o porque se tenía como objetivo estudiar hasta un determinado nivel o grado.

Antecedentes de captación

En México se ha estudiado más el abandono escolar en la población joven de educación media superior, pues es el nivel en donde se tiene un fuerte problema de deserción escolar. Entre las principales causas de la deserción escolar suelen presentarse motivos económicos, en tanto que un porcentaje importante de jóvenes de 15 a 24 años señala también la falta de interés por el estudio. Aunado a que muchas jóvenes embarazadas que han vuelto a la escuela, desertan nuevamente por el rechazo que encuentran.

En varias encuestas demográficas se ha encontrado importante relación entre la inasistencia escolar de las jóvenes y la condición de ser madres. Mucho se ha señalado que las mujeres jóvenes que abandonan temporalmente sus estudios por su maternidad terminan desertando del sistema escolar con una educación deficiente, lo cual las lleva a permanecer en rezago educativo.

La ENADID 2018, a diferencia de las encuestas anteriores, incorpora en la redacción de preguntas y respuestas el uso de lenguaje incluyente, derivado de la aplicación de los lineamientos para incorporar la perspectiva de género en todas las acciones relativas a la generación de información estadística de Interés Nacional en el marco del Sistema Nacional de Información Estadísticas y Geográfica (SNIEG) (INEGI, 2015c), por lo que la variable causa de abandono escolar presenta una modificación en la redacción de la opción de respuesta con código 01 (anteriormente: Se embarazó o tuvo un hijo). En la ENADID 2018: Se embarazó o tuvo una hija o hijo. Únicamente se modifica la redacción, pero no el significado.

13.5.5 Edad al abandono escolar

Justificación

La variable de edad al abandono escolar es complementaria a la captación de causa de abandono escolar, ya que permite tener información exacta de la edad en que se dejó de asistir a la escuela, información que no es posible tener con certeza de forma indirecta con otras variables (como con el cruce del nivel de escolaridad de quienes no asisten a la escuela), ya que no es posible identificar los casos de extra-edad, esto es, la edad de abandono escolar puede ser muy distinta a la edad regular del nivel educativo al que llegó una persona. Está documentado el hecho de que el fenómeno de la deserción está fuertemente asociado al bajo rendimiento de los alumnos, la reprobación y la sobreedad en relación con el nivel (Román, 2013).

La edad del abandono escolar suele estar relacionada con la causa de abandono. Por ejemplo, se ha encontrado que cuando se abandona la escuela en edades tempranas, el peso de las desventajas sociales de origen (falta de recursos, lejanía de escuelas) son las principales causas, y conforme el abandono se da en edad mayor, adolescentes o jóvenes, las causas son distintas, pues la desmotivación y desinterés comienzan a tener mayor peso, los desertores provienen entonces de sectores económicos medios y altos, y el peso relativo de estos sectores económicos aumenta con la edad (SITEAL, 2013).

Asimismo, la edad al abandono escolar, puede ser muy distinta entre las mujeres que entre los hombres. En este caso, en la ENADID se tiene la ventaja de preguntar directamente a la mujer entrevistada por la causa y la edad en que abandonó la escuela. Esto permitirá conocer sobre la historia de vida de las mujeres al relacionar esta información con algunos eventos en su vida, como la edad del embarazo, la edad en relación con el nivel educativo que estudiaban, la edad en que comienzan a formar una familia. Por ello será muy importante relacionar la causa de abandono escolar de las mujeres, con la edad en que lo hicieron y el nivel de escolaridad alcanzado, más otras características importantes como la edad de la unión, la edad al primer embarazo, etcétera.

Objetivo

Conocer la edad, en años cumplidos, que tenía la mujer al momento de dejar la escuela.

Pregunta

La pregunta cuantifica la edad de las mujeres de 15 a 34 años que no asisten actualmente a la escuela y que alguna vez hayan asistido a la escuela.

5.5 EDAD AL ABANDONO ESCOLAR
¿Cuántos años cumplidos tenía cuando dejó la escuela?
ANOTE LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS
<input type="text"/>
ANOTE CON NÚMERO

Conceptos

Edad al abandono escolar. Edad en años cumplidos de la mujer cuando dejó de asistir a la escuela.

Antecedentes de captación

Las principales referencias de encuestas que captan la edad al abandono escolar, son aquellas que han estudiado la deserción escolar en jóvenes. Asimismo, se tiene también como referencia la *Encuesta Nacional de Salud Reproductiva* (ENSAR), 2003. Además de algunas encuestas especiales que buscan estudiar el curso de vida, como complemento a preguntas como la edad cuando se empezó a trabajar por primera vez, la edad que se tenía cuando se abandonó la casa de los padres. El diseño de la pregunta es muy sencillo, pues se indaga directamente por la edad en años cumplidos al momento de dejar de estudiar o asistir a la escuela.

El INEGI, por medio de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) ha incluido en el Módulo de Educación, Capacitación y Empleo (MECE), una pregunta sobre la edad al abandono: ¿A qué edad dejó de estudiar o concluyó sus estudios? No obstante, el propósito de este módulo es contar con información actualizada sobre aspectos educativos, así como las características de los cursos de capacitación recibidos e información complementaria sobre antecedentes laborales y experiencia laboral de la población de 12 años o más, a fin de analizar y dar seguimiento al mercado de trabajo.

Referencias

Aliaga, Lissete (2011). *Las características educativas en los censos de población y vivienda de América Latina*. Revista *Notas de población* Núm. 92. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Recuperado el 2 de julio de 2017, de: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/44570/lcg2496-P_5.pdf

Cámara de Diputados (2017a) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado el 2 de julio de 2017 de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_270818.pdf

Cámara de Diputados (2017b) *Ley General de Educación*. Última reforma 11 de septiembre de 2013. *Diario Oficial de la Federación*. Recuperado el 2 de julio de 2017 de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137_190118.pdf

Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM) (2016). Los jóvenes en la encrucijada de 2010. *Estudios de población*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado el 2 de julio de 2017, de: <https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/Los%20j%C3%B3venes%20mexicanos.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), (2009). *Impacto social y económico del analfabetismo: modelo de análisis y estudio piloto*. Naciones Unidas, Santiago de Chile. Recuperado de: http://www.oei.es/pdf2/impacto_social_economico_analfabetismo.pdf

____ (1999) *América Latina: aspectos conceptuales de los censos del 2000*. En Seminario Censos 2000: diseño conceptual y temas a investigar en América Latina. División de Población Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, CELADE. Chile. Recuperado el 2 de julio de 2017, de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5471/S9950308_es.pdf;jsessionid=90E71A40825E445098A13A1BDC4B3DC6?sequence=1

Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE) (2015). *Recommendations for the 2020 Censuses of Population and Housing*. United Nations. Conference of European Statisticians. Recuperado el 3 de febrero de 2018, de: file:///C:/Users/manuel.villanueva/Downloads/2020_Census_Recommendation.pdf

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (Evalúa DF) (2015). *Estudio del embarazo en adolescentes en el Distrito Federal, desde un enfoque de género, 2005-2015*. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de: <http://data.evalua.cdmx.gob.mx/docs/gral/Informe%20Estudio%20de%20Embarazo%20de%20Adolescente.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2011) *Clasificación Mexicana de Programas de Estudio por campos de formación académica* (CMPE) 2011. Aspectos normativos y metodológicos. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/clasificaciones/cmpe/cmpe.aspxB>

____ (2014) *Marco de referencia*. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014. Recuperado el 2 de febrero de 2017, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825080327.pdf

____ (2015a) *Marco conceptual*. Encuesta Intercensal 2015. p. 126. Recuperado de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/promo/eic2015_manual_entrevistador.pdf

____ (2015b) *Principales resultados*. Encuesta Intercensal 2015. Recuperado de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/promo/eic2015_manual_entrevistador.pdf

____ (2015c). *Lineamientos para Incorporar la Perspectiva de Género en el Sistema Nacional de Información Estadísticas y Geográfica* (SNIEG). Recuperado el 20 de julio de 2018, de: http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/Normatividad/Normatividad_Vigente/Archivos_NV/Lineamientos_perspectiva_genero.pdf

____ (2018) *Marco conceptual*. Encuesta Nacional de los Hogares (ENH) 2017. Recuperado el 20 de julio de 2018, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825101497.pdf

(s.f.) *Módulo de Educación, Capacitación y Empleo*. MECE 2009. Documento metodológico. Publicaciones. México. Recuperado el 7 de julio de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825001971>

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) (s.f.) *Encuesta Nacional de Salud Reproductiva* (ENSAR) 2003. BD Social de México. Bases de datos para el análisis social. Recuperado el 20 de julio de 2018, de: <http://bdsocial.inmujeres.gob.mx/index.php/ligasdeinteres?id=57:encuesta-nacional-de-salud-reproductiva-ensar-2003&catid=1>

Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) (2010). *2021 Metas educativas. La educación que queremos para la generación de los bicentenarios*. España. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: <file:///C:/Users/manuel.villanueva/Downloads/metas2021.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2007). *Manual de Encuestas en Hogares en los países en desarrollo y en transición*. Capítulo XXII. Las encuestas demográficas y de salud ONU, Nueva York. Recuperado de: http://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_96s.pdf

____ (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe de 2015*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf

Narro Robles, José y Moctezuma Navarro, David (2012). *Analfabetismo en México una deuda social*. Realidad, Datos y Espacio. Revista internacional de Estadística y Geografía. INEGI vol. 3 núm. 3, septiembre-diciembre 2012. p.5-17.

Secretaría de Gobernación (SEGOB) (2013). *Plan Nacional de Desarrollo* (PND). Recuperado el 19 de junio de 2017, de: <http://pnd.gob.mx/>

Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL) (2013). *Porqué los adolescentes dejan la escuela*. SITEAL, OEI, UNESCO. Marzo 2013. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: http://www.siteal.iipe-oei.org/sites/default/files/siteal_2013_03_13_dd_28_0.pdf

Román, M. (2013) *Factores asociados al abandono y la deserción escolar en América Latina: una mirada en conjunto*. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación (2013) - volumen 11, número 2. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: <file:///C:/Users/manuel.villanueva/Downloads/DialnetFactoresAsociadosAlAbandonoYLaDesercionEscolarEnAm-4453200.pdf>

United States Agency for International Development (USAID) (s.f.). *Education. DHS Program Demographic and health Survey*. Recuperado el 19 de junio de 2017, de: <https://dhsprogram.com/Topics/Education.cfm>

INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. ENADID. Diseño conceptual. SNIEG. Información de Interés Nacional.

14. Fuentes de ingreso y trabajo

14.1 Introducción

El artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos decreta que en México toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; derecho que se robustece con los convenios internacionales que el país ha signado, en particular con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

La OIT está conformado por 187 Estados; en su seno se debate y norman propuestas y políticas en torno al trabajo y de sus foros; se desprenden conceptos, definiciones y métodos para cuantificarlo. Por su parte, la ONU recomienda conocer "... el número y características de las personas empleadas, desempleadas o inactivas (...) en forma detallada en el mismo punto temporal de referencia que otros elementos demográficos y sociales" (ONU, 2010: 163).

Entre las funciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) se encuentra el de recolectar y difundir información de interés nacional. La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) cumple con tal función desde 1992, aportando cifras que permiten dar cuenta de los cambios sociodemográficos que han tenido lugar en México. La continuidad del proyecto con la ENADID 2018 actualiza la información y permite el seguimiento de otros aspectos sociales y económicos de la población. Entre sus objetivos más importantes sobre los componentes de este tema destacan:

- Identificar a la población que recibe ingresos monetarios de diferentes fuentes, incluyendo las del trabajo.
- Distinguir a la población económicamente activa y a la no económicamente activa, de acuerdo con el vínculo o no con la actividad económica desempeñada en la semana de referencia.
- Diferenciar de la población ocupada y desocupada.
- Clasificar a la población no económicamente activa de acuerdo con el tipo de actividad no económica que realiza.
- Conocer la estructura y distribución de la población ocupada de acuerdo con el tipo de relación laboral con la unidad económica donde trabajó, y así distinguir a los trabajadores asalariados, independientes (patrones o trabajadores por su cuenta) y a los trabajadores sin pago.

Para lograr estos objetivos, es necesario establecer un marco de referencia que sustente la incorporación en la encuesta de las categorías, variables y clases para el tema de actividad económica.

Para lograr lo anterior, este documento se conforma con temáticas vinculadas a exponer las referencias conceptuales sobre el mercado de trabajo, los requerimientos nacionales e internacionales de información estadística, así como las recomendaciones internacionales para su medición; también se presenta la propuesta conceptual para la captación del tema en la ENADID 2018, donde se visualiza para cada variable la justificación, objetivo, pregunta, antecedentes de captación y el esquema conceptual.

14.2 Definición

El trabajo ha sido abordado desde distintos enfoques. Uno de ellos es la teoría neoclásica, la cual explica que la determinación del nivel de empleo se da por la interacción de la oferta y la demanda de trabajo. Mientras

que el enfoque de segmentación del mercado pone en evidencia que el mercado de trabajo no es perfectamente competitivo y que las personas no se insertan en igualdad de oportunidades (Fernández-Huerga, 2010). Por su parte, el enfoque de la llamada economía doméstica, analiza las formas en que las reglas del mercado rigen el consumo, la producción y el bienestar de los miembros de la familia; este enfoque señala que en la oferta de mano de obra intervienen aspectos como la nupcialidad, divorcialidad, maternidad y la división de roles al interior de la familia. El enfoque pretende explicar la segregación salarial en el mercado laboral por la organización de la dinámica de la unidad doméstica (Sollova M. y Baca T., 1999).

En México, el trabajo es un “derecho y un deber social” (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (CDHCU), 2018, p. 1) y constituye uno de los medios más importantes para la obtención de recursos que posibilitan el acceso a los bienes y servicios que los individuos requieren para la satisfacción de sus necesidades. Lo anterior tiene sustento en el artículo 2° de la *Ley Federal del Trabajo*, donde se define al trabajo digno o decente como:

[...] aquél en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador; no existe discriminación por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales o estado civil; se tiene acceso a la seguridad social y se percibe un salario remunerador; ... (CDHCU, 2018: 1).

En materia de medición del trabajo, la OIT, a través de las Conferencias Internacionales de Estadígrafos del Trabajo (CIET), establece un marco normativo (conceptos, definiciones, ámbitos y cobertura) que se constituye en estándares internacionales, con el fin de garantizar una comparabilidad básica entre países y sienta las bases de un marco básico de estadísticas que fundamenten la formulación de diagnósticos, programas y políticas de empleo en las naciones (INEGI, 2002).

De acuerdo con la OIT, las normas básicas para las preguntas sobre actividad económica son: que las actividades económicas tengan prioridad sobre las no económicas, durante el periodo de referencia; y qué dentro de las actividades económicas, la situación de empleado tenga preferencia sobre la de desempleado durante el mismo periodo; así se concede prioridad a la participación sobre la no participación, y al empleo sobre el desempleo (ONU y OIT, 2010).

En la decimotercera Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo se establecieron dos mediciones útiles de la población económicamente activa: la “población habitualmente activa”, medida en relación a un largo periodo de referencia, tal como un año, y la “población corrientemente activa” o fuerza de trabajo, medida en relación con un corto período de referencia, tal como una semana o un día (OIT, 1982); bajo esta perspectiva se realizaron algunos ajustes al concepto de fuerza laboral en la VIIIª Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo, en función de lo que significa el trabajo no remunerado en empresas familiares, y se abrieron consideraciones respecto a grupos de individuos ligados a actividades estacionales (INEGI, 2002: 2).

Para la OIT, el uso del criterio de una hora es indispensable para dar predominio al empleo sobre todas las demás actividades y para registrar el trabajo a tiempo parcial, así como formas marginales de empleo, entre otras razones (ONU y OIT, 2010).

Los proyectos censales, por su parte, establecen el límite inferior de edad (utilizado hasta la fecha) en los 12 años. “Cabe mencionar que aun cuando la legislación nacional autoriza el trabajo a partir de los 14 años de edad, se ha mantenido el límite de los 12 años [...] debido a que en México es un hecho que los menores trabajan y es necesario expresar esta realidad” (INEGI, 2011, p. 76).

Finalmente, dado el reducido espacio disponible en la ENADID para captar el tema de trabajo, es difícil ofrecer datos detallados de la población vinculada con éste. No obstante, las variables con las que se aborda el subtema, permiten identificar las diferentes fuentes de ingreso de la población de 12 años y más, delimitar si una persona se encuentra dentro de la fuerza laboral, cómo se da su participación en

actividades económicas, qué tipo de actividades no económica realizan quienes no están en la fuerza laboral, así como algunas características del empleo de quienes están ocupados. De ahí que la inclusión del tema en la ENADID 2018 tiene los siguientes objetivos:

- Distinguir a la población de 12 y más años de edad que recibe ingresos monetarios de diferentes fuentes, incluyendo a los del trabajo, según las fuentes de ingresos, con la finalidad de aportar información que permita conocer los diferentes tipos de ingresos que llegan a los hogares, y así orientar el diseño de políticas públicas (INEGI, 2011, p. 96).
- Distinguir en la población de 12 y más años de edad a la población económicamente activa y a la población no económicamente activa, de acuerdo con el vínculo o no con la actividad económica desempeñada en la semana de referencia (INEGI, 2011, p. 78).
- Diferenciar de la población económicamente activa a quienes en la semana de referencia trabajaron o que, teniendo trabajo, no lo desempeñaron temporalmente por alguna razón, de quienes buscaron un trabajo, con el propósito de identificar a la población ocupada y a la desocupada (INEGI, 2011, p. 78).
- Clasificar a la población no económicamente activa de acuerdo con el tipo de actividad no económica que hayan realizado en la semana de referencia (INEGI, 2011, p. 78).
- Ofrecer insumos para los cálculos de los indicadores tales como la tasa de participación económica por sexo y grupo de edad (INEGI, 2011, p. 78).
- Conocer la estructura y distribución de la población ocupada en la semana de referencia, de acuerdo con el tipo de relación laboral con la unidad económica donde trabajó, y así poder distinguir a los trabajadores asalariados, independientes (patrones o trabajadores por su cuenta) y a los trabajadores(as) sin pago (INEGI, 2011: 85).

En este sentido, en la ENADID 2018 el marco de referencia está respaldado por la 18ª Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET). Como organismo rector, la OIT define al trabajo como: “Todas las actividades realizadas en unidades económicas por personas de cualquier sexo con el fin de producir bienes o servicios para el consumo de terceros o el autoconsumo” (OIT, 2013).

Por otra parte, el concepto de fuentes de ingreso hace referencia a las actividades económicas o de transferencias que realizan particulares o instituciones gubernamentales, que le permiten a una persona acceder a ingresos monetarios o en especie (INEGI, 1998).

14.3 Necesidades de información

El *Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018* plantea reducir en forma sostenida los niveles de pobreza, y alcanzar un “México Próspero” apoyado en la generación de empleos y empresas formales; establecer incentivos para abatir la informalidad y propiciar que los trabajadores puedan acceder a empleos formales más productivos y mejor remunerados. En especial aborda la participación de la mujer. Al respecto, señala la necesidad de fortalecer la infraestructura de guarderías o el fomento de modalidades flexibles que permitan incrementar la participación de las mujeres en la fuerza laboral (GR, 2013).

Por su parte, el *Programa Sectorial de Gobernación, 2013-2018*, en alineación con la meta nacional del “México incluyente”, propone promover la equidad e inclusión social, así como impulsar el empleo de calidad e intermediar en el mercado laboral para favorecer el empleo, la protección social y la ocupación productiva (CONAPO, 2014).

El *Programa Nacional de Población 2014-2018* señala que se deben aprovechar las oportunidades de desarrollo económico propiciadas por el cambio demográfico, para mejorar las condiciones de vida de las personas. Para el efecto, debe tomarse en consideración las variaciones en el volumen de la población del país, su composición por edad y distribución geográfica, ya que tales características están vinculadas a

demandas y necesidades sociales específicas (CONAPO, 2014). En este sentido, fomentar el autoempleo, el primer empleo mediante incentivos fiscales y crear plazas formales de ocupación son los temas emergentes de una agenda pública que busca mejorar las condiciones de vida de la población.

Desde el ámbito internacional, México participa en acuerdos con la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), OIT y con la ONU. Uno de los compromisos adquiridos con la OCDE es aportar cifras estadísticas concernientes a educación, empleo, agricultura, entre otros temas y con las cifras recopiladas, analizar los patrones del desarrollo económico en distintas áreas de la política pública; trabajar con los gobiernos de los países miembros sobre temas que tocan el cambio económico, social y ambiental; así mismo, establecer estándares internacionales, ofrece análisis y recomendaciones de políticas públicas basadas en la evidencia con el fin de apoyar a mejorar la vida de las personas (OCDE, 2014).

Actualmente la OIT enfoca sus esfuerzos por establecer normas del trabajo y elaborar programas promoviendo el trabajo decente entre hombres y mujeres (OIT, s.f.). Para apoyar su encomienda requiere de estadísticas nacionales e internacionales sobre temas como la fuerza de trabajo, datos socioeconómicos y de población de los países miembros.

Por otra parte, el INEGI, tiene el compromiso de recibir y contestar cuestionarios enviados anualmente por la División de Estadística de las Naciones Unidas (ONU, 2017). Otros compromisos con la ONU se vinculan con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales establecen medidas para poner fin a la pobreza, así como garantizar que todas las personas gocen de prosperidad. Cuatro de los 16 ODS aprobados por la ONU, tienen que ver directamente con el tema de ingresos y trabajo¹. Estos objetivos establecen como fin que el crecimiento económico debe ser inclusivo, que se debe crear empleos sostenibles, promover la igualdad y establecer nuevos marcos legales sobre la igualdad de las mujeres en el lugar de trabajo (ONU, s.f.).

Las acciones de los ODS vinculados al trabajo y el ingreso se enfocan en apoyar la agricultura sostenible y el desarrollo centrado en las personas del campo; crear las condiciones necesarias para que las personas accedan a empleos de calidad, oportunidades laborales para toda la población en edad de trabajar, con condiciones de trabajo decentes, así como el aumento de la productividad laboral, la reducción de la tasa de desempleo, especialmente entre los jóvenes (ONU, s.f.).

14.4 Recomendaciones internacionales de captación

La OIT, a través de las CIET, ha establecido un marco normativo (conceptos, definiciones, ámbitos y cobertura) que se constituye en estándar internacional, con el fin de garantizar una comparabilidad básica entre países en temas claves de información (INEGI, 2002). La última CIET, llevada a cabo en 2013, en particular, la resolución 1, plantea cambios trascendentes en el modelo y la forma de medir el trabajo y la ocupación en la población; se centran en revisar lo que estuvo vigente desde 1982.

En las nuevas disposiciones se plantean modificaciones a la definición de trabajo, el uso de los conceptos fuerza de trabajo y fuera de la fuerza de trabajo en lugar de población económicamente activa (PEA) y de población no económicamente activa (PNEA), respectivamente. Así mismo, plantean redefiniciones acerca de lo que se considera el trabajo en la ocupación, trabajo para autoconsumo, entre otros aspectos (Negrete, R. y Ramírez T., 2015).

No obstante, las nuevas propuestas emanadas de la 19ª CIET, éstas se han sometido a un proceso de revisión, operacionalización, evaluación, así como a pruebas estadísticas por parte del área responsable de

¹ Los objetivos que se vinculan al trabajo son: El objetivo 1 (poner fin a la pobreza en todas sus formas); objetivo 2 (cero hambre); objetivo 5 (igualdad de género) y objetivo 8 (trabajo decente y crecimiento económico).

las estadísticas de ocupación y empleo. Mientras no se liberen los resultados de tal evaluación, la ENADID 2018 continuará utilizando las definiciones y conceptos vigentes en la 18ª CIET.

En este sentido, de las recomendaciones que prevalecen, es la legislación nacional la que ubica un límite de edad para acceder al mercado laboral, así como el uso del criterio de una hora para dar predominio al empleo sobre todas las demás actividades. De lo anterior, la ENADID 2018 considera a quienes tienen 12 años cumplidos y más, como unidad de observación; el periodo de referencia es el haber trabajado al menos una hora antes de la entrevista y su posición con la ocupación depende con su relación que guarde con los medios de producción en su trabajo.

14.5 Contenido conceptual

14.5.1 Fuentes de ingreso

Justificación

Las fuentes de ingreso, junto con la información socioeconómica, permitirán a las instituciones responsables de la política social evaluar la aplicación de programas de gobierno orientados al apoyo de los hogares en situación de pobreza. Además, es posible identificar a la población que ha establecido redes de apoyo económico por parte de otras personas que residen en el país o en el extranjero, así como aquellas que reciben ingreso por su trabajo o algún beneficio por jubilación o pensión y su relación con la dinámica demográfica del país.

Objetivo

Conocer las fuentes de donde la población obtiene recursos monetarios en el mes previo a la entrevista.

Pregunta

3.22 FUENTES DE INGRESO		
¿Durante el mes pasado, (NOMBRE) recibió dinero por...		
<i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>		
	SÍ	NO
su(s) trabajo(s)?	1	2
algún programa de gobierno? (PROSPERA, PROAGRO Productivo/PROCAMPO, apoyo a adultos mayores, ayuda a madres solteras).....	1	2
ayuda de personas que viven en otro país?	1	2
ayuda de personas que viven en el país?	1	2
jubilación o pensión?	1	2
intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad?	1	2
otras fuentes diferentes al trabajo?	1	2

Conceptos

Trabajo. Todas las actividades realizadas por personas de cualquier sexo y edad, con el fin de producir bienes o prestar servicios para consumo de terceros o para uso final propio (OIT, 2013).

Programa de gobierno. Instrumento orientado a contribuir al cumplimiento de las estrategias y objetivos planteados en el Plan Nacional de Desarrollo. Mediante los programas sociales de gobierno, se busca atender las distintas necesidades que a lo largo del territorio nacional existen y así procurar mejores

condiciones de vida de la población, así como disminuir los desequilibrios económicos y sociales del país (Secretaría de Gobernación (SEGOB), 2018).

Ayuda de personas que viven en otro país. Ingresos monetarios que recibe la población de parte de personas que viven fuera del país.

Ayuda de personas que viven en el país. Ingresos monetarios que recibe la población de parte de personas que viven dentro del país.

Jubilación o pensión. Prestaciones monetarias que obtienen la población trabajadora o sus beneficiarios al cumplir con los requisitos establecidos en las leyes de seguridad social o en los contratos privados con empresas aseguradoras, incluye la pensión por viudez u orfandad (INEGI, 2014).

Antecedente de captación

En la ENADID 1997, por primera vez, con el nombre de “Otros ingresos”, se indagó para la población de 12 años o más, las fuentes de ingreso monetario. La variable se presentó al final de la sección de características económicas, después de indagar por los ingresos de quienes trabajan.

Para conocer las fuentes de ingreso se hicieron dos preguntas, la primera “(Además de los ingresos mencionados) ¿(NOMBRE) recibe ingresos por:” enlistándose las siguientes opciones de respuesta: a) jubilación o pensión, b) ayuda de familiares desde otro país, c) ayuda de familiares dentro del país, d) alquiler (renta) o intereses bancarios, e) ayuda de Procampo, f) beca o ayuda de otras instituciones, g) otro tipo y h) ninguno. Dos aspectos que hay que hacer notar es que solo se permitió captar hasta dos opciones de respuestas de las siete enlistadas. Para cada una de ellas, se recaba información acerca del monto del ingreso y el periodo en que lo recibió (a la semana, a la quincena, al mes, etcétera).

Con la reanudación del proyecto de la ENADID en 2009 se implementaron importantes cambios. En primer lugar, se le denominó a la variable como “Fuentes de ingresos”; además, en la redacción se fijó un periodo en la recepción de ingresos, al establecer como punto de referencia el momento de la entrevista: “¿Actualmente (NOMBRE): recibe algún dinero o apoyo económico por:”, en las opciones de respuesta se incluyó la clase “un trabajo o trabajos?” (aspecto que en la ENADID 1997, se hacía en una pregunta previa). Admitió tres posibilidades: 1 (sí), 2 (no) o (3) no sabe, permitiendo con ello responder en todas las opciones. Finalmente, la ENADID 2009, no indagó sobre monto del ingreso y se ubicó al final de la sección.

En la ENADID 2014 la variable se ubicó al inicio de la sección para asegurar que se hiciera a todas las personas de 12 años y más, sin importar que trabajaran o no; de hecho, esta situación (ingreso por trabajo) se coloca al inicio del listado y se enfatizó en la última opción de respuesta “otras fuentes diferentes al trabajo”. Otro aspecto a resaltar es que consideró solo dos códigos de respuesta 1 (sí). 2 (no).

Otro importante ajuste de la versión 2014 es que se consideró un periodo de referencia más claro. Mientras que en 2009 fue con una fecha fija, en 2014 se estableció explícitamente el periodo de un mes en la redacción de la pregunta “¿Durante el mes pasado, ¿(NOMBRE) recibió dinero por:” Esta consideración permite una información depurada no acumulada y eventualmente a una fecha fija. La ENADID 2018, aplica la misma pregunta de la ENADID 2014 sin cambios en el diseño ni redacción.

14.5.2 Condición de actividad

Justificación

Su inclusión ofrece la continuidad a los análisis sobre trabajo y su relación con otros eventos ligados a la dinámica demográfica como la migración y la fecundidad. Por ejemplo, el motivo principal por el cual la

población cambia de residencia es el trabajo, seguido de los motivos familiares, mientras que la decisión de la mujer para ejercer o no la fecundidad puede verse influenciada según su participación en el mercado laboral (Schkolnik S., 2004).

Por otra parte, este tema trasciende en el desarrollo de las personas, ya que representa el medio más importante para obtener los recursos que permiten a los individuos acceder a elementos esenciales para su supervivencia, como es alimentación, vestido, salud, educación y vivienda, entre otros.

Objetivo

Identificar a la población que trabajó, al menos una hora, durante la semana previa a la entrevista.

Pregunta

3.23 CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	
¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí..... 1	} PASE A 3.25
No..... 2	

Conceptos

Población Económicamente Activa (PEA). “Comprende a todas las personas que, teniendo la edad mínima especificada, cumplen los requisitos para ser incluidas en la categoría de personas con empleo o desempleadas. Es, por tanto, la suma de las personas ocupadas y las personas desocupadas” (OIT, 2006: 50).

Población ocupada. “Son aquellas que tienen más de cierta edad especificada y que durante el breve período de referencia de la encuesta, tal como una semana (...) estuvieron: (1) con empleo asalariado, trabajando durante el período de referencia por un sueldo o salario, o con empleo pero sin trabajar por una ausencia temporal durante el período de referencia durante el cual mantuvieron un vínculo formal con su empleo o (2) con empleo independiente, trabajando de forma independiente para obtener beneficios o ganancia familiar (incluye a los familiares no remunerados), o sin trabajar de forma independiente por una ausencia temporal durante el período de referencia” (OIT, 2006: 50).

Población desocupada. “Son aquellas que (...) durante el período de referencia están (1) sin empleo, (2) disponibles para trabajar en empleo asalariado o en un empleo independiente, y (3) en busca activa de empleo, habiendo tomado medidas concretas para conseguir empleo en un período reciente especificado” (OIT, 2006: 50).

Antecedente de captación

Condición de actividad, es la pregunta que detona la captación de trabajo y desempleo por excelencia; se implementa en censos y conteos de población y encuestas de hogares. En el caso de la ENADID, desde la primera versión en 1992, se indagó y continuó de manera ininterrumpida hasta la ENADID 2018. En todas se ha considerado el mismo universo de observación; ha conservado el nombre de la variable, la redacción de la pregunta y el mismo periodo de referencia, no así las opciones de respuesta. Las versiones, 1992 y 1997 consideraron en sus clases a la población no económicamente activa (estudiante, jubilado, ama de casa, etcétera). En la redacción de la pregunta no se considera el tiempo de referencia en el que se realizó la actividad económica.

A partir de la ENADID 2009 se hizo patente el periodo referencia (al menos una hora a la semana previa a la entrevista); se implementan otros cambios; por ejemplo, se separó a la población no económicamente activa y a la que busca trabajo. Se acotó la respuesta a dos opciones (sí o no). La pregunta “¿Durante la semana pasada (NOMBRE) trabajó al menos una hora?” Las ENADID 2014 y 2018 retoman la pregunta sobre condición de actividad de 2009 sin cambios.

14.5.3 Verificación de actividad

Justificación

No todas las personas que trabajan identifican la actividad que realizan como trabajo; esto sucede con frecuencia entre las personas que se encuentran ligadas al sector informal. La variable de verificación de la actividad busca captar a quienes, tras una indagatoria más reflexiva, sí realizan alguna actividad económica. Con esta variable es posible mejorar la captación de la PEA; esto es importante en la explicación de algunos fenómenos vinculados a la dinámica demográfica, como la migración y la fecundidad. Por otro lado, la variable permite confirmar a quienes realizan otras actividades no económicas (PNEA).

Objetivo

Identificar a quien sí desempeñó un trabajo, pero que no lo concibe como tal. Esta pregunta es de control y permite recuperar a la población que realizaba una actividad económica y que, de forma inicial, no la reconoce como tal.

Pregunta

3.24 VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada...	
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
ayudó en un negocio familiar?	1
vendió o hizo algún producto para vender?	2
ayudó en las labores del campo o en la cría de animales?	3
a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera)	4
tenía trabajo, pero estuvo ausente?	5
no ayudó, ni trabajó?	6
	} PASE A 3.26

Conceptos

Ayudó en un negocio familiar. Persona que colaboró en la preparación o promoción de productos o servicios; se capacitó para desempeñar un oficio como aprendiz en un negocio familiar.

Vendió o hizo algún producto para vender. Persona que vendió o elaboró cualquier tipo de producto, incluyendo productos de cosecha, cosméticos, ropa nueva o usada, dulces, golosinas o preparó alimentos para su venta.

Ayudó en las labores del campo o en la cría de animales. Persona que desempeñó tareas propias del sector primario: ayudar en las labores del campo, como sembrar, cultivar la tierra, a la cría de animales; pescar, cazar con fines de venta o autoconsumo, ya sea dentro del predio de la vivienda o en otro lugar.

A cambio de un pago realizó otro tipo de actividad. Persona que se dedicó a reparar aparatos electrodomésticos o vehículos; realizó trabajos de limpieza o jardinería; de plomería; albañilería o pintura de casas; empaçado de mercancías en tiendas; cuidado de personas o enfermos. También incluye al prestador de servicio social como parte de su plan de estudios.

Tenía trabajo, pero estuvo ausente. Persona que durante la semana de referencia, tenía empleo, trabajo o negocio, pero no trabajó debido a vacaciones, licencia médica con goce de sueldo, causas ligadas al trabajo que desarrolla (falta de materias primas, maquinaria descompuesta, etcétera).

No ayudó ni trabajó. Personas que contestó de forma negativa en todas las opciones anteriores.

Antecedente de captación

La ENADID 1997, siguiendo las recomendaciones internacionales para recuperar población en edad de trabajar que desarrollan alguna actividad económica, pero que no la identifican como tal, incorpora por primera vez en el proyecto la variable “Verificación de la condición de actividad”. La pregunta que se realizó fue “Además de (CONDICIÓN DE 6.3), ¿la semana pasada (NOMBRE):” y presentó seis opciones de respuesta orientadas a identificar si la persona se dedicó a hacer productos, vender, ayudar o confirma que no trabajó. Destacan dos clases; ... “vendió algunos productos (ropa, cosméticos, alimentos)?” e “hizo algún producto para vender (alimentos, artesanías, ropa)?” que para la ENADID 2009 se fusionaron.

La ENADID 2009 incluyó una clase más para recuperar a la población que “tenía trabajo, pero estuvo ausente”. Las opciones de respuesta, fueron más cortas en su redacción en relación con la ENADID 1997; además, incluyó una nueva clase “Ninguna de las anteriores”. Esta última clase se eliminó para la ENADID 2014 y, finalmente, la ENADID 2018 mantiene la misma variable y pregunta que se usó en 2014.

14.5.4 Posición en la ocupación

Justificación

Esta variable permite la clasificación de la población ocupada según su relación con los medios de producción y con la propiedad de los bienes y servicios generados en el desempeño de su trabajo. En otras palabras, permite realizar análisis sobre el trabajo independiente, el trabajo subordinado, o el trabajo no remunerado y comparar contextos sociodemográficos distintos (INEGI, 2007).

Objetivo

Identificar la relación de la población ocupada con los medios de producción y con la propiedad de los bienes y servicios generados en el desempeño de su trabajo.

Pregunta

3.25 POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN	
¿En su trabajo o negocio de la semana pasada (NOMBRE) fue...	
<i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	
empleada(o)?	1
obrero(o)?	2
jornalera(o) o peona(ón)?	3
trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores)	4
patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores)	5
trabajadora(or) sin pago (en un negocio familiar o no familiar)?	6
¿Otra situación?	7
<i>ANOTE</i>	

Concepto

Empleado. Persona que trabajó en una empresa, fábrica, tienda, taller, u otra unidad económica, en la que dependen de un patrón(na), jefe(a) o superior. Incluye a quienes solamente reciben propinas o comisiones por ventas, pero tienen una relación laboral con un empleador(ra) o patrón(na).

Obrero. Persona que trabajó en actividades directas en el proceso productivo, es decir, en la transformación de las materias primas (insumos) para su venta posterior en una empresa, fábrica, taller o cualquier otra unidad económica, a cambio de un salario.

Jornalero o peón. Persona que trabajó a cambio de un pago en actividades relacionadas con la agricultura o con la construcción.

Trabajador por su cuenta (no contrata trabajadores). Persona que trabajó de forma independiente en su propio negocio y no contrata trabajadores. Incluye a quienes solo reciben como ingreso una comisión por las ventas o servicios que realizan y no tienen una relación laboral con un empleador o patrón.

Patrón o empleador. Persona que trabajó en su propio negocio y contrata trabajadores a cambio de un sueldo o jornal.

Trabajador sin pago. Persona que trabajó sin recibir un salario o un pago en especie en un negocio que puede ser o no propiedad de un familiar (predio, taller, tienda, papelería, rancho, parcela, etcétera). Incluye a aprendices y prestadores de servicio social (sin pago).

Otra situación. Categoría que capta a las personas que trabajaron, pero no se identificaron con alguna de las clases anteriores precodificadas.

Antecedente de captación

En todos los proyectos de la ENADID se ha incluido esta variable. En la ENADID 1992 se le denominó “Posición en el trabajo” y la pregunta fue: “¿(NOMBRE) en su trabajo es”, con siete opciones de respuesta:

1) empleado(a) u obrero(a), 2) jornalero(a) o peón del campo, 3) trabajador(a) por su cuenta, 4) patrón(a) o empresario(a), 5) trabajador(a) sin pago en negocio o predio familiar, 6) trabajador(a) no familiar y 7) otros. Esta última opción admite respuesta abierta.

Para la ENADID 1997 se le nombra “Situación en el trabajo” y en concordancia con los cambios implementados en la captación de Condición de actividad, introduce en la redacción de la pregunta la referencia de tiempo “¿(NOMBRE) en su trabajo (actividad) de la semana pasada fue...?” se elimina la clase “Otros” e introduce la clase de “trabajador a destajo”, dejando el resto con redacción muy similar a la ENADID 1992.

En la ENADID 2009 a la variable se llamó Posición en la ocupación y se le ubicó después de la pregunta búsqueda de trabajo y PNEA. En cuanto a sus clases, se separó en dos al empleado(a) y al obrero(a) (En la ENADID 1997 estaban juntas). También consideró la modalidad del trabajador sin pago para quien trabaja en un negocio familiar o en uno no familiar, y eliminó la opción “Trabajador(a) a destajo”. Las demás opciones en esencia son las mismas, pero con una redacción más sintética.

En la ENADID 2014 destacó que la variable cambió de lugar, ubicándose enseguida de la pregunta sobre verificación de la actividad, aportando mayor seguridad a la persona informante que responde que sí trabaja o que realiza alguna actividad económica. El nombre de la variable y la redacción de la pregunta permanecen como en la ENADID 2009. En cuanto a sus clases, ahora se considera en una sola al trabajador sin pago sin especificar si es un negocio familiar o no.

Como parte de la Consulta pública previa a la realización de la ENADID 2018, existió la prerrogativa de modificar esta pregunta para mejorar la medición de la PEA, ya que se señaló que la ENADID 2014 posiblemente la sobreestimó por incluir en su universo al trabajo doméstico. Para evaluar esta situación, la ENADID 2018 incluye una clase de respuesta abierta para identificar estos casos. Así mismo, en las clases se retoma la redacción con enfoque de género, aspecto que se manejó en la ENADID 1992 y 1997, pero que en las ENADID levantadas en 2009 y 2014 se eliminó.

14.5.5 Búsqueda de trabajo y actividad no económica

Justificación

No toda la población en edad de trabajar realiza alguna actividad económica. Existe la que no trabaja, pero busca activamente hacerlo; así como aquella que se mantiene al margen de los mercados de trabajo y que realiza otras actividades no económicas. Con la información captada en esta variable es posible identificar conceptualmente a la población desocupada y la no económicamente activa.

Objetivo

Identificar a las personas que buscaron trabajo en la semana de referencia y tipo de actividades no económicas que realizan quienes no trabajaron en la semana previa a la entrevista. La pregunta se aplica a las que declararon no haber trabajado ni ayudado en algún negocio.

Pregunta

3.26 BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA	
Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)...	
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
buscó trabajo?	1
se dedicó a los quehaceres del hogar?	2
es estudiante?	3
es pensionada(o) o jubilada(o)?	4
tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar?	5
¿Otra situación?	6

Conceptos

Población desocupada (buscó trabajo). Personas que, no estando ocupadas en la semana de referencia, buscaron activamente incorporarse a alguna actividad económica.

Tipo de actividad no económica. Clasificación de la población no ocupada, según la actividad que realiza: estudiantes; personas que se dedican a los quehaceres de su propio hogar; pensionadas o jubiladas de su trabajo; y otras actividades no económicas.

Buscó trabajo. Acción emprendida por una persona no ocupada para obtener un empleo o iniciar una actividad económica o establecer un negocio o empresa propia.

Se dedicó a los quehaceres del hogar. Persona que habitualmente desarrolló actividades en quehaceres o labores domésticas de su propio hogar, como son: planchar, lavar, cocinar, cuidar hijas, hijos u otros familiares, sin recibir pago.

Es estudiante. Es quién normalmente se dedica a estudiar, aunque al momento de la entrevista se encontraban de vacaciones o haciendo algún trámite para ello. Incluye a quienes hayan concluido el ciclo escolar, pero van a continuar con el siguiente.

Es pensionada(o) o jubilada(o). La persona pensionada es la que, como prestación, se le otorga un porcentaje del salario que percibía como trabajadora(o) al retirarse de la unidad económica de manera definitiva, por problemas de salud a consecuencia de enfermedades o accidentes de trabajo; se excluyen las pensiones por viudez y orfandad. La persona jubilada es quien continúa recibiendo un pago como consecuencia de haber desempeñado un trabajo del cual se retiró por cumplir con determinado número de años de trabajo o edad.

Tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar. Persona que no trabaja, ni busca trabajo por tener alguna limitación física o mental que le impide desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida o tiene alguna enfermedad degenerativa muy avanzada o terminal que le impide incorporarse o regresar al mercado laboral.

Otra situación. Esta categoría capta a las personas que realizan alguna actividad distinta a trabajar, pero que no se identifican con ninguna de las actividades enlistadas.

Antecedente de captación

En las ENADID 1992 y 1997 el tipo de actividades no económicas que realizan quienes no trabajaron en la semana de referencia, se captaron en la variable “Condición de la ocupación”, como opciones de respuesta. La ENADID 2009 implementó un importante ajuste, al separar estas clases y plasmarlas en una variable independiente, que se llamó “búsqueda de trabajo y PNEA”, fortaleciendo la sección al asegurar que su aplicación se hiciera a todas las personas de 12 años y más que declararon no trabajar; También incluyó la clase “estuvo esperando continuar su actividad o negocio.”

El ajuste más notorio de la ENADID 2014 en que, se cambió de lugar en el cuestionario, se ubicó al final de la sección. Así, solo se preguntó a quienes declararon no trabajar; también se eliminó la clase “estuvo esperando continuar su actividad o negocio” (que se incluyó en la ENADID 2009). Respecto a esta última encuesta, el resto de las clases tienen similitud, aunque hay una mayor claridad en su redacción. La pregunta para ENADID 2018 es una réplica de la ENADID 2014; solo se cambia el nombre de la variable a “Búsqueda de trabajo y actividad no económica”.

Referencias

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión (CDHCU) (2018). *Ley Federal del Trabajo*. Última reforma publicada el 22-06-2018. México en: *Diario Oficial de la Federación*. Recuperado el 08 de febrero de 2019, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_220618.pdf

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2014). *Programa Nacional de Población 2014-2018*. México. Recuperado el 12 de diciembre de 2018, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Documento_Completo_PNP_2014_2018

Fernández-Huerga (2010). “La teoría de la segmentación del mercado de trabajo: enfoques, situación actual y perspectivas de futuro”, en: *Investigaciones económicas* 69 (pp. 115-150). México. Recuperado el 10 de octubre de 2018, de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16672010000300004

Gobierno de la República (GR) (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. México, D.F: Gobierno de la República. Recuperado el 27 de enero de 2019, de: <http://pnd.gob.mx/>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (1998). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH)*. Glosario. México: INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2002). *Guía de conceptos, uso e interpretación de la Estadística sobre la Fuerza Laboral en México*. México: INEGI.

_____ (2005) *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2005. Una nueva encuesta para México*. ENOE. México: INEGI.

_____ (2007). *ENOE. Cómo se hace la ENOE. Métodos y procedimientos*. ENOE. México: INEGI.

_____ (2011). *Marco conceptual del Censo de Población y Vivienda 2010*. México: INEGI.

_____ (2014). *Manual de la entrevistadora. ENADID 2014*. México: INEGI.

Negrete, R. y T. Ramírez (2015). “Resolución I de la XIX Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo y su impacto en la estadística laboral en México. Realidad, Datos y Espacio”, en: *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 6 (1), 92-131. México. Recuperado el 10 de octubre de 2018, de: <http://docplayer.es/78198776-Realidad-datos-y-espacio-revista-internacional-de-estadistica-y-geografia.html>

Organización de Naciones Unidas (ONU) (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación. Revisión 2*. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 20 de agosto de 2017, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/seriesM/seriesm_67Rev2s.pdf

_____ (2017). *Demographic Yearbook. United Nations Statistics Division*. Recuperado el 12 de diciembre de 2018, de: <https://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/default.htm>

_____ (s.f.). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 22 de enero de 2019, de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) y Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2010). *Medición de la población económicamente activa en los censos de población: Manual*. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 15 de diciembre de 2014, de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_172095.pdf

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1982). *Resolución sobre estadísticas de la población económicamente activa, del empleo, del desempleo y del subempleo, adoptada por la decimotercera Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo*. Ginebra: OIT. Recuperado el 6 de agosto de 2013, de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/---stat/documents/normativeinstrument/wcms_087483.pdf

_____ (2006). *Panorama Laboral 2006. América Latina y El Caribe*. Recuperado el 1 de febrero de 2019 de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/americas/-/ro-lima/documents/publication/wcms_186248.pdf

_____ (2013). *Resolución I Resolución sobre las estadísticas del trabajo, la ocupación y la subutilización de la fuerza de trabajo*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de: http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/standards-and-guidelines/resolutions-adopted-by-international-conferences-of-labour-statisticians/WCMS_234036/lang--es/index.htm

_____ (s.f.). *Impulsar la justicia social, promover el trabajo decente*. Recuperado el 6 de febrero de 2019, de: <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang--es/index.htm>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2014). *El trabajo Estadístico de la OCDE 2013-2014*. Recuperado el 28 de enero de 2019, de: <http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/EI%20trabajo%20estad%20C3%ADstico%20de%20la%20OCDE%20EBOOK.pdf>

Ramírez R. T. (2014). "ENOE, una encuesta con historia". *Realidad, Datos y Espacio. Revista internacional de Estadística y Geografía*. 5(1), 76-77. México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado el 27 de noviembre de 2018, de: https://www.inegi.org.mx/rde/rde_11/doctos/rde_11_opt.pdf

Secretaría de Gobernación (SEGOB) (2018). *Catálogo de Programas Federales para Municipios 2018*. Recuperado el 28 de enero de 2019, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/303687/Catalogo_de_Programas_Federales_2018.pdf

Schkolnik S. (2004). "La fecundidad en América Latina", en: *La fecundidad en América Latina: ¿Transición o revolución?* 33-4). Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la CEPAL, con la colaboración del Centre de Recherche Populations et Sociétés de l'Université de Paris X-Nanterre. Santiago de Chile. Recuperado el 28 de enero de 2019, de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6753/S043186_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sollova M. y Baca T. (1999). "Enfoques teórico-metodológicos sobre el trabajo femenino", en: *Papeles de Población*, 5(20), 69-88. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México. Recuperado el 9 de noviembre de 2018, de: <http://www.redalyc.org/pdf/112/11202004.pdf>

15. Hogares

15.1 Introducción

En la generación de información estadística por medio de encuestas en hogares, las unidades de observación y análisis son: la vivienda particular seleccionada, el hogar y los residentes del hogar, cuyos datos permiten conocer las características de los hogares por su tamaño, estructura y composición, proporcionando elementos para elaborar y definir programas, políticas públicas o acciones dirigidas a favor de la población.

La información relacionada con los hogares permite observar el impacto de los cambios en la transición demográfica del país, como son: reducción del nivel de la fecundidad, reducción de la mortalidad y el aumento en la esperanza de vida de la población, lo que provoca un incremento de personas adultas y, con ello, cambios en la estructura por edades.

La identificación de núcleos familiares reviste particular importancia en virtud de las nuevas estructuras familiares —casamientos, uniones consensuales, divorcios, monoparentalidad, maternidad y paternidad—, que debido a la segunda transición demográfica adquieren contenidos distintos.

Esta sección tiene como objetivo registrar a los residentes de las viviendas particulares, identificar quiénes comparten un mismo gasto para comer y establecer sus relaciones de parentesco; determinar la sobrevivencia del padre, de la madre y de cada uno de los residentes, al igual que reconocer quiénes corresiden con su padre y su madre al momento de la entrevista.

15.2 Definición

Las características básicas de los hogares, como el tamaño, composición de parentesco y ciclo vital de los mismos (formación, expansión, disolución), proporcionan datos valiosos que permiten conocer las estructuras familiares. La forma en que ésta se relaciona con variables demográficas como la educación, estado civil, empleo, migración, entre otras, y cuál es la influencia que ejercen en su estructura (INEGI, 2014).

Los hogares constituyen el ámbito social donde los individuos, unidos o no por lazos de parentesco, comparten una residencia y organizan su vida cotidiana. La importancia del análisis de los hogares en encuestas sociodemográficas radica en que el conocer la estructura, composición, tamaño, así como las características sociodemográficas de las personas que ocupan la jefatura del hogar —como su edad, sexo, situación conyugal, condición de habla de lengua indígena, escolaridad—, posibilita el análisis de las condiciones de reproducción social que se da al interior de los mismos. El análisis empírico de la vulnerabilidad que enfrentan, permite realizar diagnósticos y el diseño de políticas públicas.

Los hogares son la unidad de análisis del comportamiento demográfico, económico y social de las personas; la información sobre estos es objeto de interés de planificadores e investigadores, por los efectos que la dinámica demográfica tiene sobre la estructura y ciclo de vida de los hogares, donde la combinación de variables —como la fecundidad, el tamaño de los hogares y la dependencia— permiten estimar la vulnerabilidad, las tasas de natalidad, la esperanza de vida, entre otras (Barahona, 2006).

Entre las dimensiones sociodemográficas más analizadas en relación con la familia se cuenta el tamaño, las relaciones de parentesco, el ciclo de vida, los tipos de jefatura del hogar y el número y edad de los hijos(as). Junto a las dimensiones señaladas es importante atender otros procesos que afectan la dinámica sociodemográfica y que tienen que ver con continuidades y cambios en las relaciones de género y de generaciones al interior de las familias.

Los datos sobre los hogares y los núcleos familiares al interior de estos permiten el análisis de diversas cohortes de edad que se encuentran en distintas etapas del ciclo de vida y portan opciones diferenciales en relación con las familias; esta constatación aumenta la heterogeneidad que está presente en las formas de familias latinoamericanas (Arriagada, 2004).

La Organización de Naciones Unidas, en el documento de Principios y recomendaciones, revisión (2010), define al **hogar particular** de la siguiente manera: se fundamenta en las disposiciones y arreglos adoptados por las personas (individual o colectivamente) para satisfacer sus necesidades de alimentos y otros artículos esenciales para vivir. Este concepto de hogar particular es conocido como el concepto de gestión interna o arreglo al interior de los hogares, y puede ser:

Unipersonal, cuando una persona vive sola, en una vivienda independiente, o que ocupa como inquilino una habitación separada y no tiene arreglos con otros habitantes de la vivienda para proveerse de alimentos y otras necesidades vitales.

Multipersonal, cuando un grupo de dos o más personas ocupan la totalidad o parte de la vivienda y tienen arreglos entre sí para proveerse de alimentos y, posiblemente, de otros artículos esenciales para vivir. Los miembros del grupo pueden reunir sus ingresos, en mayor o menor medida, para tales efectos.

Dentro de este concepto es indispensable distinguir entre inquilinos y huéspedes cuando sea pertinente. Los *huéspedes* comparten comidas con la familia y, en general, están autorizados a utilizar las instalaciones domésticas; deben ser considerados como miembros del hogar de acuerdo con la definición dada anteriormente. Los *inquilinos*, por otro lado, alquilan una parte de la vivienda para su uso exclusivo; estos pertenecen a un hogar diferente, a pesar de que compartan la misma vivienda con los demás residentes.

En este contexto, la ONU precisa sobre el concepto de familia y lo diferencia del de hogar; considera que la mayoría de los hogares se componen de una sola familia, integrada por un matrimonio sin hijos(as) o por uno o ambos progenitores y sus hijos(as); sin embargo, es evidente que el hogar y la familia son conceptos diferentes que no pueden usarse indistintamente.

Las diferencias entre hogar y familia que señala la ONU, son las siguientes:

La familia	El hogar
Rebasa los límites de la vivienda, puede residir en más de una vivienda	Puede estar integrado por más de una familia
Consta por lo menos de dos personas	Puede estar formado por una persona
Existen lazos de parentesco	No necesariamente tienen que estar emparentados

Fuente: Principios y recomendaciones, revisión 2. ONU, 2010.

Los hogares deben clasificarse según el número de núcleos familiares que contienen y el parentesco, si es que existe, entre los núcleos familiares y los demás miembros del hogar.

Un núcleo familiar es cuando dos o más personas viven en la misma casa y tienen una relación de parentesco, ya sea marital —legal o consensual— de personas del mismo sexo o del sexo opuesto, o

como un padre/madre e hijo(a), o los abuelos, abuela/abuelo y uno o más nietos (solteros y sin hijos) sin que el padre o la madre de los nietos vivan en la misma vivienda.

El núcleo familiar puede ser de uno de los tipos siguientes (todos los cuales deberán constar de personas que vivan en el mismo hogar):

- Una pareja sin hijos.
- Una pareja con uno(a) o más hijos(as) solteros(as).
- Un padre con uno o más hijos solteros.
- Una madre con uno o más hijos solteros.
- Abuelos con uno(a) o más nietos(as) —solteros(as) y sin hijos(as)—, donde el padre o la madre no viva en la misma vivienda.
- Abuelo con uno(a) o más nietos(as) —solteros(as) y sin hijos(as)—, donde el padre o la madre no viva en la misma vivienda.
- Abuela con uno(a) o más nietos(as) —solteros(as) y sin hijos(as)—, donde el padre o la madre no viva en la misma vivienda.

Cabe precisar que las parejas pueden tener una relación marital legal o consensual y ser del mismo sexo o del opuesto.

La ONU (2010), menciona que los tipos de hogares que podrían distinguirse según el número de núcleos familiares identificados en la vivienda son:

a) Hogar unipersonal, formado por un solo integrante.

b) Hogar nuclear, que se define como el compuesto enteramente de un solo núcleo familiar. Puede estar conformado por:

- Una pareja sin hijos.
- Una pareja con uno(a) o más hijos(as) solteros(as).
- Un padre con uno o más hijos solteros.
- Una madre con uno o más hijos solteros.
- Abuelos con un(a) o más nietos(as) —solteros(as) y sin hijos(as)—, donde el padre o la madre no viva la misma vivienda.
- Abuelo con uno(a) o más nietos(as) —solteros(as) y sin hijos(as)—, donde el padre o la madre no viva en la misma vivienda.
- Abuela con uno(a) o más nietos(as) —solteros(as) y sin hijos(as)—, donde el padre o la madre no viva en la misma vivienda.

c) Hogar ampliado, que se define como el que consta de:

- Un solo núcleo familiar y otras personas emparentadas con él; por ejemplo, un padre con hijo (o hijos) y otro familiar (o familiares) o un matrimonio con otro familiar (o familiares).
- Dos o más núcleos familiares emparentados entre sí, sin ninguna otra persona; por ejemplo, dos o más matrimonios con hijo(a) (o hijos).
- Dos o más núcleos familiares emparentados entre sí, más otras personas emparentadas por lo menos con uno de los núcleos; por ejemplo, dos o más matrimonios con otro familiar (o familiares).
- Dos o más personas emparentadas entre sí, pero que no constituyen un núcleo familiar, de acuerdo con la definición dada.

d) Hogar compuesto, que se define como el que consta de:

- Un solo núcleo familiar más otras personas, algunas de las cuales están emparentadas con el núcleo mientras que otras no; por ejemplo, una madre con hijo (o hijos) y otros familiares y no familiares.
- Un solo núcleo familiar más otras personas, ninguna de las cuales está emparentada con el núcleo; por ejemplo, un padre con hijo(a) (o hijos) y otras personas que no sean familiares.
- Dos o más núcleos familiares emparentados entre sí, más otras personas, algunas de las cuales están emparentadas por lo menos con uno de los núcleos y otras no están emparentadas con ninguno de los núcleos; por ejemplo, dos o más parejas con otros parientes y personas que no sean parientes únicamente.
- Dos o más núcleos familiares emparentados entre sí, más otras personas, ninguna de las cuales está emparentada con ninguno de los núcleos, por ejemplo, dos o más matrimonios de los cuales uno o más tenga un hijo (o hijos) y personas que no sean parientes.
- Dos o más núcleos familiares no emparentados entre sí, con o sin otra persona.
- Dos o más personas emparentadas entre sí, pero ninguna de las cuales forma un núcleo familiar, más otras personas no emparentadas.
- Personas no emparentadas únicamente.

e) Otros tipos/otro tipo desconocido(s)¹, en el país esta categoría clasifica a los hogares de corresidentes, que son aquellos formados por dos o más integrantes sin parentesco en relación con el jefe(a) del hogar.

15.3 Necesidades de información

El hogar se puede explicar como la unidad de consumo, producción y reproducción, que está conformado por la relación de un grupo de personas para la satisfacción en común de sus necesidades cotidianas. El análisis de los hogares y de las familias a nivel nacional es fundamental, pues contar con información sobre el número de hogares, su composición y tamaño, permite contar con información estadística sobre la estructura del hogar y su tipología para establecer las bases de las políticas públicas, proporcionar información para estudios políticos, sociales y culturales.

La *Ley General de Población* (Cámara de Diputados, 2018) establece atribuciones y objetivos que requieren, para su cumplimiento, de información actualizada para la planeación demográfica y la elaboración de programas de desarrollo económico y social de la población. Dicho ordenamiento exhorta a que la generación de información estadística de los hogares permita atender la necesidad de datos referentes, tanto al individuo como a la situación de la familia en México, al considerar que es

[...] la institución más importante dentro de la estructura social, pues es ahí donde el individuo se reproduce biológica y económicamente, recibe la educación y valores que les son esenciales para una adecuada socialización. Su sano desarrollo es imprescindible para la sociedad y debe ser un tema trascendental en el diseño de políticas públicas.

En tal caso es necesario conocer los hogares y el perfil de cada uno de sus integrantes, porque en él se toman decisiones sobre la conducta reproductiva, migratoria y cuidados de la salud, entre otros aspectos, información que propicia y facilita conocer el perfil sociodemográfico de la población y que proporciona los insumos necesarios para el diseño, elaboración y ejecución de programas sociales y políticas públicas dirigidas al bienestar.

Actualmente se observan situaciones que es importante atender, y plantear políticas para su vigilancia, porque impactarán a la futura población, como son: el envejecimiento, el bono demográfico, la fecundidad adolescente, las muertes violentas, la diabetes, como epidemia del siglo, por mencionar algunos. En el

¹ En el país, en esta categoría se clasifica a los hogares de corresidentes.

caso específico de la información de hogares, para atender las necesidades de información referentes a su composición, por medio del parentesco, se define su tipología y clase, lo que hace posible conocer las formas como se organizan los individuos para la supervivencia.

Así mismo, la información de encuestas en hogares proporciona insumos para estudios de pobreza y enfoque de género, al tomar en consideración las características sociodemográficas del jefe(a) del hogar, y al cruzar la información con otras variables, hacen posible identificar ciertos hábitos de consumo, el cual varía de acuerdo con el poder adquisitivo, a la estructura del parentesco y de las edades de sus integrantes; también permiten conocer la participación de sus miembros en el mercado laboral, la demanda de servicios de salud y educación, entre otros temas.

15.4 Recomendaciones internacionales de captación

En el ámbito internacional, con el fin de cumplir con los compromisos que México estableció en la Declaración de la Cumbre del Milenio (ONU) se creó el Comité Técnico Especializado del Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como parte del Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social, para producir y/o integrar información que permita dar seguimiento a las metas comprometidas en los objetivos, mediante el cálculo y observancia del comportamiento de indicadores específicos, los cuales anualmente la ONU supervisa para analizar los logros de cada país, y así definir y acordar políticas que contribuyan a su alcance (ONU México, s.f.).

Para la ENADID 2018 se aplican las recomendaciones internacionales con las adecuaciones pertinentes; en el cuestionario se plantearon dos preguntas complementarias: gasto común y número de hogares, con las cuales se determinó cuántos hogares hay en la vivienda. La información que se generó permite al usuario conocer y construir la tipología de los hogares, de acuerdo con los objetivos de la investigación o análisis, ya que es posible:

- Clasificar a los hogares de acuerdo con las recomendaciones presentadas, para fines de comparabilidad internacional.
- Integrar la información de acuerdo con necesidades específicas, sobre temas particulares; por ejemplo: hogares unipersonales de personas adultas mayores, hogares con jefatura femenina, con hijos(as) menores de edad, etcétera.
- Identificar relaciones de convivencias diferentes o más complejas; por ejemplo: hogares de personas del mismo sexo, con hijos(as), ya sea propios o adoptivos, hogares de madres solteras con otro pariente en el hogar.
- Relacionar los datos del jefe(a) del hogar con sus integrantes para conocer y analizar las características socioeconómicas del hogar, por ejemplo: hogares con jefe(a) del hogar jubilado e hijos(as) menores de edad; hogares con jefe(a) que trabaja y esposa con alguna discapacidad, etcétera.

Clasificando por tamaño del hogar (en unipersonales y multipersonales, con los cuales es posible presentarlos por número de integrantes, además de los hogares unipersonales) es posible conocer la tendencia y sexo del residente del hogar.

15.5 Contenido conceptual

15.5.1 Número de personas en la vivienda

Justificación

Por medio de la inclusión de esta variable la encuesta capta el número de personas que residen habitualmente en las viviendas, con el objeto de conocer su estructura y sus características principales en

el territorio nacional. Para precisar su captación quedan excluidas de la encuesta las personas que residen en una vivienda colectiva (hospital, cárcel, convento, etc.), los hogares de diplomáticos y los ausentes definitivos, es decir, las personas que por cualquier motivo (estudio, matrimonio, divorcio) se han ido a vivir a otro lugar de manera definitiva. Se captan solamente los residentes habituales, es decir, a todas las personas que viven normalmente en la vivienda, sin importar su nacionalidad.

De forma complementaria, también se consideran residentes habituales de las viviendas particulares a los recién nacidos, aunque todavía no sean dados de alta del hospital; a los trabajadores domésticos y sus familiares, siempre y cuando duerman en la vivienda; a las personas que están ausentes temporalmente, ya sea por vacaciones, hospitalización, viaje de negocios, prácticas escolares o cualquier otra causa; a las personas que cruzan diariamente la frontera para trabajar en otro país y regresan diariamente a su vivienda, así como aquellas que salen de lunes a viernes del país y regresan a México los fines de semana; y a las personas que en el momento de la entrevista estaban presentes en la vivienda y no tenían otro lugar fijo donde vivir.

Objetivo

Esta variable capta el número de personas en la vivienda, con el fin de generar datos para toda la población del territorio nacional.

Pregunta

Es una pregunta abierta y registra la cantidad de personas que viven habitualmente en la vivienda seleccionada por la muestra.

2.1 NÚMERO DE PERSONAS EN LA VIVIENDA

¿Cuántas personas viven normalmente en esta vivienda, contando a los niños chiquitos, ancianos y personas con discapacidad? (Cuenta también a los empleados domésticos y a los huéspedes que duermen aquí).

ANOTE CON NÚMERO

Conceptos

Residente habitual. Es toda persona que vive normalmente en la vivienda, donde generalmente duerme, prepara sus alimentos, come y se protege del ambiente.

Residencia habitual. Lugar de alojamiento específico (vivienda o morada) que tiene una persona; en donde duerme, come y se protege del ambiente; sin importar si sale y vuelve a ella en el momento que lo desee.

Antecedentes de captación

Si bien, en la Encuesta Intercensal 2015 se utilizó el concepto hogar-vivienda para identificar los hogares en las viviendas particulares, suponiendo que por cada vivienda existe un hogar, la ENADID 2018 para la identificación de los hogares utiliza el concepto hogar-economía doméstica, que determina el número de hogares de acuerdo con el conjunto de personas que comparten el mismo gasto para comer y para satisfacer necesidades elementales, suponiendo que cada una de las viviendas podían estar habitadas por uno o más hogares (ENADID, 2014). La diferencia principal entre los conceptos se encuentra en la definición de hogar, pues en la Encuesta Intercensal, residir en la misma vivienda te identifica como parte del hogar; sin embargo, para la clasificación y tipología, en la ENADID se utilizó la variable parentesco.

La ENADID 2018 da continuidad a la identificación de los hogares de acuerdo con el concepto de “Gasto común”, que es utilizado en todas las encuestas en hogares levantadas en el Instituto, permitiendo la comparabilidad con ENADID 2014 y otros eventos.

15.5.2 Gasto Común

Justificación

Puesto que la unidad de análisis son los hogares en el territorio nacional, la inclusión de esta variable refiere a la identificación de cada uno de los hogares en la viviendas seleccionadas por la muestra, a partir del criterio o concepto de gasto común, esto es, utilizar los recursos económicos disponibles para consumir (ya sea colectiva o individualmente) cierto tipo de bienes y servicios, ya que en torno al gasto se organizan las relaciones de convivencia y de consumo, lo que da a la unidad doméstica su identidad e independencia de otros grupos dentro de la vivienda.

Objetivo

Captar la existencia de uno o más hogares en la vivienda a partir de la identificación de residentes que comparten un mismo gasto para la alimentación.

Pregunta

La pregunta es dicotómica y mediante el criterio o concepto de gasto común distingue la existencia de uno o más hogares en la vivienda. Así mismo, la opción que confirma el gasto común contiene un pase a la pregunta de la lista de personas para registrar a todas las personas que viven normalmente en la vivienda y son integrantes del hogar.

2.2 GASTO COMÚN	
¿Todas las personas que viven en esta vivienda comparten un mismo gasto para comer?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí	1 } PASE A 2.4
No	2

Conceptos

Gasto común. Parte del ingreso que se destina a la compra de alimentos para la persona o el grupo de personas que forman el hogar. Puede ser aportado por uno o varios de sus integrantes.

Compartir el gasto. Utilizar los recursos económicos disponibles para consumir, ya sea colectiva o individualmente, cierto tipo de bienes y servicios, sobre todo los relativos a la alimentación. Los recursos económicos son provistos por uno o más integrantes del hogar.

Antecedentes de captación

Al igual que en la ENADID 2014, el número de hogares en la vivienda se capta con base en el criterio de gasto común, aportado por uno o varios de sus integrantes, el cual se aplica mediante una pregunta que indaga si se comparte o no el gasto para la alimentación, y a partir de ésta se procede a registrar el número de grupos que comparten gastos y que constituyen los hogares. La identificación de estos y

una pregunta que indaga si se comparte o no el gasto para la alimentación, y a partir de ésta se procede a registrar el número de grupos que comparten gastos y que constituyen los hogares.

15.5.4 Lista de personas

Justificación

El estudio de la dinámica de la población a través de la composición de los hogares requiere establecer el registro de sus características básicas, como el tamaño, composición de parentesco y ciclo vital de los mismos (formación, expansión, disolución), en tanto que suministran datos precisos para conocer las estructuras familiares y sus relaciones. También permiten conocer la forma en que éstas se relacionan con otras variables demográficas, como educación, estado civil, empleo, migración, entre otras, y cuál es la influencia que ejercen en su estructura. En este sentido, los hogares constituyen el ámbito social donde los individuos, unidos o no por lazos de parentesco, comparten una residencia y organizan su vida cotidiana.

Para su identificación, la variable lista de personas permite registrar a todas las personas que viven normalmente en la vivienda y son integrantes del hogar.

Objetivo

Esta variable, además de registrar ordenadamente a las personas residentes habituales en la vivienda y que conforman el hogar, cumple el propósito de ayudar al informante a recordar e incluir a todas las personas a partir de la persona jefa o jefe del hogar, y establecer la secuencia de las entrevistas.

Pregunta

Esta pregunta enlista y enumera a todos los integrantes a partir de la identificación de la persona jefa o jefe del hogar, así mismo, mediante un código numérico caracteriza a cada integrante para ubicar la información por renglón durante toda la entrevista y distinguirlo al interior del cuestionario durante el procesamiento de la información.

2.4 LISTA DE PERSONAS		
Dígame el nombre de los integrantes de su hogar, empezando por la jefa o jefe. Incluya a los niños chiquitos, ancianos y personas con discapacidad (también a los empleados domésticos que duermen aquí).		
2.4A	2.4B <i>REGISTRE TODOS LOS NOMBRES, INICIANDO POR LA JEFA O JEFE DEL HOGAR</i>	2.4C <i>CIRCULE EL CÓDIGO DE LAS MUJERES ELEGIBLES</i>
PERSONA	NOMBRE	MUJER ELEGIBLE
1	JEFA O JEFE DEL HOGAR	1
2		2
3		3
4		4
5		5
6		6

Conceptos

Integrante del hogar. Persona que reside habitualmente en la vivienda particular y se sostiene de un mismo gasto para la alimentación.

Jefa(e) del hogar. Persona reconocida como jefa por los integrantes del hogar; puede ser hombre o mujer.

Antecedentes de captación

La ENADID 2018, al igual que en 2014, indaga acerca de todos los integrantes a partir de la identificación la persona jefa o jefe del hogar.

15.5.5 Parentesco

Justificación

“El vínculo de parentesco y la identificación del jefe(a) del hogar permiten clasificar los hogares por tipo; es decir, en familiares y no familiares, según la relación que guardan con el jefe(a) del hogar; el parentesco tiende a institucionalizar la reproducción de la unidad doméstica y de la sociedad, pues a partir de él se forman redes sociales originadas en el matrimonio y la descendencia. Se toma como referencia la *Clasificación sociodemográfica para la Codificación de Parentescos* emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el año 2012, a fin de contar con un marco común, respecto a conceptos, terminología, instructivos y sistemas de codificación” (INEGI, 2012).

Objetivo

Tiene el fin de identificar la relación que guarda cada integrante al interior de cada uno de los hogares con la persona enlistada como jefa(e) del hogar, y así determinar la existencia de arreglos familiares al interior de cada uno de estos; se incluye la pregunta que permite establecer el “sistema de posiciones” o la estructura del hogar.

Pregunta

La pregunta cuenta con el desglose de las opciones de respuesta utilizado en la ENADID 2014; se incluye un listado con siete opciones de respuesta precodificadas. Se cuenta con una opción para registrar el parentesco declarado que no esté precodificado.

3.1 PARENTESCO	
¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)?	
REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA	
Jefa(e).....	1
Esposa(o) o compañera(o).....	2
Hija(o).....	3
Nieta(o)	4
Nuera/yerno	5
Madre o padre.....	6
Suegra(o)	7
Otro	8
ANOTE	

Antecedentes de captación

En la ENADID 2018, al igual que en 2014, la variable Parentesco recaba información a través de una pregunta que se aplica a todas las personas residentes del hogar. Esta pregunta no ha sufrido cambios en los últimos tres eventos de la ENADID: 2009, 2014 y 2018.

Referencias

Arriagada, I. (2004). Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas. *Papeles de Población*, vol. 10, núm. 40, abril-junio, 2004, pp. 71-95. Universidad Autónoma del Estado de México. México. Recuperado el 17 de agosto de 2017, de: <https://www.redalyc.org/pdf/112/11204007.pdf>

Barahona, M. (2006). *Familias, hogares, dinámica demográfica, vulnerabilidad y pobreza en Nicaragua*, Serie Población y Desarrollo, núm. 69, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) División de Población de la CEPAL. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de: https://books.google.com.mx/books/about/Familias_Hogares_Din%C3%A1mica_Demogr%C3%A1fica.html?id=oJVMFev9ezUC

Cámara de Diputados (2014). *Ley general de población*. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140_120718.pdf

INEGI (2012) *Clasificación de parentescos*. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/programas/mti/2013/doc/clasificacion_parentescos.pdf

_____ (2014). *Marco de referencia*, INEGI Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014, México. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825080327.pdf

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación* (Revisión 2). Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, serie M, no. 67/Rev.2). Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 20 de agosto de 2017, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/Seriesm_67rev2s.pdf

ONU México (s.f.) *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de: <http://www.onu.org.mx/agenda-2030/objetivos-del-desarrollo-sostenible/>

16. Características de la vivienda

16.1 Introducción

En la investigación social y el estudio de las condiciones de vida de la población en general, la importancia del análisis de las características de las viviendas radica en la relación que guarda con las condiciones de acceso a satisfactores básicos, a condiciones sanitarias y de salubridad elementales y niveles de vida diferenciales.

Al interior de las viviendas, los individuos se organizan para la satisfacción de necesidades y funciones vitales y de reproducción doméstica. El grupo de personas que la comparten, generalmente tienen vínculos de parentesco derivados de la consanguinidad, el matrimonio, la afinidad, la adopción e inclusive la solidaridad.

La inclusión del tema de vivienda en el ámbito de las encuestas sociodemográficas en hogares, resulta fundamental pues constituye el medio de enumeración y selección de la unidad de análisis y porque contribuye a caracterizar a la población según sus condiciones de vida a partir de las características de la vivienda.

Las variables captadas sobre el tema de vivienda en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 consideran cinco características básicas de las viviendas: las constructivas, referidas a los materiales predominantes en pisos y techos y que se relaciona con la durabilidad de las viviendas; el tamaño de la vivienda, medida a través del número de cuartos además del uso que se les da a los espacios; la disponibilidad de servicios básicos y condiciones sanitarias; la disponibilidad de equipamiento y de tecnologías de la información y la comunicación.

En este capítulo se describen los aspectos conceptuales de cada una de las variables incluidas, en los cinco subtemas que componen la sección de vivienda.

16.2 Definición

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018 define a la vivienda como todo espacio cubierto por techos de cualquier material, delimitado normalmente por paredes, con acceso independiente, construida para la habitación de personas o que en el momento de la entrevista se utiliza para alojamiento, donde comúnmente las personas comen, preparan sus alimentos, duermen y se protegen del ambiente. Se distinguen dos tipos de viviendas:

Vivienda particular. Vivienda destinada, construida o adaptada para el alojamiento de personas que forman hogares y que, en el momento del levantamiento, puede estar habitada por uno o más hogares, o bien deshabitada.

Vivienda colectiva. Construcción destinada a servir de alojamiento habitual a personas que la comparten por razones de salud, disciplina, enseñanza, religión, trabajo o asistenciales, y que al momento de levantamiento tiene residentes.

Para los propósitos de la encuesta, la unidad de observación son las viviendas particulares habitadas en el momento de la entrevista.

16.3 Necesidades de información

La *Ley General de Desarrollo Social* establece en relación a la definición y medición de la pobreza en el Artículo 36, que las entidades y dependencias públicas que participen en la ejecución de los programas de desarrollo social deberán utilizar información que genere el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, al menos en algunos indicadores, entre ellos el de “calidad y espacios de la vivienda”, así como “acceso a los servicios básicos en la vivienda” (Cámara de Diputados, 2004).

Por otra parte, la *Ley de Vivienda* en el Artículo 44, establece la necesidad de integrar un Sistema Nacional de Información e Indicadores de Vivienda (SNIIV), mismo que “contendrá los elementos que permitan mantener actualizado el inventario habitacional, determinar los cálculos sobre el rezago y las necesidades de vivienda, su calidad y espacios, su acceso a los servicios básicos, así como la adecuada planeación de la oferta de vivienda, los requerimientos de suelo y la focalización de programas y acciones en la materia” (Cámara de Diputados, 2017).

En el ámbito internacional, la información sobre vivienda es de utilidad para el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el cumplimiento de la Meta 11.1 de aquí a 2030, de asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales (ONU, 2015).

Con el objetivo de caracterizar las viviendas según sus niveles de bienestar de la población y asociarla con la información demográfica, el cuestionario incluyó preguntas para conocer la disponibilidad de agua entubada, servicio sanitario, drenaje y el material predominante en pisos y techos, además de equipamientos básicos y acceso a tecnologías de comunicación e información.

16.4 Recomendaciones internacionales de captación

Las recomendaciones que hace la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para los censos de población y de vivienda, refiere que hay temas básicos y adicionales para la medición y evaluación de las condiciones de habitación y la formulación de programas de vivienda, en los que se incluyen los temas: material de techos, material de pisos, número de cuartos, dormitorios, cocina, agua entubada, drenaje, baño, combustible, tecnologías de la información y de la comunicación, automóviles y aparatos electrodomésticos (ONU, 2010).

16.5 Contenido conceptual

16.5.1 Características constructivas

16.5.1.1 MATERIAL EN TECHOS

Justificación

Es de utilidad para estimar la calidad y resistencia de la construcción de las viviendas; el material predominante en techos, proporciona información para estimar la calidad de la construcción de las viviendas, distinguiendo la prevalencia de materiales industrializados, tradicionales, naturales o de desecho en los techos. Los materiales de origen industrializado cuya estructura es más estable y sólida se consideran más

resistentes y en consecuencia con mayor durabilidad o permanencia y su resistencia ante los embates del medio ambiente.

Los datos que arroja esta variable, son de interés para la elaboración de planes y programas habitacionales de la administración pública, el sector privado que fabrica, distribuye y comercia insumos para la edificación de viviendas, así como, para los constructores y organismos financieros de vivienda. Los estudios sobre el rezago habitacional, utilizan estas variables para estimar la calidad de las viviendas; también se usan para los programas de subsidio y para efectuar estudios sobre viviendas en riesgo por fenómenos hidrometeorológicos; así como los programas de combate a la pobreza.

Objetivo

Identificar el material predominante con el que está construido el techo de las viviendas.

Pregunta

La pregunta utilizada en el cuestionario de la ENADID 2018, busca determinar cuál es el material predominante en las paredes de la vivienda, es decir, aquel material que cubre o constituye la mayor área o superficie de ellas.

1.1 TECHOS	
¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?	
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
Material de desecho	1
Lámina de cartón	2
Lámina metálica	3
Lámina de asbesto	4
Palma o paja	5
Madera o tejamanil.....	6
Terrado con vigería	7
Teja.....	8
Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....	9

Conceptos (INEGI, 2014a)

Material en techos. Clasificación de las viviendas particulares según el elemento de construcción básico y predominante en los techos.

Tejamanil. Son tablas delgadas y cortadas en listones que se colocan como tejas en los techos de las casas.

Terrado con vigería. Consiste en una estructura de vigas de madera que sostienen losetas de barro o tablas de madera, donde se coloca una capa de tierra compactada, cubierta con cemento.

Antecedentes de captación

Esta variable se ha incluido en el proyecto desde la versión 2006 de la ENADID. La estructura y fraseo de la pregunta en la ENADID 2018 se mantiene respecto de la utilizada en la ENADID 2014.

16.5.1.2 MATERIAL EN PISOS

Justificación

Su captación contribuye a la valoración de la calidad constructiva y de las condiciones de salubridad en las que se encuentran sus ocupantes de las viviendas, ya que el recubrimiento constituye un elemento de aislamiento y control en la transmisión de parásitos y enfermedades gastrointestinales, cutáneas y alérgicas, y ante su ausencia, existen riesgos para la salud. La variable Material en pisos ha sido utilizada para medir la pobreza y marginación, y como indicador de rezago.

Objetivo

Conocer el material predominante que cubre el piso de la vivienda.

Pregunta

En lo que concierne al material del piso de la vivienda, se requiere distinguir la existencia o no de recubrimiento, dadas las implicaciones en la valoración de la calidad constructiva de las mismas, y en las condiciones de salubridad en las que se encuentran sus ocupantes.

1.2 PISOS	
<p>¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p>	
Tierra	1
Cemento o firme	2
Madera, mosaico u otro recubrimiento	3

Conceptos (INEGI, 2014a)

Material en pisos. Clasificación de las viviendas particulares según el elemento predominante en pisos.

Antecedentes de captación

Esta variable se ha incluido en el mismo proyecto desde 1992. La estructura y fraseo de la pregunta en la ENADID 2018 es la misma que la ENADID 2014.

16.5.2 Tamaño y uso del espacio

El tamaño, la disposición y los usos de cada espacio en la vivienda, ilustran los cambios en las dinámicas familiares, por lo que la información que se obtenga al respecto proporciona un panorama acerca de los espacios con que cuenta la vivienda para la realización de las funciones básicas y uso de los mismos. Esta información se obtiene a partir de las variables: disponibilidad de cocina, número de dormitorios y número de cuartos, que son aplicadas a todas las viviendas.

16.5.2.1 DISPONIBILIDAD DE COCINA

Justificación

Es un indicador del nivel de vida de la población en relación con los espacios disponibles en la vivienda y la adecuación de estos. La información permite conocer sobre las condiciones sanitarias a las que está expuesta la población, ya que se identifica si la preparación de los alimentos se hace en áreas cerradas o al aire libre.

Objetivo

Conocer si la vivienda dispone de un cuarto para la preparación de alimentos.

Pregunta

La pregunta busca identificar la existencia de un cuarto para cocinar, se considera que la vivienda tiene cocina cuando hay en alguno de ellos una estufa, fogón, parrilla u horno eléctrico para preparar o calentar los alimentos, aunque también se utilice como dormitorio, sala, comedor o estancia, entre otros usos.

1.3 COCINA	
¿Esta vivienda tiene un cuarto para cocinar?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2

Conceptos (INEGI, 2014a)

Cocina. Cuarto de la vivienda que se utiliza para preparar o calentar alimentos, independientemente de que tenga otros usos.

Disponibilidad de cocina. Distinción de las viviendas particulares según cuenten con cocina.

Antecedentes de captación

Esta variable se ha incluido en el mismo proyecto desde 1992, solo en 1997 no aparece. La estructura y fraseo de la pregunta en la ENADID 2018 es la misma que la ENADID 2014.

16.5.2.2 NÚMERO DE DORMITORIOS

Justificación

El número de dormitorios junto con el número de cuartos constituyen un insumo básico para identificar la carencia de espacio suficiente para vivir de conformidad con la Ley de Vivienda, la cual establece en su Artículo 4 que una vivienda de interés social para considerarse como espacio habitable debe tener


como mínimo 2 cuartos (Cámara de Diputados, 2017). Por lo tanto, se considera un indicador fino para la medición del hacinamiento.

Objetivo

Conocer la cantidad de cuartos permite estimar la densidad habitacional y cuantificar el déficit de espacio habitacional cuando se les relaciona con el número de ocupantes, y permite la obtención de indicadores sobre hacinamiento y subocupación de la vivienda.

Pregunta

Esta pregunta cuantifica el número de dormitorios, y se refiere al subconjunto de cuartos que son utilizados para dormir.

1.4 DORMITORIOS
¿Cuántos cuartos se usan para dormir, sin contar pasillos?

ANOTE CON NÚMERO

Conceptos (INEGI, 2014a)

Cuarto. Espacio de la vivienda delimitado por paredes fijas y techo de cualquier material, excepto de telas y muebles, donde se realizan algunas actividades cotidianas como descansar, dormir, comer, cocinar.

Dormitorio. Cuarto de la vivienda que se utiliza para dormir, independientemente de que también se realicen otras actividades.

Número de dormitorios. Clasificación de las viviendas particulares según el número de dormitorios con que cuentan.

Antecedentes de captación

Esta variable se ha incluido en el mismo proyecto desde 1992, solo en 1997 no aparece. La estructura y fraseo de la pregunta en la ENADID 2018 es la misma que la ENADID 2014.

16.5.2.3 NÚMERO DE CUARTOS

Justificación

El número de cuartos en la vivienda brinda información sobre la dimensión del espacio disponible para realizar actividades en el ámbito doméstico, como el descanso, la preparación de alimentos, la convivencia, entre otras. La ONU sugiere incluir “número de cuartos” como tema básico y señala que contribuye a conocer el nivel de densidad de población en las viviendas.

Objetivo

Conocer el total de cuartos que integran la vivienda.

Pregunta

La pregunta cuantifica el total de cuartos donde se incluyen: dormitorios, comedores, salas, estudios, áticos habitables, cuartos de sirvientes, cocinas, cuartos que se emplean para fines profesionales o comerciales y demás espacios separados usados para alojar personas o destinados a ello.

1.5 CUARTOS

En total, ¿cuántos cuartos separados por paredes completas tiene esta vivienda? (No cuente pasillos ni baños).

ANOTE CON NÚMERO

Conceptos (INEGI, 2014a)

Número de cuartos. Clasificación de las viviendas particulares según el número de cuartos con que cuentan.

Antecedentes de captación

Se ha incluido desde la primera ENADID (1992), solo en 1997 no se captó. En la ENADID 2018 mantiene la misma estructura utilizada en la ENADID 2014.

16.5.3 Servicios básicos y condiciones sanitarias

Los servicios sanitarios básicos de la vivienda y las condiciones sanitarias en la que se desenvuelven sus habitantes al interior de la misma están relacionados con el estado de salud y la mortalidad de la población. En la ENADID se indaga la disponibilidad de agua, drenaje e instalación sanitaria; se identifica el tipo de combustible que se utiliza para cocinar o calentar los alimentos y el registro del lugar donde se cocina.

16.5.3.1 DISPONIBILIDAD DE AGUA ENTUBADA

Justificación

La variable permite distinguir si las viviendas cuentan con agua entubada. Así como, para las que cuentan con agua entubada, el alcance que tienen. Con esto se conocen las viviendas en las que se puede obtener el agua mediante tuberías, llaves o mangueras y, por tanto, evitan que la población tenga que acarrearla desde alguna fuente para tenerla y usarla en su vivienda. La carencia del agua entubada implica transportar el líquido por otros medios, los cuales generalmente suponen un esfuerzo significativo e inversión de mayor tiempo o dinero para su consecución.

Los datos son insumo para la medición multidimensional de la pobreza, los índices de rezago y privación social, de desarrollo humano y marginación, así como para el seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (ONU, 2015).

Objetivo

Identificar si las viviendas cuentan con agua entubada.

Pregunta

La pregunta identifica a las viviendas que tienen instalaciones hidráulicas al interior de las mismas o en los predios y las diferencia de aquellas que no cuentan con agua entubada.

1.6 AGUA ENTUBADA	
¿Esta vivienda tiene...	
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
agua entubada dentro de la vivienda?.....	1
agua entubada sólo en el terreno?	2
¿No tiene agua entubada?.....	3

PASE A 1.8

Conceptos (INEGI, 2014a)

Agua entubada. Es aquella que circula por tubos y que generalmente se conecta a un lavadero, fregadero, regadera, excusado, lavabo y otros muebles como la lavadora.

Agua entubada sólo en el terreno. El agua entubada está fuera de la vivienda pero dentro del terreno; esto es, que la llave o manguera esté en el patio, en el lavadero o en una pileta.

Disponibilidad de agua entubada. Clasificación de las viviendas particulares según el acceso a agua entubada dentro de la vivienda o dentro del terreno.

Antecedentes de captación

La disponibilidad de servicio de agua es un tema captado desde la ENADID 1992, aunque ha sufrido algunos cambios la estructura de la pregunta, el objetivo se ha mantenido. En la ENADID 2018 mantiene la misma estructura utilizada en la ENADID 2014.

16.5.3.2 FUENTE DE ABASTECIMIENTO

Justificación

En las recomendaciones de la ONU se establece como uno de los objetivos generar indicadores para dar seguimiento y medir el cumplimiento del objetivo del Programa de Abastecimiento de Agua y Saneamiento, propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Así mismo, sugiere recabar información de las principales fuentes de agua para las viviendas y que se haga una diferenciación entre el agua utilizada para beber y aquella que tiene otros usos. Sobre la fuente

de agua disponible recomienda se clasifique de la siguiente manera: pozo perforado, pozo excavado protegido, manantial protegido, depósito de agua de lluvia, agua procedente de vendedores, o por camiones cisterna, así como pozo o manantial no protegido, río, arroyo, lago, estanque y presa. Con la información de esta variable se puede estimar el riesgo al que está expuesta la población a partir de la fuente de obtención del agua que se utiliza o consume en su vivienda.

Objetivo

Conocer la fuente de obtención del agua que se acarrea en las viviendas que no cuentan con agua entubada.

Pregunta

Ante la carencia de agua entubada, la pregunta busca conocer las formas de abastecimiento mediante el acarreo de pozo, río, arroyo o lago, o la provisión de una pipa. Las formas de abastecimiento de agua, evidencian las condiciones de salubridad y dan cuenta de la calidad de vida de la población en lo que a bienestar y comodidad se refiere.

1.7 AGUA NO ENTUBADA	
Entonces, ¿el agua que usan en esta vivienda...	
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
la sacan y acarrear de un pozo?	1
la acarrear de una toma o llave comunitaria?	2
la traen de otra vivienda?	3
la trae una pipa?	4
la acarrear de un río, arroyo o lago?	5
la captan de la lluvia?	6

Conceptos (INEGI, 2014a)

Pozo. Excavación de donde se obtiene agua que se acarrea hasta la vivienda.

Toma o llave comunitaria. Toma de agua ubicada en un espacio público, desde el cual los ocupantes acarrear el agua a su vivienda con cubetas y otros recipientes.

Antecedentes de captación

Esta variable se capta por primera vez en el proyecto a partir de la ENADID 2014, y la misma variable con la estructura de pregunta se conserva para la ENADID 2018.

16.5.3.3 DISPONIBILIDAD DE DRENAJE

Justificación

La disponibilidad de drenaje o de un sistema de tuberías para el desalojo de las aguas residuales de las viviendas es otro de los componentes fundamentales para caracterizar el acceso de la población a un saneamiento adecuado.

Los datos generados con esta variable se pueden utilizar para la medición multidimensional de la pobreza, los índices de rezago y privación social, el de marginación y de desarrollo humano; de igual modo, permiten la focalización de acciones y programas de infraestructura social básica. Además es insumo para generar indicadores que permitan dar seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente la meta 6.2 del objetivo 6.

Objetivo

Conocer si la vivienda cuenta con tuberías que desalojen el agua usada fuera de la vivienda y el tipo de conexión del desagüe.

Pregunta

La pregunta tiene como propósito clasificar a las viviendas según cuenten con un sistema de tuberías para el desalojo de los desechos humanos y las aguas utilizadas de aquellas viviendas que recurren a otros medios de desalojo como son las fosas sépticas y los desagües directos a barrancas, ríos y mares, entre otros. En otros casos, simplemente las viviendas no cuentan con sistema de drenaje. Esa información es un insumo básico en la medición de la multidimensional de la pobreza.

1.8 DRENAJE	
¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a...	
LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
la red pública?	1
una fosa séptica?	2
una tubería que va a dar a una barranca o grieta?	3
una tubería que va a dar a un río, lago o mar?	4
¿No tiene drenaje?	5

Conceptos (INEGI, 2014a)

Drenaje. Sistema de tuberías que permite desalojar de la vivienda el agua utilizada en excusados, fregaderos, lavaderos, regaderas u otras instalaciones similares. Son sinónimos de drenaje: cañerías, caño, resumidero, albañal, entre otros.

Drenaje conectado a la red pública. Aquel que se conecta a la infraestructura básica de la calle.

Fosa séptica. Instalación, excavación o preparación especial en el ámbito de la vivienda, en la que se depositan las aguas utilizadas.

Drenajes o tuberías que van a una barranca o grieta; a un río, lago o mar. Son las que llevan las aguas residuales afuera de la vivienda y que, por tanto, no tienen tratamiento sanitario.

Disponibilidad de drenaje. Distinción de las viviendas particulares según la existencia de una instalación sanitaria para el desalojo de los desechos humanos.

Antecedentes de captación

La disponibilidad de drenaje en las viviendas en este proyecto se empezó a incorporar desde la ENADID 2006. La estructura de la pregunta en la ENADID 2018 es igual que la incorporada en la ENADID 2014.

16.5.3.4 DISPONIBILIDAD DE SANITARIO

Justificación

El acceso al saneamiento adecuado es fundamental para conseguir condiciones salubres en las viviendas. Disponer de un sanitario en la vivienda para el depósito de los desechos humanos es crucial para satisfacer las necesidades fisiológicas más elementales de la población y darles un tratamiento higiénico.

La falta de sanitario y la defecación al aire libre son indicadores relevantes para la política pública relacionada con la salubridad; por ello, los datos que se generan con las variables son utilizados para la medición multidimensional de la pobreza, como parte del acceso a servicios básicos en las viviendas, y para los índices de marginación, rezago y privación social.

Esta información es insumo para dar seguimiento a los ODS en cuanto al acceso de la población al saneamiento básico y pertenece a los temas básicos de vivienda incluidos en las recomendaciones de la ONU para la ronda censal 2020.

Objetivo

Conocer si los ocupantes de la vivienda cuentan con una instalación sanitaria para desalojar el excremento y la orina o “hacer del baño”. La variable, disponibilidad de sanitario, permite la generación de indicadores de carencia y su asociación con las condiciones de salud e higiene en que habita la población. Lo anterior resulta de gran interés para sustentar las acciones de política pública encaminadas a la prevención sanitaria, y para determinar niveles de contaminación de los suelos y las aguas por descargas de aguas negras, en las diversas regiones del país.

Pregunta

Esta pregunta identifica las viviendas que cuentan con un mueble e instalación sanitaria de aquellas que carecen del mismo.

1.9 SANITARIO
¿Tienen excusado, retrete, sanitario, letrina u hoyo negro?
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO
Sí.....1
No.....2 } ^{PASE} _{A.1.12}

Conceptos (INEGI, 2014a)

Excusado. Instalación sanitaria destinada al desalojo de los desechos humanos.

Letrina. Instalación que cuenta con un asiento de madera u otro material para sentarse a “hacer del baño”, y con una excavación (pozo u hoyo) en donde cae el excremento y la orina. Este tipo de instalación generalmente no está conectada al drenaje. Es común que se ubique en el patio o terreno de la vivienda para alejar los malos olores. Los pozos u hoyos pueden no tener asiento.

Disponibilidad de excusado. Distinción de las viviendas particulares según la existencia de una instalación sanitaria para el desalojo de los desechos humanos.

Antecedentes de captación

Esta variable se ha incluido en el mismo proyecto desde 1992. La estructura y fraseo de la pregunta en la ENADID 2018 es la misma que la ENADID 2014. Solo tuvo modificación el nombre de la pregunta que en 2014 se llamaba “excusado”.

16.5.3.5 ADMISIÓN DE AGUA DEL SANITARIO

Justificación

La variable admisión de agua contribuye a la tipificación de las instalaciones sanitarias de las viviendas, según si usan agua para la conducción o contención de los desechos humanos. También capta si el uso del líquido se acciona de manera mecánica o manual, lo que contribuye a conocer aspectos de funcionalidad en las viviendas. Tener información sobre el uso del agua en las instalaciones sanitarias es un insumo para dar seguimiento a los ODS en cuanto al acceso de la población al saneamiento.

Objetivo

Conocer si el excusado que usan los ocupantes de la vivienda admite agua para evacuar los desechos humanos (excremento y orina) y el tipo de descarga que se utiliza.

Pregunta

La pregunta Admisión de agua del sanitario permite clasificar a las viviendas según cuenten con servicios sanitarios que permitan la descarga de desechos humanos, ya sea por vía directa o mediante el vertimiento de aguas con cubeta o que cuenten con mueble sanitario al cual no se puede desalojar mediante el vaciado de agua.

1.10 ADMISIÓN DE AGUA	
¿El servicio sanitario...	
<small>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small>	
tiene descarga directa de agua?	1
le echan agua con cubeta?	2
no se le puede echar agua?	3

Conceptos (INEGI, 2014a)

Admisión de agua del sanitario. Clasificación del excusado según el uso de agua para la eliminación de los desechos humanos.

Sanitario con descarga directa de agua. Instalación sanitaria que evacúa los desechos humanos mediante descargas directas de agua accionadas con una palanca, cadena, botón o pedal.

Sanitario al que no se le puede echar agua. Refiere a instalaciones a las que no se les puede echar agua. Pueden ser baños secos o ecológicos que sustituyen el líquido con arena, ceniza, aserrín u otro material para aislar los desechos humanos (excremento y orina) y sus olores.

Antecedentes de captación

Esta variable se ha incluido en las anteriores versiones del proyecto: 1997, 2009, y 2014. En la ENADID 2018 se retoma la estructura de la pregunta de la ENADID anterior.

16.5.3.6 Uso DEL EXCUSADO

Justificación

Las recomendaciones de la ONU para los censos, menciona que para el tema del retrete se puede obtener información adicional que indique si éste es utilizado exclusivamente por las (os) integrantes de la vivienda o si lo comparten con las (os) de otras viviendas. Esta condición distingue el tipo de acceso que tienen las personas al sanitario cuando lo tienen e influye en las condiciones sanitarias de las viviendas.

Objetivo

Identificar si el servicio sanitario que usan los ocupantes de la vivienda es para uso exclusivo o si lo comparten con los ocupantes de otra(s) vivienda(s).

Pregunta

Esta pregunta identifica si los ocupantes de las viviendas comparten la instalación sanitaria con los residentes de otras viviendas, así como las que disponen de un excusado de uso exclusivo o privado.

1.11 SANITARIO EXCLUSIVO
¿Este servicio sanitario lo comparten con otra vivienda?
<i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
Sí..... 1
No..... 2

Conceptos (INEGI, 2014a)

Sanitario exclusivo. Distinción de las viviendas particulares que disponen de taza de baño o letrina según se utilice exclusivamente por sus ocupantes o se comparta con las(os) de otra(s) vivienda(s).

Antecedentes de captación

Esta variable se ha incluido en el mismo proyecto desde 1992. La estructura y fraseo de la pregunta en la ENADID 2018 es la misma que la ENADID 2014. Solo tuvo modificación el nombre de la pregunta que en 2014 se llamaba “uso exclusivo”.

16.5.3.7 COMBUSTIBLE PARA COCINAR

Justificación

La variable clasifica las viviendas según el combustible que se usa con mayor frecuencia para cocinar. El uso de distintos combustibles se relaciona con las condiciones económicas de la población y con el acceso a la disponibilidad de los mismos de acuerdo con las características de los lugares.

Esta variable permite distinguir las viviendas donde existe un mayor riesgo de salud de la población por estar expuesta a la combustión de materiales sólidos, como leña y carbón, que se asocia con la recurrencia de enfermedades respiratorias y a situaciones de intoxicación por falta de ventilación en espacios cerrados.

En conjunto con las variables “cocina” y “lugar donde cocinan”, es posible precisar las condiciones en que se cocina. Esta información es importante para organizaciones e instituciones que atienden la salud de la población y las que estudian aspectos medioambientales, desarrollo sostenible y uso de energías. Igualmente apoya en la construcción de indicadores sobre niveles de bienestar y condiciones de vida.

La proporción de hogares que utilizan combustibles sólidos (leña o carbón) es uno de los indicadores para el seguimiento de los ODS, en específico el 7, que trata sobre garantizar el acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna para todos.

Por su parte, la ONU destaca la existencia de vínculos entre los hogares que usan combustibles sólidos, y la contaminación del ambiente de la vivienda, la deforestación, la erosión del suelo y la emisión de gases de efecto invernadero, por lo cual, sugiere recabar información sobre el combustible utilizado para cocinar en cada vivienda.

Objetivo

Identificar el combustible que se usa con mayor frecuencia para cocinar o calentar sus alimentos.

El conocimiento sobre esta variable es relevante porque permite identificar y ubicar condiciones de riesgo para la salud de la población, pues el uso elevado de ciertos combustibles sólidos, como leña y carbón, se asocia con la recurrencia de enfermedades respiratorias. Ésta es también importante desde la perspectiva de desarrollo sostenible, y para la medición de la multidimensionalidad de la pobreza.

Pregunta

La pregunta diferencia a las viviendas, según el tipo que éstas utilizan de manera principal en la preparación de los alimentos. Distingue a aquellas que utilizan combustibles sólidos sobre la cuales se capta el lugar donde normalmente se preparan los alimentos.

1.12 COMBUSTIBLE	
¿El combustible que más usan para cocinar es...	
<i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
leña o carbón? ...	1
gas?	2
electricidad?	3
¿Otro combustible?	4
¿No cocinan? ...	5

PASE A 1.15

Antecedentes de captación

Esta variable se incluyó por primera vez en la ENADID 2006. La ENADID 2018 mantiene la estructura utilizada en ENADID 2014.

16.5.3.8 LUGAR DONDE COCINAN

Justificación

Esta variable identifica el lugar donde se cocina cuando las viviendas no cuentan con un cuarto para cocinar; contribuye al diagnóstico de las condiciones para cocinar en la vivienda. Es insumo para el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en relación a la energía asequible y no contaminante.

Objetivo

Conocer si preparan los alimentos dentro o fuera de la vivienda.

Pregunta

La pregunta lugar donde cocinan se aplica a las viviendas que utilizan preferentemente combustibles sólidos para cocinar y las clasifica según el lugar donde realizan la actividad, ya sea dentro de la vivienda o fuera de ella.

1.13 LUGAR DONDE COCINAN	
¿Cocinan o preparan los alimentos...	
<i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
dentro de la vivienda?.....	1
en un tejabán o enramada? ...	2
Otra situación	3

PASE A 1.15

ANOTE

Conceptos (INEGI, 2014a)

Tejabán o enramada. Hace referencia al espacio exterior de la vivienda que no está cerrado por cuatro paredes y cuenta con algún tipo de techo de cualquier material.

Lugar donde cocinan. Clasificación de las viviendas particulares según el espacio de la vivienda donde se realiza la actividad de cocinar o calentar las comidas principales.

Antecedentes de captación

Esta variable se capta por primera vez en la ENADID 2014, y la estructura de la pregunta se conserva para la ENADID 2018.

16.5.4 Equipamiento

16.5.4.1 DISPONIBILIDAD DE CHIMENEA PARA ESTUFA O FOGÓN

Justificación

Esta información permite dar seguimiento a la implementación de programas sociales que brindan apoyo a la población de bajos recursos, para elaborar estufas alternativas o ecológicas que eviten la exposición directa al humo una mejor combustión de estos materiales sólidos. Con las variables “combustible utilizado para cocinar” y “lugar donde cocinan”, se estima la población que está expuesta a riesgos de salud por el uso de leña o carbón y la exposición al humo.

También es útil para la medición multidimensional de la pobreza y el índice de privación social que calcula el CONEVAL.

Objetivo

Identificar en los casos donde se cocina con leña o carbón, dentro de la vivienda, si la estufa (fogón) cuenta con chimenea o tubo para sacar el humo.

Pregunta

Esta es una pregunta dicotómica que identifica la disponibilidad de chimenea para aquellas viviendas que cocinan preferentemente con combustibles sólidos y que además lo hacen dentro de la vivienda.

1.14 ESTUFA	
¿La estufa (fogón) de leña o carbón con la que cocinan tiene chimenea?	
CIRCULE UN SOLO CÓDIGO	
Sí.....	1
No.....	2

Conceptos (INEGI, 2014a)

Chimenea. Conducto (tubo) para dar salida al humo que desprende la estufa o fogón.

Estufas o fogones con chimenea. Instalaciones que procuran que el humo generado por la combustión salga del espacio donde se cocina.

Antecedentes de captación

La variable se incluyó a partir de la ENADID 2014 a solicitud de los usuarios de la información y para 2018 se mantiene la variable sin modificaciones en la estructura de la pregunta

16.5.5 Disponibilidad de bienes y tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

16.5.5.1 DISPONIBILIDAD DE BIENES Y TIC

La disponibilidad de bienes y tecnologías de la información en las viviendas, aproximan al nivel de bienestar social de sus habitantes, así como al acceso que tienen a la información.

Justificación

La ONU recomienda la captación de información sobre la disponibilidad de aparatos electrodomésticos en el hogar: lavadoras, lavavajillas, refrigerador y congelador, entre otros. La disponibilidad del automóvil lo considera como tema adicional en los censos. Además destaca que la disponibilidad de información sobre las TIC's ha cobrado relevancia en la actualidad puesto que se ha incrementado significativamente su uso en la sociedad y ha cambiado los patrones en las principales redes sociales, por lo tanto es importante disponer de información necesaria para la planeación y medición de su impacto social.

Otra utilidad de la información sobre bienes duraderos en la vivienda, según destaca la UNECE, es que permite generar indicadores sobre calidad de vida (UNECE 2015).

En el ámbito del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en México, una de las metas del objetivo 5 es mejorar el uso de las tecnologías de información y comunicación para promover el empoderamiento de la mujer y por lo tanto, la medición de la disponibilidad de dichas tecnologías es un referente sobre el avance.

Objetivo

Indagar si los ocupantes de la vivienda cuentan con aparatos electrodomésticos, automóvil y servicios de tecnologías de información y comunicación (TIC).

Pregunta

Para medir, esta pregunta se compone de nueve preguntas dicotómicas sobre la disponibilidad de equipamiento y tecnologías de comunicación e información.

¿En esta vivienda tienen...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE
UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

	SI	NO
refrigerador?	1	2
lavadora?	1	2
automóvil o camioneta?	1	2
algún aparato para oír la radio?.....	1	2
televisor?	1	2
computadora, <i>laptop</i> o <i>tablet</i> ?.....	1	2
línea telefónica fija?	1	2
teléfono celular?	1	2
conexión a Internet?	1	2

A partir de esta pregunta se generan las siguientes variables: disponibilidad de refrigerador, disponibilidad de lavadora, disponibilidad de automóvil o camioneta, disponibilidad de algún aparato para oír la radio, disponibilidad de televisor, disponibilidad de computadora, laptop o tablet, disponibilidad de línea telefónica fija, disponibilidad de teléfono celular, disponibilidad de conexión a Internet

Antecedentes de captación

Esta variable se incluyó por primera vez en la ENADID de 2006. En la reciente encuesta de 2018 aunque no tuvo cambios en la estructura de la pregunta respecto a 2014, sí hubo un par de cambios en dos de sus opciones de respuesta: “computadora” pasó a ser “computadora, laptop o tablet”, tomando en consideración que la tecnología se ha diversificado y las funciones de un ordenador se realizan también en estos. La opción de “internet” quedó como “conexión a Internet”.

Referencias

Cámara de Diputados (2004). *Ley General de Desarrollo Social*. H. Congreso de la Unión. México. Recuperado el 25 de junio de 2018, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf

_____ (2017) *Ley de Vivienda*. H. Congreso de la Unión. Última reforma publicada: 23 de junio 2017. México. Recuperado el 3 de febrero de 2018, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LViv_230617.pdf

Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE) (2015). *Recommendations for the 2020 Censuses of Population and Housing*. United Nations. Conference of European Statisticians. Recuperado el 3 de febrero de 2018; de: <https://www.unece.org/publications/2020recomm.html>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2014a). *Marco de referencia*. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/enadid/2014/>

_____ (2014) *Tabulados básicos*. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/enadid/2014/>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación (Revisión 2)*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Serie M No. 67/ Rev.2). Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado el 10 de noviembre de 2017, de: http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/Seriesm_67rev2s.pdf

_____ (2015). *Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf

III. Esquema conceptual de la ENADID 2018

Esquema de temas, variables y categorías

1. Fecundidad

Fecundidad e historia de embarazos		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres en edad fértil (15 a 54 años)	Fecha de nacimiento	Mes
		Año
	Edad	15...54
	Alguna vez embarazada	Sí
		No
	Hijas e hijos fallecidos	00...n
Hijas e hijos sobrevivientes	00...n	
Hijas e hijos nacidos vivos	00...n	
Hijos sobrevivientes	Identificación de la hija o hijo sobreviviente	Nombre
	Residencia en el hogar	Sí
		No
	Sexo del sobreviviente	Hombre
Mujer		
Edad del sobreviviente	00	
	01...44	
Hijos fallecidos	Identificación de la hija o hijo fallecido	Nombre
	Sexo del fallecido	Hombre
		Mujer
	Edad al morir	Días
		Meses
Años		
Mortinatos	Condición de mortinatos	Sí
		No
	Número de mortinatos	1...n
	Meses de gestación del producto	6...9
	Fecha de nacimiento o pérdida	Mes
		Año
	Señales de vida del producto	Sí
No		
No sabe		
Abortos	Condición de abortos	Sí
		No
	Número de abortos	1...n
Meses de gestación del producto	1...5	
Hijos sobrevivientes, fallecidos, mortinatos y abortos	Fecha de nacimiento	Mes
		Año
	Intervalos	Sí
		No

2. Certificado y registro de nacimientos y defunciones

2.1 Certificado y registro de nacimientos

El esquema conceptual se conforma de dos categorías con distintas poblaciones objetivo. En la primera se encuentran los hijos(as) nacidos vivos (HNV) que nacieron entre 2012 y 2018, cuyas características (variables) a captar son: lugar de atención, condición de Certificado de nacimiento y condición de registro de nacimiento. La segunda categoría son los HNV en el mismo periodo y que están registrados. Sobre estos se les capta la edad de registro.

Certificado y registro de nacimientos y defunciones		
Certificado y registro de nacimientos		
Categoría	Variable	Clasificación
Hijas e hijos sobrevivientes y fallecidos que nacieron entre 2012 y 2018	Lugar de atención	Sí
		No
	Condición de Certificado de nacimiento	Sí
		No
		No sabe
	Condición de registro de nacimiento	Sí
No		
No sabe		
Hijos nacidos vivos registrados que nacieron entre 2012 y 2018	Edad de registro	Meses
		Años
		No especificado

2.2 Certificado y registro de defunciones

En el esquema conceptual se plantea una sola categoría (hijos(as) fallecidos con menos de 5 años de edad al momento de morir) a quienes se les capta su condición de Certificado de la defunción y la condición de registro de la defunción.

Certificado y registro de nacimientos y defunciones		
Certificado y registro de defunciones		
Categoría	Variable	Clasificación
Hijas e hijos fallecidos que al morir tenían menos de 5 años de edad	Condición de Certificado de defunción	Sí
		No
		No sabe
	Condición de registro de defunción	Sí
		No
		No sabe

3. Preferencias reproductivas

Preferencias reproductivas		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda	Ideal de hijos(as)	Ninguno
		01...20 hijos(as)
	Deseo de hijos(as)	Desea hijos(as) o más hijos
		Desea hijos(as) o más hijos, pero no puede
		No desea hijos(as) o más hijos
	Condición de embarazo actual	Embarazada actualmente
No embarazada actualmente		
Mujeres de 15 a 54 años con último hijo(a) nacido vivo entre enero de 2009 y la fecha de entrevista	Deseo del embarazo del último hijo(a) nacido vivo	Quería embarazarse
		Quería esperar más tiempo
		No quería embarazarse
Mujeres de 15 a 54 años actualmente embarazadas	Deseo del embarazo actual	Quería embarazarse
		Quería esperar más tiempo
		No quería embarazarse
Mujeres de 15 a 54 años que desean hijos(as) o más hijos	Tiempo antes del (primero) siguiente	Menos de un año o no quiere esperar
		01...30 años
Mujeres de 15 a 54 años no embarazadas que desean, pero no pueden tener hijos(as) o más hijos	Motivo por el cual no puede tener (más) hijos(as)	Por motivos de salud
		Ella o su pareja están operados para no tener hijos(as)
		No tiene pareja
		Menopausia
		Esterilidad de ella o su pareja
Mujeres de 15 a 54 años con hijos(as), que tienen el mismo número de hijos(as) que el ideal	Decisión de número de hijos(as)	Otro motivo
		Suya
		De su pareja
		De ambos
Mujeres de 15 a 54 años con hijos(as), que tienen más hijos que el ideal	Razón por la que ha tenido más hijos(as) de los que deseaba	Otra
		No utilizó métodos anticonceptivos
		No conocía métodos anticonceptivos
		Le falló el método anticonceptivo
		Su esposo (pareja) quería más hijos(as)
		Búsqueda del hijo(a) del sexo opuesto a los ya tenidos
		Por la pérdida de alguno de sus hijos(as)
Porque así lo decidió		
Otro motivo		

Preferencias reproductivas		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años con hijos(as), que tienen menos hijos que el ideal	Razón por la que ha tenido menos hijos(as) de los que deseaba	Piensa tener más hijos(as)
		Por falta de dinero
		Está estudiando o trabajando
		Por motivos de salud
		No tiene pareja
		Ella o su pareja están operados para no tener más hijos(as)
		Otro motivo

4. Anticoncepción

Anticoncepción		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda	Conocimiento de métodos anti-conceptivos	Conocimiento de métodos
		No conoce métodos
Mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda	Condición de uso	Alguna vez usuaria
		Nunca usuaria
Mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda	Condición de uso actual	Usuaria actual
		Exusuaria
		Nunca usuaria
Mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda	Difusión de información	En radio
		En televisión
		Periódicos, revistas, Internet
		Carteles, folletos o trípticos
		Pláticas en centros de salud, hospitales o consultorios
		Otro
Mujeres de 15 a 54 años que conocen métodos anticonceptivos	Conocimiento funcional	Conoce cómo funciona el método
		No conoce cómo funciona el método

Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad exusuarias y nunca usuarias	Razón de no uso	Está embarazada
		Quiere embarazarse
		No lo necesita porque dejó de tener relaciones sexuales
		No lo necesita porque nunca ha tenido relaciones sexuales
		No lo necesita por estar en la menopausia o por esterilidad de ella o su pareja
		Porque no tiene pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tiene pareja estable
		Teme a los efectos secundarios
		Tuvo efectos secundarios
		Se opone su pareja
		Tiene una enfermedad y prefiere no usar algo
		Está dando pecho a uno de sus hijos
		Por razones religiosas
		Expulsó el DIU
		No está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos
		No conoce métodos
		No sabe cómo se usan los métodos
No sabe dónde obtenerlos		
Otra		
Usuaris de PAE		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad alguna vez usuarias de píldora de emergencia	Frecuencia de uso	Número en los últimos doce meses
Mujeres de 15 a 54 años de edad alguna vez usuarias de píldora de emergencia	Motivo de uso de píldora anti-conceptiva	No utilizó método anticonceptivo en la relación sexual
		El método anticonceptivo que estaba utilizando falló
		No usó de forma adecuada el método anticonceptivo que utilizaba en ese momento
		Otra

Primer método		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad alguna vez usuarias	Primer método	Operación masculina o vasectomía
		Pastillas anticonceptivas
		Inyecciones o ampollas anticonceptivas
		Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant
		Parche anticonceptivo
		DIU, dispositivo o aparato (de cobre)
		Condón o preservativo masculino
		Condón o preservativo femenino
		Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas
		Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica
		Retiro o coito interrumpido
		Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia
		Otro método
Mujeres de 15 a 54 años de edad alguna vez usuarias	Lugar de obtención del primer método	Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades)
		ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTE-ZAC, etc.)
		Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)
		Otros servicios públicos (DIF, PEMEX, SEMAR, etc.)
		Consultorio, clínica u hospital privado
		Partera(o)
		Farmacia o tienda de autoservicio
		Otro lugar

Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad alguna vez usuarias	Efectividad del primer método	Se embarazó mientras lo usaba
		No se embarazó mientras lo usaba
	Razón de suspensión o abandono del primer método	Se embarazó
		Quería embarazarse
		No lo necesitaba porque dejó de tener relaciones sexuales
		No lo necesitaba por esterilidad de su pareja
		No lo necesitaba porque no tenía pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tenía pareja estable
		Temor a efectos secundarios
		Tuvo efectos secundarios
		Se opuso su pareja
		Se enfermó y prefirió no usar algo
		Está dando pecho a uno de sus hijos
		Por razones religiosas
		Expulsó el DIU
		Prefirió otro método
Desconfiaba de su efectividad		
Otra razón		
Periodo de uso del primer método	Año y mes de inicio y término de uso del primer método	
Mujeres de 15 a 54 años de edad alguna vez usuarias	Paridad cuando inició uso	Número de hijos(as) nacidos vivos cuando empezó a usar el primer método

Método actual			
Categoría	Variable	Clasificación	
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias actuales	Método actual	Operación femenina, OTB o ligadura de trompas	
		Operación masculina o vasectomía	
		Pastillas anticonceptivas	
		Inyecciones o ampollas anticonceptivas	
		Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant	
		Parche anticonceptivo	
		DIU, dispositivo o aparato (de cobre)	
		Condón o preservativo masculino	
		Condón o preservativo femenino	
		Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas	
		Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica	
		Retiro o coito interrumpido	
		Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia	
		Otro método	
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias actuales	Motivo de uso	Para que no se embarace nunca más	
		Para que no quede embarazada por algún tiempo	
		Porque se lo indicó el (la) doctor(a) por motivos de salud	
		Por otra razón	
	Lugar de obtención del método actual	Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades)	
		ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTE-ZAC, etc.)	
		Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)	
		Otros servicios públicos (DIF, PEMEX, SEMAR, etc.)	
		Consultorio, clínica u hospital privado	
		Partera(o)	
		Farmacia o tienda de autoservicio	
		Otro lugar	
	Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias actuales	Método actual solicitado	Solicitó el método
			No solicitó el método
No había solicitado métodos			
Quería un método, pero no había elegido cuál			

Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias actuales	Calidad del servicio	Le explicaron sobre los métodos que podía usar
		Le explicaron sobre las molestias que podría tener
		Le dijeron que regresara en caso de cualquier molestia
		Le dedicaron el tiempo suficiente para darle toda la explicación que usted necesitaba
		Le aclararon todas sus dudas respecto al método
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias actuales	Periodo de uso del método actual	Mes y año de inicio del método actual
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias actuales	Acuerdo con la pareja	Sí
		No
		No tiene pareja
		No sabe
Mujeres de 15 a 54 años de edad que no solicitaron método actual	Razón de prescripción del método no solicitado	Situación delicada de salud o recomendación médica
		Se lo dieron o pusieron sin su consentimiento
		Se lo pidió su pareja
		No había el método solicitado
		Otra
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias de OTB o vasectomía	Calidad del método definitivo	Le explicaron sobre los métodos que podía usar
		Le explicaron sobre las molestias que podría tener
		Le dijeron que regresara en caso de cualquier molestia
		Le dedicaron el tiempo suficiente para darle toda la explicación que usted necesitaba
		Le aclararon todas sus dudas respecto al método
		Le informaron que ya no podría embarazarse

Penúltimo o último método		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias con método anterior (penúltimo) y exusuarias (último)	Método penúltimo o último	Operación masculina o vasectomía
		Pastillas anticonceptivas
		Inyecciones o ampollas anticonceptivas
		Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant
		Parche anticonceptivo
		DIU, dispositivo o aparato (de cobre)
		Condón o preservativo masculino
		Condón o preservativo femenino
		Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas
		Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica
		Retiro o coito interrumpido
		Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia
		Otro método
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias con método anterior (penúltimo) y exusuarias (último)	Lugar de obtención del penúltimo o último método	Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades)
		ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTE-ZAC, etc.)
		Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)
		Otros servicios públicos (DIF, PEMEX, SEMAR, etc.)
		Consultorio, clínica u hospital privado
		Partera(o)
		Farmacia o tienda de autoservicio
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias con método anterior (penúltimo) y exusuarias (último)	Efectividad del penúltimo o último método	Se embarazó mientras lo usaba
		No se embarazó mientras lo usaba

Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias con método anterior (penúltimo) y exusuarias (último)	Razón de suspensión o abandono del penúltimo o último método	Se embarazó
		Quería embarazarse
		No lo necesitaba porque dejó de tener relaciones sexuales
		No lo necesitaba por esterilidad de su pareja
		No lo necesitaba porque no tenía pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tenía pareja estable
		Temor a efectos secundarios
		Tuvo efectos secundarios
		Se opuso su pareja
		Se enfermó y prefirió no usar algo
		Está dando pecho a uno de sus hijos
		Por razones religiosas
		Expulsó el DIU
		Prefirió otro método
		Desconfiaba de su efectividad
Otra		
Mujeres de 15 a 54 años de edad usuarias con método anterior (penúltimo) y exusuarias (último)	Periodo de uso del penúltimo o último método	Mes y año de inicio y término
Sexualidad		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda	Condición de relaciones sexuales	Ha tenido relaciones sexuales
		No ha tenido relaciones sexuales
Mujeres de 15 a 54 años de edad residentes habituales de la vivienda	Tiempo de la última regla	Días
		Semanas
		Meses
		Años
		Nunca ha menstruado
Mujeres de 15 a 54 años que tienen más de un mes sin menstruar	Razón del tiempo de la última regla	Le quitaron la matriz (histerectomizada)
		Menopausia
		Fue antes del último nacimiento
		Es irregular
		Está embarazada o lactando
		Otra causa
Mujeres de 15 a 54 años que han tenido relaciones sexuales	Edad a la primera relación sexual	Edad

Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años que han tenido relaciones sexuales	Actividad sexual	0 a 31 días
		1 a 4 semanas
		1 a 12 meses
		1 a 44 años
Mujeres de 15 a 54 años que han tenido relaciones sexuales	Condición de protección en la primera relación sexual	Mujeres que utilizaron protección en la primera relación sexual
		Mujeres que no utilizaron protección en la primera relación sexual
Mujeres de 15 a 54 años que utilizaron protección en la primera relación sexual	Protección utilizada en la primera relación sexual	Pastillas anticonceptivas
		Inyecciones o ampollitas anticonceptivas
		Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant
		Parche anticonceptivo
		DIU, dispositivo o aparato (de cobre)
		Condón o preservativo masculino
		Condón o preservativo femenino
		Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas
		Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica
		Retiro o coito interrumpido
		Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia
Otro método		
Mujeres de 15 a 54 años que no utilizaron protección en la primera relación sexual	Razón de no uso en la primera relación sexual	Quería embarazarse
		No conocía los métodos, no sabía dónde obtenerlos o cómo usarlos
		Se opuso su pareja
		No creyó que podía quedar embarazada
		No estaba de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos
		No planeaba tener relaciones sexuales
		Le dio pena
		Otra razón

6. Nupcialidad

La población objetivo de esta sección son las mujeres en edad fértil (15 a 54 años), y sus variables se incorporan en dos grandes secciones: a) la que tiene por objetivo recabar información de la unión actual o última y b) las que se enfocan en captar aspectos de la primera unión.

Nupcialidad		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años	Situación conyugal	Vive con su pareja en unión libre
		Está separada de una unión libre
		Está separada de un matrimonio
		Está divorciada
		Está viuda de una unión libre
		Está viuda de un matrimonio
		Está casada
		Está soltera
	Fecha de última disolución	Mes: 01...12, 99
		Año: 1971...2018, 9999
	Fecha de inicio (unión actual o última)	Mes: 01...12, 99
	Condicón de cohabitación premarital	Sí
		No
	Fecha de inicio de cohabitación premarital	Mes: 01...12, 99
		Año: 1971...2018, 9999
	Uniones anteriores	Sí
		No
	Número de uniones anteriores	01...98, 99
	Fecha de la primera unión	Mes: 01...12, 99
		Año: 1971...2018, 9999
	Tipo de disolución de la primera unión	Separación
		Viudez
		Divorcio
	Fecha de disolución de la primera unión	Mes: 01...12, 99
		Año: 1971...2018, 9999
	Tipo de unión (primera)	Unión libre
Matrimonio		
Condicón de cohabitación de la primera unión	Sí	
	No	
Fecha de inicio de la cohabitación	Mes: 01...12, 99	
	Año: 1971...2018, 9999	

7. Salud materno infantil

Salud materno infantil		
Atención prenatal		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista	Atención preconcepcional	Sí
		No
	Condiciones preexistentes	Diabetes
		Presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)
		Problemas de la tiroides
		Problemas en los riñones
		Sobrepeso u obesidad
		VIH/SIDA
		Tomaba alcohol
		Fumaba
		Consumía drogas
		Otra enfermedad
	Tiempo de revisión prenatal	Semanas
		Meses
		No la revisaron
	Personal de revisión prenatal	Médico
		Enfermera(o)
		Auxiliar o promotor(a) de salud
		Partera o comadrona
		Otra persona
	Número de revisiones prenatales	Primer trimestre
		Segundo trimestre
		Tercer trimestre
	Lugar de atención prenatal	Seguro Social (IMSS) (IMSS-Prospera/Oportunidades)
		ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)
		PEMEX, Defensa o Marina
		Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)
		Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados)
		Consultorio, clínica u hospital privado
		Consultorio de una farmacia
		Casa de la partera
		En su casa
		Otro lugar

Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista	Características de la revisión prenatal	Le tomaron la presión
		La midieron
		La pesaron
		Le realizaron algún examen de sangre
		Le realizaron algún examen de orina
		Le realizaron algún ultrasonido
		Le aplicaron la vacuna contra el tétanos
		Le dieron ácido fólico, hierro o algún otro complemento vitamínico
		Escucharon y revisaron los movimientos ¹
		Le ofrecieron realizarle la prueba para saber si tenía VIH (SIDA)
		Le ofrecieron algún servicio de detección o atención para la salud mental (ansiedad, depresión)
		Le ofrecieron algún método anticonceptivo para cuando terminara su embarazo
		Le enseñaron o explicaron cómo dar al bebé leche materna
	Complicaciones prenatales	Sangrado vaginal
		Presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc)
		Ataques o convulsiones
		Diabetes gestacional o azúcar en la sangre por el embarazo
		Infección urinaria
		Anemia
		Problemas con la placenta
		Ruptura de la fuente antes de tiempo
		Poco o mucho líquido amniótico
		Parto prematuro
El bebé dejó de moverse		
El bebé dejó de crecer		
El bebé traía el cordón umbilical enredado		
Otra complicación		

Atención del parto		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista	Personal de atención en el parto (pérdida)	Médico
		Enfermera(o)
		Auxiliar o promotor(a) de salud
		Partera o comadrona
		Otra persona
		Nadie (ella sola)
	Complicaciones en el parto (pérdida)	Sangrado abundante o grave
		Presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)
		Ataques o convulsiones
		El bebé venía en mala posición
		El bebé traía el cordón umbilical enredado
		El bebé tuvo problemas para nacer
		El bebé tuvo sufrimiento fetal (nació morado o tuvo dificultad para respirar)
	Otra complicación	
	Lugar de atención del parto (pérdida)	Seguro Social (IMSS) (IMSS-Prospera/Oportunidades)
		ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTE-ZAC, etc.)
		PEMEX, Defensa o Marina
		Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)
		Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados)
		Consultorio, clínica u hospital privado
Consultorio de una farmacia		
Casa de la partera		
En su casa		
Otro lugar		
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista, excluyendo aborto como resultado del embarazo	Tipo de parto	Normal (vaginal)
		Cesárea programada
		Cesárea de emergencia
	Momento de la cesárea	Durante las consultas prenatales
		Antes de iniciar el trabajo de parto
		Durante el trabajo de parto
	Motivo de la cesárea	Una complicación en su salud o en la del bebé (decisión médica)
		Sugerencia del personal médico para programar el parto
		Decisión del personal médico, pero sin conocer el motivo
		Que usted no quería tener dolor
		Que solicitó programar la fecha del parto
	Otro motivo	

Atención del posparto		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista	Tiempo de revisión posparto	Días
		Semanas
		Meses
		No la revisaron
	Número de revisiones posparto	Número de consultas
	Complicaciones en el puerperio	Sangrado abundante
		Presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)
		Flujo vaginal con mal olor
		Neumonía
		Infección en la herida (de la cesárea o episiotomía)
		Depresión posparto (tristeza por más de una semana y que no le permitió cuidar al bebé)
	Regreso de la regla	Otra complicación
		Meses
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista, excluyendo aborto y mortinato como resultado del embarazo	Recomendaciones en el puerperio	No le ha regresado
		Pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel
		Explicaron cómo darle al bebé leche materna o pecho
		Recomendaron algún método anticonceptivo (¿Cuál?)

Cuidado de la niña o niño		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista, excluyendo aborto y mortinato como resultado del embarazo	Condición de lactancia materna	Sí
		No
	Motivo de no lactancia materna	Murió a las horas de nacida(o)
		Estaba enferma
		Por enfermedad de la (del) niña(o)
		Nunca tuvo leche
		La(el) niña(o) la rechazó
		El médico le recomendó dar fórmula
		Otra razón
	Inicio de la lactancia materna	Horas
		Días
	Duración de la lactancia materna	Días
		Meses
		Años
		Aún toma pecho
	Ablactación	Agua o té
		Fórmula, leche en polvo, de vaca, etc.
		Jugos o caldos
		Papillas o purés
		Atoles, cereales, tortillas o pan
		Huevo
	Edad a la primera revisión del infante	Días
		Semanas
Meses		
No la(lo) revisaron		
Número de revisiones al infante	Número de revisiones	
Personal de atención al infante	Médico	
	Enfermera(o)	
	Auxiliar o promotor(a) de salud	
	Otra persona	
Deseo de embarazo		
Categoría	Variable	Clasificación
Mujeres de 15 a 54 años con último registro de embarazo de enero de 2013 a la fecha de la entrevista, excluyendo aborto y mortinato como resultado del embarazo	Deseo del embarazo (último hijo nacido vivo)	Quería embarazarse
		Quería esperar más tiempo
		No quería embarazarse

¹ Posterior a la impresión del cuestionario, se ajustó la clase original (escucharon y revisaron los movimientos del bebé) en el cuestionario electrónico como resultado de reuniones sostenidas en el marco del Comité Técnico Especializado de Población y Dinámica Demográfica.

8. Migración

Migración internacional		
Categoría	Variable	Clasificación
Todas las personas	Lugar de nacimiento	Aquí, en este estado
		En otro estado
		En Estados Unidos de América
		En otro país
		Ver clasificación de entidad federativa
Personas residentes del hogar que nacieron en EUA o en otro país	Nacionalidad	Sí
		No
		No sabe
Personas de 1 año cumplido y más	Lugar de residencia hace un año	Aquí, en este estado
		En otro estado
		En Estados Unidos de América
		En otro país
		Ver clasificación de entidad federativa
	Causa de migración	Buscar trabajo
		Reunirse con su familia
		Cambió de trabajo
		Estudiar
		Lo deportaron (regresaron)
		Por desastres naturales
		Se casó o unió
		Por inseguridad pública o violencia
		Otra causa
Personas de 5 años cumplidos y más	Lugar de residencia hace cinco años	Aquí, en este estado
		En otro estado
		En Estados Unidos de América
		En otro país
		Ver clasificación de entidad federativa
	Causa de migración	Buscar trabajo
		Reunirse con su familia
		Cambió de trabajo
		Estudiar
		Le deportaron (regresaron)
		Por desastres naturales
		Se casó o unió
		Por inseguridad pública o violencia
		Otra causa

Categoría	Variable	Clasificación
Hogares	Condición de migración internacional en el hogar (durante los últimos cinco años)	Hogar con algún migrante internacional en el periodo
		Hogar sin migrante internacional en el periodo
Hogares con algún migrante internacional en el periodo (agosto de 2013 a septiembre de 2018)	Número de migrantes en el hogar	01...07 migrantes
Migrantes internacionales en el periodo (agosto de 2013 a septiembre de 2018)	Lugar de nacimiento	Aquí, en este estado
		En otro estado
		En Estados Unidos de América
		En otro país
		Ver clasificación de entidad federativa
	Sexo	Hombre
		Mujer
		Jefa(e)
	Parentesco	Esposa(o) o compañera(o)
		Hija(o)
		Nieta(o)
		Nuera/yerno
		Otro
		Ver clasificación de parentesco
	Edad al emigrar	Años cumplidos
	Lugar de origen	Aquí, en este estado
		En otro estado
		Ver clasificación de entidad federativa
	Fecha de emigración	01...12, mes
		2013...2018, año
País de destino	Estados Unidos de América	
	Otro país	
	Ver clasificación de país de destino	

Categoría	Variable	Clasificación
Migrantes a Estados Unidos de América en los últimos cinco años	Estado de destino en EUA	California
		Texas
		Florida
		Arizona
		Nueva York
		Illinois
		Otro estado
		Ver clasificación de estados de EUA
	Documento para emigrar	Permiso para residir
		Permiso para trabajar (green card)
		Visa de turista
		Visa de estudiante
		Es ciudadano(a) estadounidense
		Otro documento
Ningún documento		
No sabe		
Migrantes internacionales en el periodo (agosto de 2013 a septiembre de 2018) que residen actualmente en Estados Unidos de América	Causa de la emigración	Buscar trabajo o trabajar Se fue a buscar trabajo Con trabajo
		Estudiar
		Reunirse con su familia
		Inseguridad pública o violencia
		Otro motivo
	País de residencia actual	Estados Unidos de América
		México
		Otro país
		No sabe

Categoría	Variable	Clasificación
Migrantes internacionales en el periodo (agosto de 2013 a septiembre de 2018), de retorno	Lugar de residencia al retorno	California
		Texas
		Florida
		Arizona
		Otro estado
		Otro país
		Ver clasificación de lugar de residencia al retorno
		Ver catálogo de países
	Fecha de retorno	01...12, mes
		2013...2018, año
	Causa de retorno	Falta de trabajo
		Terminó estudios
		Reunirse con la familia
		Le deportaron (regresaron)
		Otro motivo
		Residente actual del hogar
	No residente actual del hogar	

9. Sexo, edad y verificación de residencia

El esquema siguiente presenta las variables de sexo, edad y verificación de residencia, así como las clases que se captan en cada una de ellas.

Sexo, edad y verificación de residencia		
Características de las personas		
Categoría	Variable	Clasificación
Población total	Sexo	Hombre
		Mujer
	Edad	00...113
Características básicas		
Todas las personas	Verificación de residencia	En otro lugar, porque está trabajando, estudiando o por otras razones En otro lugar, aunque por ahora está aquí Normalmente aquí Aquí, aunque por ahora está en otro lugar Temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir

10. Servicios de salud

El esquema conceptual propuesto para el tema “Servicios de salud” en la ENADID 2018 considera como universo de aplicación a toda la población.

Características de la persona		
Servicios de salud		
Categoría	Variable	Clasificación
Afiliación	Afiliación a servicios de salud	Seguro Social (IMSS)
		ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)
		PEMEX, Defensa o Marina
		Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI
		IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)
		Un seguro privado
		Otra institución
	Tipo de afiliación ¹	Algún familiar en el hogar
		Su trabajo
		Algún familiar de otro hogar
		Jubilación o invalidez
		Ser estudiante
		Contratación personal
		Un programa social
Institución de atención	Uso de servicios de salud	Orfandad o viudez (muerte del asegurado)
		Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA)
		ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)
		PEMEX, Defensa o Marina
		Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular)
		Otro servicio médico público (DIF, INI, de los estados)
		Consultorio, clínica u hospital privado
		Consultorio de una farmacia
		Se automedica
		Otro lugar
No se atiende		

¹ La pregunta se aplica solo a las personas que declararon estar afiliadas a alguna institución o programa de salud.

11. Discapacidad

Características de las personas		
Discapacidad		
Categoría	Variable	Clasificación
Características de las personas o integrantes del hogar	Tipo de actividad	Caminar, subir o bajar usando sus piernas
		Ver (aunque use lentes)
		Mover o usar brazos o manos
		Aprender, recordar o concentrarse
		Escuchar (aunque use aparato auditivo)
		Bañarse, vestirse o comer
		Hablar o comunicarse (por ejemplo entender o ser entendido por otros)
	Grado de dificultad	Dificultad para realizar actividades diarias por problemas emocionales o mentales
		No puede hacerlo
		Lo hace con mucha dificultad
Actividad con dificultad	Causa de la dificultad ¹	Lo hace con poca dificultad
		No tiene dificultad
		Una enfermedad
		Edad avanzada
		Nació así
		Un accidente
Violencia		
	Otra causa	

¹ La pregunta se aplica solo a las personas que declararon tener algún grado de dificultad (no puede hacerlo, lo hace con mucha dificultad y lo hace con poca dificultad).

12. Etnicidad

El esquema conceptual propuesto para la información del tema de Etnicidad considera dos categorías principales: para las personas de tres y más años, las variables condición de habla indígena y lengua indígena; y para la categoría de todas las personas, las variables de autoadscripción indígena y afrodescendencia. Las clases de cada variable se presentan en el siguiente cuadro.

Características sociodemográficas		
Características de las personas		
Categoría	Variable	Clasificación
Personas de 3 años cumplidos o más	Condición de habla indígena	Habla lengua indígena
		No habla lengua indígena
	Lengua indígena	Ver clasificación de lenguas indígenas
Todas las personas	Autoadscripción indígena	Se considera indígena
		No se considera indígena
	Afrodescendencia	Se considera afrodescendiente
		No se considera afrodescendiente

13. Educación

El esquema conceptual propuesto para el tema educación en la ENADID 2018 considera captar como variables básicas en el cuestionario sociodemográfico, la condición de alfabetismo, la asistencia escolar y el nivel educativo alcanzado por la población. Como variables adicionales que se aplican directamente a las mujeres, se considera la causa por la que no se participa en el sistema escolar y la edad en que se dejó de hacerlo, las clases de cada una de ellas se presentan en el siguiente cuadro.

Educación		
Categoría	Variable	Clasificación
Personas de 3 años cumplidos o más	Condición de asistencia escolar	Asiste a la escuela
		No asiste a la escuela
	Nivel de escolaridad	Ninguno
		Preescolar o kínder
		Primaria
		Secundaria
		Normal básica
		Bachillerato tecnológico
		Estudio técnico terminal con secundaria
		Preparatoria o bachillerato
		Estudio técnico superior con preparatoria terminada
		Licenciatura o ingeniería
		Especialidad
	Maestría	
Doctorado		
Grado de escolaridad	De 0 a 8 grados	
Personas de 5 años cumplidos o más sin escolaridad, solamente con preescolar con algún grado aprobado de primaria	Condición de alfabetismo	Alfabeto
		Analfabeto

Abandono escolar		
Mujer de 15 a 34 años que no asiste actualmente a la escuela	Causa de abandono escolar	Se embarazó o tuvo una hija o hijo
		Se casó o unió
		Familia o padres no la dejaron seguir estudiando
		Tenía que dedicarse a quehaceres del hogar o cuidar algún familiar
		Reprobó materia(s), semestre o año o por bajo aprovechamiento
		Problemas personales con maestros o compañeros
		No había escuela, estaba lejos o no había cupo
		Por falta de dinero o recursos
		No quiso o no le gustó estudiar
		Tenía que trabajar o entró a trabajar
		Logró su meta educativa
		Otro motivo
		Nunca ha ido a la escuela
Mujer de 15 a 34 años que no asiste actualmente a la escuela	Edad al abandono escolar	De 06 a 34 años

14. Fuentes de ingreso y trabajo

El esquema conceptual propuesto para el tema Fuentes de ingreso y trabajo en la ENADID 2018 considera como universo de aplicación a la población de 12 años y más de edad. Las variables que lo componen son: fuentes de ingreso, condición de ocupación, verificación de ocupación, posición en la ocupación, búsqueda de trabajo y actividad no económica, las clases de cada una de ellas se presentan en el siguiente cuadro.

Fuentes de ingreso y trabajo		
Categoría	Variable	Clasificación
Población de 12 años y más	Fuentes de ingreso	Trabajo(s)
		Programa de gobierno
		Ayuda de personas que viven en otro país
		Ayuda de personas que viven en el país
		Jubilación o pensión
		Intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad
		Otras fuentes diferentes al trabajo
	Condición de actividad	Sí
		No
	Verificación de actividad	Ayudó en un negocio familiar
		Vendió o hizo algún producto para vender
		Ayudó en labores del campo o en la cría de animales
		A cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad
		Tenía trabajo, pero estuvo ausente
		No ayudó, ni trabajó
	Posición en la ocupación	Eempleada(o)
		Obrera(o)
		Jornalera(o) o Peona(ón)
		Trabajadora(or) por su cuenta
		Patrona(ón) o empleadora(o)
		Trabajadora(or) sin pago
		Otra situación
	Búsqueda de trabajo y actividad no económica	Buscó trabajo
		Se dedicó a los quehaceres del hogar
		Es estudiante
		Es pensionada(o) o Jubilada(o)
		Tiene una discapacidad permanente que le impide trabajar
Otra situación		

15. Hogares

El esquema conceptual propuesto para la información captada acerca de los hogares en agregar texto introductorio, para homologar: “La ENADID 2018 considera como variables básicas en el cuestionario sociodemográfico, tamaño el hogar, parentesco de los residentes habituales, así como el tipo de hogar que conforman, las clases de cada una de ellas se presentan en el siguiente cuadro”.

Hogares			
Tipología de los hogares			
Categoría	Variable	Clasificación	
Hogares	Tamaño del hogar	01...20 integrantes del hogar	
	Parentesco	Jefa(e)	
		Esposa(o) o compañera(o)	
		Hija(o)	
		Nieta(o)	
		Nuera/yerno	
		Madre o padre	
		Otros parientes de la jefa(e) (Ver clasificación de parentesco)	
		No parientes	
	Tipo de hogar	Hogar familiar	Nuclear
			Ampliado
Compuesto			
Hogar no familiar		Unipersonal De corresidentes	

16. Características de la vivienda

Como se ha señalado, el esquema conceptual sobre el tema de vivienda se muestra a partir de cinco subtemas que abordan las características básicas de las viviendas: las constructivas, referidas a los materiales predominantes en pisos y techos y que se relaciona con la durabilidad de las viviendas; el tamaño de la vivienda, medida a través del número de cuartos además del uso que se les da a los espacios; la disponibilidad de servicios básicos y condiciones sanitarias; la disponibilidad de equipamiento y de tecnologías de la información y la comunicación, las variables incluidas y sus clases se presentan en el siguiente cuadro.

Características de la vivienda		
Características constructivas		
Categoría	Variable	Clasificación
Viviendas particulares habitadas	Material en techos	Material de desecho
		Lámina de cartón
		Lámina metálica
		Lámina de asbesto
		Palma o paja
		Madera o tejamanil
		Terrado con vigería
		Teja
		Losa de concreto o viguetas con bovedilla
	Material en pisos	Tierra
		Cemento o firme
		Madera, mosaico y otro recubrimiento
Tamaño y uso del espacio		
Viviendas particulares habitadas	Disponibilidad de cocina	Tiene cocina
		No tiene cocina
	Número de dormitorios	01...25
Número de cuartos	01...25	
Servicios básicos y condiciones sanitarias		
Viviendas particulares habitadas	Disponibilidad de agua entubada	Agua entubada adentro de la vivienda
		Agua entubada solo en el terreno
		No tiene agua entubada
Viviendas particulares habitadas que sí tienen drenaje	Lugar de desalojo	La red pública
		Una fosa séptica
		Una tubería que va a dar a una barranca o grieta
		Una tubería que va a dar a un río, lago o mar
		No tiene drenaje
Viviendas particulares habitadas	Disponibilidad de excusado	Tiene excusado
		No tiene excusado
Viviendas particulares habitadas	Combustible para cocinar	Leña o carbón
		Gas
		Electricidad
		Otro combustible
		No cocinan

Categoría	Variable	Clasificación
Viviendas particulares habitadas que no tienen agua entubada	Fuente de abastecimiento	La sacan y acarrear de un pozo
		La acarrear de una toma o llave comunitaria
		La traen de otra vivienda
		La trae una pipa
		La acarrear de un río, arroyo o lago
		La captan de la lluvia
Viviendas particulares habitadas con sanitario	Admisión de agua del sanitario	tiene descarga directa de agua
		le echan agua con cubeta
		no se le puede echar agua
	Uso del excusado	De uso exclusivo
De uso compartido		
Viviendas particulares habitadas que cocinan con leña o carbón	Lugar donde cocinan	Dentro de la vivienda
		en un tejabán o enramada
		Otra situación
Equipamiento		
Viviendas particulares habitadas	Disponibilidad de chimenea para estufa o fogón	Con chimenea
		Sin chimenea
Disponibilidad de bienes y tecnologías de la información y comunicación (TIC)		
Viviendas particulares habitadas	Disponibilidad de refrigerador	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de lavadora	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de automóvil o camioneta	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de algún aparato para oír la radio	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de televisor	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de computadora, laptop o tablet	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de línea telefónica fija	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de teléfono celular	Si dispone
		No dispone
	Disponibilidad de Internet	Si dispone
		No dispone

Anexo

A. Cuestionario para el hogar



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018

Cuestionario para el hogar

INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018. Cuestionario del hogar.

1. Datos de identificación

ENTIDAD _____

MUNICIPIO _____

LOCALIDAD _____

AGEB _____

2. Control de la vivienda

UPM..... _____

NÚMERO DE VIVIENDA SELECCIONADA _____

3. Dirección de la vivienda

TIPO Y NOMBRE DE VIALIDAD (CALLE, AVENIDA, CALLEJÓN, CARRETERA, CAMINO) _____

NÚMERO EXTERIOR _____ NÚMERO INTERIOR _____

TIPO Y NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO (COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, UNIDAD HABITACIONAL) _____

4. Control de hogares y cuestionarios

HOGAR [] DE [] EN LA VIVIENDA

CUESTIONARIO [] DE [] DEL HOGAR

TOTAL DE MÓDULOS PARA LA MUJER APLICADOS EN EL HOGAR []

5. Resultado del hogar

VISITA	RESULTADO*	FECHA		TIEMPO DE ENTREVISTA	
		DÍA	MES	INICIO	TÉRMINO
1	[]	[]	[]	[]:[]	[]:[]
2	[]	[]	[]	[]:[]	[]:[]
3	[]	[]	[]	[]:[]	[]:[]
4	[]	[]	[]	[]:[]	[]:[]
5	[]	[]	[]	[]:[]	[]:[]

*CÓDIGOS DE LA VISITA

A Entrevista completa con mujer(es) de 15 a 54 años
 B Entrevista completa sin mujer de 15 a 54 años
 C Entrevista sin información o incompleta de alguna(s) mujer(es) de 15 a 54 años
 D Entrevista incompleta
 E Sin información

6. Resultado de las mujeres de 15 a 54 años del hogar

NÚMERO DE RENGLÓN DE LA MUJER	NÚMERO DE VISITA*				
	1A.	2A.	3A.	4A.	5A.
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]

TOTAL DE MUJERES DE 15 A 54 AÑOS EN EL HOGAR []

*CÓDIGOS DE LA ENTREVISTA INDIVIDUAL

1 Completa 6 Entrevista aplazada
 2 Mujer con edad fuera de rango 7 Discapacidad
 3 Incompleta 8 Enfermedad terminal o crónica
 4 Ausencia 9 No habla español
 5 Negativa 0 Otra situación

7. Resultado de la visita a la vivienda

1A.	2A.	3A.	4A.	5A.	CÓDIGOS DE RESULTADO
[]	[]	[]	[]	[]	

8. Responsables

ENTREVISTADORA _____ CLAVE []

SUPERVISORA DE ENTREVISTADORAS _____ CLAVE []

9. Control de paquete

FOLIO DE PAQUETE _____

CONSECUTIVO DE CUESTIONARIO EN EL PAQUETE _____

Introducción

El INEGI realiza el levantamiento de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018, en la que se capta información sobre las características de las viviendas y sus residentes, así como temas relacionados a la vida reproductiva de las mujeres.

Confidencialidad

Conforme a las disposiciones del artículo 37, párrafo primero, de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica en vigor: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico".

Obligatoriedad

De acuerdo con el artículo 45, párrafo primero, de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica en vigor: "Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas".

I. Características de la vivienda

1.1 TECHOS		1.2 PISOS		1.3 COCINA		1.4 DORMITORIOS		1.5 CUARTOS																															
¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Esta vivienda tiene un cuarto para cocinar? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Cuántos cuartos se usan para dormir, sin contar pasillos? <i>ANOTE CON NÚMERO</i>		En total, ¿cuántos cuartos separados por paredes completas tiene esta vivienda? (No cuente pasillos ni baños). <i>ANOTE CON NÚMERO</i>																															
Material de desecho.....1 Lámina de cartón2 Lámina metálica3 Lámina de asbesto.....4 Palma o paja5 Madera o tejamanil.....6 Terrado con viguería7 Teja.....8 Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....9		Tierra1 Cemento o firme2 Madera, mosaico u otro recubrimiento3		Sí.....1 No.....2																																			
1.6 AGUA ENTUBADA		1.7 AGUA NO ENTUBADA		1.8 DRENAJE		1.9 SANITARIO		1.10 ADMISIÓN DE AGUA																															
¿Esta vivienda tiene... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		Entonces, ¿el agua que usan en esta vivienda... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Tienen excusado, retrete, sanitario, letrina u hoyo negro? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿El servicio sanitario... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>																															
agua entubada dentro de la vivienda?.....1 agua entubada sólo en el terreno?.....2 ¿No tiene agua entubada?.....3		la sacan y acarrean de un pozo?1 la acarrean de una toma o llave comunitaria?2 la traen de otra vivienda?3 la trae una pipa?.....4 la acarrean de un río, arroyo o lago?5 la captan de la lluvia?6		la red pública?.....1 una fosa séptica?.....2 una tubería que va a dar a una barranca o grieta?3 una tubería que va a dar a un río, lago o mar?.....4 ¿No tiene drenaje?.....5		Sí.....1 No.....2 } <i>PASE A 1.12</i>		tiene descarga directa de agua?1 le echan agua con cubeta?2 no se le puede echar agua?3																															
1.11 SANITARIO EXCLUSIVO		1.12 COMBUSTIBLE		1.13 LUGAR DONDE COCINAN		1.14 ESTUFA		1.15 BIENES Y TIC																															
¿Este servicio sanitario lo comparten con otra vivienda? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿El combustible que más usan para cocinar es... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Cocinan o preparan los alimentos... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿La estufa (fogón) de leña o carbón con la que cocinan tiene chimenea? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿En esta vivienda tienen... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>																															
Sí.....1 No.....2		leña o carbón? ...1 gas?2 electricidad?3 ¿Otro combustible?.....4 ¿No cocinan? ...5		dentro de la vivienda?.....1 en un tejabán o enramada?...2 Otra situación3 <i>ANOTE</i>		Sí.....1 No.....2		<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">SÍ</td> <td style="text-align: right;">NO</td> </tr> <tr> <td>refrigerador?.....1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>lavadora?1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>automóvil o camioneta?1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>algún aparato para oír la radio?....1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>televisor?1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>computadora, <i>laptop o tablet</i>?.....1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>línea telefónica fija?1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>teléfono celular?1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>conexión a Internet?1</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>			SÍ	NO	refrigerador?.....1	1	2	lavadora?1	1	2	automóvil o camioneta?1	1	2	algún aparato para oír la radio?....1	1	2	televisor?1	1	2	computadora, <i>laptop o tablet</i> ?.....1	1	2	línea telefónica fija?1	1	2	teléfono celular?1	1	2	conexión a Internet?1	1	2
	SÍ	NO																																					
refrigerador?.....1	1	2																																					
lavadora?1	1	2																																					
automóvil o camioneta?1	1	2																																					
algún aparato para oír la radio?....1	1	2																																					
televisor?1	1	2																																					
computadora, <i>laptop o tablet</i> ?.....1	1	2																																					
línea telefónica fija?1	1	2																																					
teléfono celular?1	1	2																																					
conexión a Internet?1	1	2																																					

Continúe con la sección II ➔

II. Residentes, hogares y lista de personas

2.1 NÚMERO DE PERSONAS EN LA VIVIENDA		2.2 GASTO COMÚN	2.3 NÚMERO DE HOGARES
<p>¿Cuántas personas viven normalmente en esta vivienda, contando a los niños chiquitos, ancianos y personas con discapacidad? (Cuenta también a los empleados domésticos y a los huéspedes que duermen aquí).</p> <p style="text-align: center;"> <input type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">ANOTE CON NÚMERO</p>		<p>¿Todas las personas que viven en esta vivienda comparten un mismo gasto para comer?</p> <p style="text-align: center;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí1 } <small>PASE A 2.4</small></p> <p>No2</p>	<p>Entonces, ¿cuántos hogares o grupos de personas tienen gasto separado para comer, contando el de usted?</p> <p style="text-align: center;"> <input type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">ANOTE CON NÚMERO</p>
<p>CUANDO EN LA VIVIENDA EXISTA MÁS DE UN HOGAR O GRUPO DE PERSONAS, APLIQUE UN CUESTIONARIO PARA CADA HOGAR A PARTIR DE LA LISTA DE PERSONAS</p>			
2.4 LISTA DE PERSONAS			
<p>Dígame el nombre de los integrantes de su hogar, empezando por la jefa o jefe. Incluya a los niños chiquitos, ancianos y personas con discapacidad (también a los empleados domésticos que duermen aquí).</p>			
2.4A	2.4B		2.4C
	<p>REGISTRE TODOS LOS NOMBRES, INICIANDO POR LA JEFA O JEFE DEL HOGAR</p>		<p>CIRCULE EL CÓDIGO DE LAS MUJERES ELEGIBLES</p>
PERSONA	NOMBRE		MUJER ELEGIBLE
1	JEFA O JEFE DEL HOGAR		1
2			2
3			3
4			4
5			5
6			6
2.5 VERIFICACIÓN DE LA LISTA		2.6 RENGLÓN DE LA (DEL) INFORMANTE	
<p>ANOTE EL NÚMERO DE PERSONAS QUE SE INCLUYÓ EN LA LISTA, Y PREGUNTE:</p> <p>Entonces, ¿en este hogar hay <input type="text"/> personas?</p> <p style="text-align: center;">ANOTE CON NÚMERO</p>		<p>ANOTE EL NÚMERO DE RENGLÓN DE LA (DEL) INFORMANTE</p> <p style="text-align: center;"> <input type="text"/> </p> <p style="text-align: center;">ANOTE CON NÚMERO</p>	
<p>SI EN EL HOGAR HAY MÁS DE 6 PERSONAS, UTILICE OTRO CUESTIONARIO Y CONTINÚE CON LA LISTA</p>			

Continúe con la sección III ➡

III. Características de la persona

PERSONA 1 Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DE LA PERSONA

PARA TODAS LAS PERSONAS				
3.1 PARENTESCO ¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Jefa(e)..... 1 Esposa(o) o compañera(o)..... 2 Hija(o)..... 3 Nieta(o) 4 Nuera/yerno 5 Madre o padre 6 Suegra(o) 7 Otro 8 <i>ANOTE</i>		3.2 SEXO (NOMBRE) es hombre (NOMBRE) es mujer <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> hombre 1 mujer 2		3.3 EDAD ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? <i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; SI NO SABE, ANOTE "999"</i> <i>MUJER DE 15 A 54 AÑOS CON EDAD NO ESPECIFICADA, ANOTE "888"</i> _____ <i>ANOTE CON NÚMERO</i>
3.4 VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA ¿(NOMBRE) vive... LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otras razones? 1 en otro lugar, aunque por ahora está aquí? 2 normalmente aquí? 3 aquí, aunque por ahora está en otro lugar? 4 temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir? 5				
MUJER DE 15 A 54 AÑOS Y 3.4=3 Ó 4 Ó 5, CIRCULE EL CÓDIGO DE MUJER ELEGIBLE EN 2.4C Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 3.5				
3.5 AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD ¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en... LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA LAS INSTITUCIONES CON CÓDIGO 1 APLICA 3.6 Sí NO Seguro Social (IMSS)? 1 2 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)? 1 2 Pemex, Defensa o Marina? 1 2 Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI? 1 2 IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)? 1 2 Seguro privado? 1 2 otra institución? 1 2 <i>ANOTE</i>			3.6 TIPO DE AFILIACIÓN ¿El servicio de (del) (OPCIÓN EN 3.5 CON CÓDIGO 1) lo obtiene por... LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA algún familiar en el hogar? 1 ser estudiante? 5 su trabajo? 2 contratación personal? 6 algún familiar de otro hogar? .. 3 un programa social? 7 jubilación o invalidez? 4 orfandad o viudez (muerte del asegurado)? 8	
3.7 LUGAR DE NACIMIENTO ¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Aquí, en este estado 1 En otro estado 2 <i>ANOTE</i> En Estados Unidos de América 3 En otro país 4 <i>ANOTE</i>		3.8 NACIONALIDAD ¿(NOMBRE) tiene nacionalidad mexicana? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2 No sabe 9		3.9 AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA ¿(NOMBRE) se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2
3.9A AFRODESCENDENCIA Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres, ¿(NOMBRE) se considera negra(o) afroamericana(o) (afrodescendiente)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2 No sabe 9		3.10 USO DE SERVICIOS DE SALUD Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende? REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades) 01 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera) 02 Pemex, Defensa o Marina 03 Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04 Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05 Consultorio, clínica u hospital privado 06 Consultorio de una farmacia 07 Se automédica 08 Otro lugar 09 <i>ANOTE</i> No se atiende 10		

Continúe con la pregunta 3.11 ➡

Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.

ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE

3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN;
PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 O 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B

3.11B ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 3.11A CON CÓDIGO 1, 2 O 3) es por...

PARA CADA OPCIÓN ANOTE UN SOLO CÓDIGO

una enfermedad? 1
edad avanzada? 2
nació así? 3
un accidente? 4
violencia? 5
otra causa? 6

	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad	
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
mover o usar brazos o manos?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
aprender, recordar o concentrarse?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
escuchar (aunque use aparato auditivo)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

PARA PERSONAS DE UN AÑO CUMPLIDO O MÁS

3.12 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO

3.13 CAUSA DE LA MIGRACIÓN

Hace un año, en agosto de 2017, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Aquí, en este estado 1 } *PASE A 3.14*

En otro estado 2 *ANOTE*

En Estados Unidos de América 3

En otro país 4 *ANOTE*

¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.12)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Buscar trabajo 1

Reunirse con la familia 2

Cambió de trabajo 3

Estudiar 4

Le deportaron (regresaron) 5

Por desastres naturales 6

Se casó o unió 7

Por inseguridad pública o violencia 8

Otra causa 9 *ANOTE*

Continúe con la pregunta 3.14 ➡

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3.14 CONDICIÓN DE HABLA INDÍGENA	3.15 NOMBRE DE LENGUA INDÍGENA	3.16 ASISTENCIA ESCOLAR
<p>¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?</p> <p align="center"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2 } <i>PASE A 3.16</i></p>	<p>¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)?</p> <p align="center"><i>REGISTRE UNA RESPUESTA</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p align="center"><i>ANOTE</i></p>	<p>¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela?</p> <p align="center"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>

3.17 NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD

¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela?

ANOTE EL ÚLTIMO GRADO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL; SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y CIRCULE EL CÓDIGO "00"

	GRADO	NIVEL
Ninguno	[]	00
Preescolar o kínder	[]	01
Primaria	[]	02
Secundaria	[]	03
Normal básica	[]	04
Estudio técnico terminal con secundaria	[]	05
Preparatoria o bachillerato	[]	06
Estudio técnico superior con preparatoria terminada	[]	07
Licenciatura o ingeniería	[]	08
Especialidad	[]	09
Maestría	[]	10
Doctorado	[]	11

PASE A 3.19

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3.18 ALFABETISMO	3.19 LUGAR DE RESIDENCIA HACE 5 AÑOS	3.20 CAUSA DE LA MIGRACIÓN
<p>¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?</p> <p align="center"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p>	<p>Hace cinco años, en agosto de 2013, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?</p> <p align="center"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado1 } <i>PASE A 3.21</i></p> <p>En otro estado</p> <p>_____ 2</p> <p align="center"><i>ANOTE</i></p> <p>En Estados Unidos de América... 3</p> <p>En otro país.....</p> <p>_____ 4</p> <p align="center"><i>ANOTE</i></p>	<p>¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.19)?</p> <p align="center"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Buscar trabajo1</p> <p>Reunirse con la familia2</p> <p>Cambió de trabajo.....3</p> <p>Estudiar4</p> <p>Le deportaron (regresaron).....5</p> <p>Por desastres naturales6</p> <p>Se casó o unió7</p> <p>Por inseguridad pública o violencia.....8</p> <p>Otra causa _____ 9</p> <p align="center"><i>ANOTE</i></p>

Continúe con la pregunta 3.21 ➔

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3.21 SITUACIÓN CONYUGAL		3.22 FUENTES DE INGRESO	
¿Actualmente (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Durante el mes pasado, (NOMBRE) recibió dinero por... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>	
vive con su pareja en unión libre? 1 está separada(o) de una unión libre? 2 está separada(o) de un matrimonio? 3 está divorciada(o)? 4 está viuda(o)? 5 está casada(o)? 6 está soltera(o)? 7	Sí NO su(s) trabajo(s)? 1 2 algún programa de gobierno? (PROSPERA, PROAGRO Productivo/PROCAMPO, apoyo a adultos mayores, ayuda a madres solteras)..... 1 2 ayuda de personas que viven en otro país? 1 2 ayuda de personas que viven en el país? 1 2 jubilación o pensión? 1 2 intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad? 1 2 otras fuentes diferentes al trabajo? 1 2		
3.23 CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	3.24 VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD		
¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada... <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		
Sí..... 1 } <i>PASE A 3.25</i> No..... 2	ayudó en un negocio familiar? 1 vendió o hizo algún producto para vender? 2 ayudó en las labores del campo o en la cría de animales? 3 a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera) 4 tenía trabajo, pero estuvo ausente? 5 no ayudó, ni trabajó? 6 } <i>PASE A 3.26</i>		
3.25 POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN	3.26 BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA		
¿En su trabajo o negocio de la semana pasada (NOMBRE) fue... <i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		
empleada(o)? 1 obrero(o)? 2 jornalero(o) o peona(ón)? 3 trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores) 4 patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores) 5 trabajadora(or) sin pago (en un negocio familiar o no familiar)? 6 ¿Otra situación? 7 <i>ANOTE</i>	buscó trabajo? 1 se dedicó a los quehaceres del hogar? 2 es estudiante? 3 es pensionada(o) o jubilada(o)? 4 tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar? 5 ¿Otra situación? 6		

Continúe con la persona 2 o pase a la sección IV ➡

III. Características de la persona

PERSONA 2 Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DE LA PERSONA

PARA TODAS LAS PERSONAS				
3.1 PARENTESCO	3.2 SEXO	3.3 EDAD	3.4 VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA	
<p>¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Jefa(e) 1</p> <p>Esposa(o) o compañera(o) 2</p> <p>Hija(o) 3</p> <p>Nieta(o) 4</p> <p>Nuera/yerno 5</p> <p>Madre o padre 6</p> <p>Suegra(o) 7</p> <p>Otro 8</p> <p><i>ANOTE</i></p>	<p>(NOMBRE) es hombre</p> <p>(NOMBRE) es mujer</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>hombre 1</p> <p>mujer 2</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?</p> <p><i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; SI NO SABE, ANOTE "999"</i></p> <p><i>MUJER DE 15 A 54 AÑOS CON EDAD NO ESPECIFICADA, ANOTE "888"</i></p> <p>_____</p> <p><i>ANOTE CON NÚMERO</i></p>	<p>¿(NOMBRE) vive...?</p> <p><i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otras razones? 1</p> <p>en otro lugar, aunque por ahora está aquí? 2</p> <p>normalmente aquí? 3</p> <p>aquí, aunque por ahora está en otro lugar? 4</p> <p>temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir? 5</p>	
<p>MUJER DE 15 A 54 AÑOS Y 3.4=3 Ó 4 Ó 5, CIRCULE EL CÓDIGO DE MUJER ELEGIBLE EN 2.4C Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 3.5</p>				
3.5 AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		3.6 TIPO DE AFILIACIÓN		
<p>¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en...?</p> <p><i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA LAS INSTITUCIONES CON CÓDIGO 1 APLICA 3.6</i></p> <p>→ Sí No</p> <p>Seguro Social (IMSS)? 1 2</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)? 1 2</p> <p>Pemex, Defensa o Marina? 1 2</p> <p>Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI? 1 2</p> <p>IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)? 1 2</p> <p>Seguro privado? 1 2</p> <p>otra institución? 1 2</p> <p><i>ANOTE</i></p>		<p>¿El servicio de (del) (OPCIÓN EN 3.5 CON CÓDIGO 1) lo obtiene por...?</p> <p><i>LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA</i></p> <p>algun familiar en el hogar? 1 ser estudiante? 5</p> <p>su trabajo? 2 contratación personal? 6</p> <p>algun familiar de otro hogar? .. 3 un programa social? 7</p> <p>jubilación o invalidez? 4 orfandad o viudez (muerte del asegurado)? 8</p> <p>→ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
3.7 LUGAR DE NACIMIENTO	3.8 NACIONALIDAD	3.9 AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA	3.9A AFRODESCENDENCIA	3.10 USO DE SERVICIOS DE SALUD
<p>¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>En Estados Unidos de América 3</p> <p>En otro país 4</p> <p><i>ANOTE</i></p>	<p>¿(NOMBRE) tiene nacionalidad mexicana?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe 9</p>	<p>¿(NOMBRE) se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p>	<p>Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres, ¿(NOMBRE) se considera negra(o) afroamericana(o) (afrodescendiente)?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe 9</p>	<p>Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/ Oportunidades) 01</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera) 02</p> <p>Pemex, Defensa o Marina 03</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04</p> <p>Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado 06</p> <p>Consultorio de una farmacia 07</p> <p>Se automédica 08</p> <p>Otro lugar 09</p> <p>No se atiende 10</p> <p><i>ANOTE</i></p>

Continúe con la pregunta 3.11 ➡

Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.

ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE

3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN;
PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 Ó 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B

3.11B ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 3.11A CON CÓDIGO 1, 2 Ó 3) es por...

PARA CADA OPCIÓN ANOTE UN SOLO CÓDIGO

una enfermedad? 1
edad avanzada? 2
nació así? 3
un accidente? 4
violencia? 5
otra causa? 6

	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad	
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
mover o usar brazos o manos?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
aprender, recordar o concentrarse?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
escuchar (aunque use aparato auditivo)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

PARA PERSONAS DE UN AÑO CUMPLIDO O MÁS

3.12 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO

3.13 CAUSA DE LA MIGRACIÓN

Hace un año, en agosto de 2017, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Aquí, en este estado 1 } PASE A 3.14

En otro estado 2 ANOTE

En Estados Unidos de América 3

En otro país 4 ANOTE

¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.12)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Buscar trabajo 1

Reunirse con la familia 2

Cambió de trabajo 3

Estudiar 4

Le deportaron (regresaron) 5

Por desastres naturales 6

Se casó o unió 7

Por inseguridad pública o violencia 8

Otra causa 9 ANOTE

Continúe con la pregunta 3.14 ⇨

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		
3.14 CONDICIÓN DE HABLA INDÍGENA	3.15 NOMBRE DE LENGUA INDÍGENA	3.16 ASISTENCIA ESCOLAR
<p>¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2 } PASE A 3.16</p>	<p>¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: small;">REGISTRE UNA RESPUESTA</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: x-small;">ANOTE</p>	<p>¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela?</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>
3.17 NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD		
<p>¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela?</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: x-small;">ANOTE EL ÚLTIMO GRADO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL; SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y CIRCULE EL CÓDIGO "00"</p>		
		GRADO NIVEL
Ninguno		<input type="checkbox"/> 00
Preescolar o kínder		<input type="checkbox"/> 01
Primaria		<input type="checkbox"/> 02
Secundaria		<input type="checkbox"/> 03
Normal básica		<input type="checkbox"/> 04
Estudio técnico terminal con secundaria.....		<input type="checkbox"/> 05
Preparatoria o bachillerato		<input type="checkbox"/> 06
Estudio técnico superior con preparatoria terminada		<input type="checkbox"/> 07
Licenciatura o ingeniería		<input type="checkbox"/> 08
Especialidad		<input type="checkbox"/> 09
Maestría		<input type="checkbox"/> 10
Doctorado.....		<input type="checkbox"/> 11
} PASE A 3.19		
PARA PERSONAS DE 5 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		
3.18 ALFABETISMO	3.19 LUGAR DE RESIDENCIA HACE 5 AÑOS	3.20 CAUSA DE LA MIGRACIÓN
<p>¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p>Hace cinco años, en agosto de 2013, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: small;">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1 } PASE A 3.21</p> <p>En otro estado</p> <p>_____ 2</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: x-small;">ANOTE</p> <p>En Estados Unidos de América... 3</p> <p>En otro país</p> <p>_____ 4</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: x-small;">ANOTE</p>	<p>¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.19)?</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: small;">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Buscar trabajo 1</p> <p>Reunirse con la familia 2</p> <p>Cambió de trabajo..... 3</p> <p>Estudiar..... 4</p> <p>Le deportaron (regresaron)..... 5</p> <p>Por desastres naturales 6</p> <p>Se casó o unió 7</p> <p>Por inseguridad pública o violencia..... 8</p> <p>Otra causa</p> <p>_____ 9</p> <p style="text-align: center; color: #00bcd4; font-size: x-small;">ANOTE</p>

Continúe con la pregunta 3.21 ➡

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS			
3.21 SITUACIÓN CONYUGAL		3.22 FUENTES DE INGRESO	
¿Actualmente (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Durante el mes pasado, (NOMBRE) recibió dinero por... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>	
		SÍ	NO
vive con su pareja en unión libre?	1	su(s) trabajo(s)?	1 2
está separada(o) de una unión libre?	2	algún programa de gobierno? (PROSPERA, PROAGRO Productivo/PROCAMPO, apoyo a adultos mayores, ayuda a madres solteras).....	1 2
está separada(o) de un matrimonio?	3	ayuda de personas que viven en otro país?	1 2
está divorciada(o)?	4	ayuda de personas que viven en el país?	1 2
está viuda(o)?	5	jubilación o pensión?	1 2
está casada(o)?	6	intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad?	1 2
está soltera(o)?	7	otras fuentes diferentes al trabajo?	1 2
3.23 CONDICIÓN DE ACTIVIDAD		3.24 VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	
¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada... <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
		ayudó en un negocio familiar?	1
		vendió o hizo algún producto para vender?	2
Sí.....	1 } <i>PASE A 3.25</i>	ayudó en las labores del campo o en la cría de animales?	3
		a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera)	4
		tenía trabajo, pero estuvo ausente?	5
No.....	2	no ayudó, ni trabajó?	6 } <i>PASE A 3.26</i>
3.25 POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN		3.26 BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA	
¿En su trabajo o negocio de la semana pasada (NOMBRE) fue... <i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>		Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
empleada(o)?	1	buscó trabajo?	1
obrera(o)?	2	se dedicó a los quehaceres del hogar?	2
jornalera(o) o peona(ón)?	3	es estudiante?	3
trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores)	4	es pensionada(o) o jubilada(o)?	4
patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores)	5	tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar?	5
trabajadora(or) sin pago (en un negocio familiar o no familiar)?	6	¿Otra situación?	6
¿Otra situación?	7 } <i>ANOTE</i>		

Continúe con la persona 3 o pase a la sección IV ➡

III. Características de la persona

PERSONA 3 Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DE LA PERSONA

PARA TODAS LAS PERSONAS				
3.1 PARENTESCO	3.2 SEXO	3.3 EDAD	3.4 VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA	
<p>¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Jefa(e) 1</p> <p>Esposa(o) o compañera(o) 2</p> <p>Hija(o) 3</p> <p>Nieta(o) 4</p> <p>Nuera/yerno 5</p> <p>Madre o padre 6</p> <p>Suegra(o) 7</p> <p>Otro 8 <i>ANOTE</i></p>	<p>(NOMBRE) es hombre</p> <p>(NOMBRE) es mujer</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>hombre 1</p> <p>mujer 2</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?</p> <p><i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; SI NO SABE, ANOTE "999"</i></p> <p><i>MUJER DE 15 A 54 AÑOS CON EDAD NO ESPECIFICADA, ANOTE "888"</i></p> <p>_____</p> <p><i>ANOTE CON NÚMERO</i></p>	<p>¿(NOMBRE) vive... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otras razones? 1</p> <p>en otro lugar, aunque por ahora está aquí? 2</p> <p>normalmente aquí? 3</p> <p>aquí, aunque por ahora está en otro lugar? 4</p> <p>temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir? 5</p>	
<p>MUJER DE 15 A 54 AÑOS Y 3.4=3 Ó 4 Ó 5, CIRCULE EL CÓDIGO DE MUJER ELEGIBLE EN 2.4C Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 3.5</p>				
3.5 AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		3.6 TIPO DE AFILIACIÓN		
<p>¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA LAS INSTITUCIONES CON CÓDIGO 1 APLICA 3.6</i></p> <p>→ Sí No</p> <p>Seguro Social (IMSS)? 1 2</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)? 1 2</p> <p>Pemex, Defensa o Marina? 1 2</p> <p>Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI? 1 2</p> <p>IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)? 1 2</p> <p>Seguro privado? 1 2</p> <p>otra institución? 1 2 <i>ANOTE</i></p>		<p>¿El servicio de (del) (OPCIÓN EN 3.5 CON CÓDIGO 1) lo obtiene por... <i>LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA</i></p> <p>algun familiar en el hogar? 1 ser estudiante? 5</p> <p>su trabajo? 2 contratación personal? 6</p> <p>algun familiar de otro hogar? 3 un programa social? 7</p> <p>jubilación o invalidez? 4 orfandad o viudez (muerte del asegurado)? 8</p> <p>→ _____ <input type="checkbox"/></p> <p>_____ <input type="checkbox"/></p> <p>_____ <input type="checkbox"/></p> <p>_____ <input type="checkbox"/></p> <p>_____ <input type="checkbox"/></p> <p>_____ <input type="checkbox"/></p>		
3.7 LUGAR DE NACIMIENTO	3.8 NACIONALIDAD	3.9 AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA	3.9A AFRODESCENDENCIA	3.10 USO DE SERVICIOS DE SALUD
<p>¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2 <i>ANOTE</i></p> <p>En Estados Unidos de América 3</p> <p>En otro país 4 <i>ANOTE</i></p>	<p>¿(NOMBRE) tiene nacionalidad mexicana? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe 9</p>	<p>¿(NOMBRE) se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p>	<p>Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres, ¿(NOMBRE) se considera negra(o) afromexicana(o) (afrodescendiente)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe 9</p>	<p>Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades) 01</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera) 02</p> <p>Pemex, Defensa o Marina 03</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04</p> <p>Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado 06</p> <p>Consultorio de una farmacia 07</p> <p>Se automédica 08</p> <p>Otro lugar 09 <i>ANOTE</i></p> <p>No se atiende 10</p>

Continúe con la pregunta 3.11 ➡

Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.

ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE

3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 O 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B

3.11B ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 3.11A CON CÓDIGO 1, 2 O 3) es por...

PARA CADA OPCIÓN ANOTE UN SOLO CÓDIGO

- una enfermedad? 1
- edad avanzada? 2
- nació así? 3
- un accidente? 4
- violencia? 5
- otra causa? 6

	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad	
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
mover o usar brazos o manos?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
aprender, recordar o concentrarse?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
escuchar (aunque use aparato auditivo)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

PARA PERSONAS DE UN AÑO CUMPLIDO O MÁS

3.12 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO

3.13 CAUSA DE LA MIGRACIÓN

Hace un año, en agosto de 2017, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

- Aquí, en este estado 1 } *PASE A 3.14*
- En otro estado 2 *ANOTE*
- En Estados Unidos de América 3
- En otro país 4 *ANOTE*

¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.12)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

- Buscar trabajo 1
- Reunirse con la familia 2
- Cambió de trabajo 3
- Estudiar 4
- Le deportaron (regresaron) 5
- Por desastres naturales 6
- Se casó o unió 7
- Por inseguridad pública o violencia 8
- Otra causa 9 *ANOTE*

Continúe con la pregunta 3.14 ➡

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS																																									
3.14 CONDICIÓN DE HABLA INDÍGENA	3.15 NOMBRE DE LENGUA INDÍGENA	3.16 ASISTENCIA ESCOLAR																																							
<p>¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2 } PASE A 3.16</p>	<p>¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">REGISTRE UNA RESPUESTA</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p>	<p>¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>																																							
3.17 NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD																																									
<p>¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE EL ÚLTIMO GRADO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL; SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y CIRCULE EL CÓDIGO "00"</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 5%; text-align: center; font-size: x-small;">GRADO</th> <th style="width: 15%; text-align: center; font-size: x-small;">NIVEL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ninguno</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">00</td> </tr> <tr> <td>Preescolar o kínder</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">01</td> </tr> <tr> <td>Primaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">02</td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">03</td> </tr> <tr> <td>Normal básica</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">04</td> </tr> <tr> <td>Estudio técnico terminal con secundaria.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">05</td> </tr> <tr> <td>Preparatoria o bachillerato</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">06</td> </tr> <tr> <td>Estudio técnico superior con preparatoria terminada</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">07</td> </tr> <tr> <td>Licenciatura o ingeniería</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">08</td> </tr> <tr> <td>Especialidad</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">09</td> </tr> <tr> <td>Maestría</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>Doctorado.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; color: #0070c0; font-size: x-small; margin-top: 10px;">} PASE A 3.19</p>				GRADO	NIVEL	Ninguno	<input type="checkbox"/>	00	Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	01	Primaria	<input type="checkbox"/>	02	Secundaria	<input type="checkbox"/>	03	Normal básica	<input type="checkbox"/>	04	Estudio técnico terminal con secundaria.....	<input type="checkbox"/>	05	Preparatoria o bachillerato	<input type="checkbox"/>	06	Estudio técnico superior con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	07	Licenciatura o ingeniería	<input type="checkbox"/>	08	Especialidad	<input type="checkbox"/>	09	Maestría	<input type="checkbox"/>	10	Doctorado.....	<input type="checkbox"/>	11
	GRADO	NIVEL																																							
Ninguno	<input type="checkbox"/>	00																																							
Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	01																																							
Primaria	<input type="checkbox"/>	02																																							
Secundaria	<input type="checkbox"/>	03																																							
Normal básica	<input type="checkbox"/>	04																																							
Estudio técnico terminal con secundaria.....	<input type="checkbox"/>	05																																							
Preparatoria o bachillerato	<input type="checkbox"/>	06																																							
Estudio técnico superior con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	07																																							
Licenciatura o ingeniería	<input type="checkbox"/>	08																																							
Especialidad	<input type="checkbox"/>	09																																							
Maestría	<input type="checkbox"/>	10																																							
Doctorado.....	<input type="checkbox"/>	11																																							
PARA PERSONAS DE 5 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS																																									
3.18 ALFABETISMO	3.19 LUGAR DE RESIDENCIA HACE 5 AÑOS	3.20 CAUSA DE LA MIGRACIÓN																																							
<p>¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p>Hace cinco años, en agosto de 2013, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1 } PASE A 3.21</p> <p>En otro estado</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p> <p>En Estados Unidos de América... 3</p> <p>En otro país.....</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p>	<p>¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.19)?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Buscar trabajo</p> <p>Reunirse con la familia.....</p> <p>Cambió de trabajo.....</p> <p>Estudiar</p> <p>Le deportaron (regresaron).....</p> <p>Por desastres naturales</p> <p>Se casó o unió</p> <p>Por inseguridad pública o violencia.....</p> <p>Otra causa</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p>																																							

Continúe con la pregunta 3.21 ➡

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3.21 SITUACIÓN CONYUGAL		3.22 FUENTES DE INGRESO		
¿Actualmente (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Durante el mes pasado, (NOMBRE) recibió dinero por... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>		
		Sí	NO	
vive con su pareja en unión libre? 1	su(s) trabajo(s)? 1	1	2	
está separada(o) de una unión libre?..... 2	algún programa de gobierno? (PROSPERA, PROAGRO Productivo/PROCAMPO, apoyo a adultos mayores, ayuda a madres solteras)..... 1	1	2	
está separada(o) de un matrimonio? 3	ayuda de personas que viven en otro país? 1	1	2	
está divorciada(o)? 4	ayuda de personas que viven en el país? 1	1	2	
está viuda(o)? 5	jubilación o pensión? 1	1	2	
está casada(o)? 6	intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad? 1	1	2	
está soltera(o)? 7	otras fuentes diferentes al trabajo? 1	1	2	
3.23 CONDICIÓN DE ACTIVIDAD		3.24 VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD		
¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada... <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		
Sí..... 1	ayudó en un negocio familiar? 1 vendió o hizo algún producto para vender? 2 ayudó en las labores del campo o en la cría de animales? 3 a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera) 4 tenía trabajo, pero estuvo ausente? 5 no ayudó, ni trabajó? 6	} <i>PASE A 3.25</i>		
No..... 2		} <i>PASE A 3.26</i>		
3.25 POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN		3.26 BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA		
¿En su trabajo o negocio de la semana pasada (NOMBRE) fue... <i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>		Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		
empleada(o)? 1		} <i>PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O A LA SECCIÓN IV</i>	buscó trabajo? 1	
obrero(a)? 2			se dedicó a los quehaceres del hogar? 2	
jornalera(o) o peona(ón)? 3	es estudiante? 3			
trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores) 4	es pensionada(o) o jubilada(o)? 4			
patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores) 5	tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar? 5			
trabajadora(or) sin pago (en un negocio familiar o no familiar)? 6	¿Otra situación? 6			
¿Otra situación? 7				
<i>ANOTE</i>				

Continúe con la persona 4 o pase a la sección IV ➡

III. Características de la persona

PERSONA 4 Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DE LA PERSONA

PARA TODAS LAS PERSONAS				
3.1 PARENTESCO		3.2 SEXO		3.3 EDAD
¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Jefa(e)..... 1 Esposa(o) o compañera(o)..... 2 Hija(o)..... 3 Nieta(o)..... 4 Nuera/yerno..... 5 Madre o padre..... 6 Suegra(o)..... 7 Otro..... 8 <i>ANOTE</i>		(NOMBRE) es hombre (NOMBRE) es mujer <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> hombre..... 1 mujer..... 2		¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? <i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; SI NO SABE, ANOTE "999"</i> <i>MUJER DE 15 A 54 AÑOS CON EDAD NO ESPECIFICADA, ANOTE "888"</i> _____ <i>ANOTE CON NÚMERO</i>
3.4 VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA				
¿(NOMBRE) vive...? <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otras razones? 1 en otro lugar, aunque por ahora está aquí? 2 normalmente aquí? 3 aquí, aunque por ahora está en otro lugar? 4 temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir? 5				
MUJER DE 15 A 54 AÑOS Y 3.4=3 Ó 4 Ó 5, CIRCULE EL CÓDIGO DE MUJER ELEGIBLE EN 2.4C Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 3.5				
3.5 AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD			3.6 TIPO DE AFILIACIÓN	
¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en...? <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA LAS INSTITUCIONES CON CÓDIGO 1 APLICA 3.6</i> Sí NO Seguro Social (IMSS)? 1 2 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)? 1 2 Pemex, Defensa o Marina? 1 2 Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI? 1 2 IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)? 1 2 Seguro privado? 1 2 otra institución? 1 2 <i>ANOTE</i>			¿El servicio de (del) (OPCIÓN EN 3.5 CON CÓDIGO 1) lo obtiene por...? <i>LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA</i> algún familiar en el hogar? 1 su trabajo? 2 algún familiar de otro hogar? .. 3 jubilación o invalidez? 4 ser estudiante? 5 contratación personal? 6 un programa social? 7 orfandad o viudez (muerte del asegurado)? 8	
3.7 LUGAR DE NACIMIENTO		3.8 NACIONALIDAD	3.9 AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA	3.10 USO DE SERVICIOS DE SALUD
¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Aquí, en este estado 1 En otro estado 2 <i>ANOTE</i> En Estados Unidos de América 3 En otro país 4 <i>ANOTE</i>		¿(NOMBRE) tiene nacionalidad mexicana? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2 No sabe 9	¿(NOMBRE) se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2	Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres, ¿(NOMBRE) se considera negra(o) afromexicana(o) (afrodescendiente)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2 No sabe 9
Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades) 01 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera) 02 Pemex, Defensa o Marina 03 Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04 Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05 Consultorio, clínica u hospital privado 06 Consultorio de una farmacia 07 Se automedica 08 Otro lugar 09 <i>ANOTE</i> No se atiende 10				

Continúe con la pregunta 3.11 ➔

Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.

ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE

3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN;
PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 O 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B

3.11B ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 3.11A CON CÓDIGO 1, 2 O 3) es por...

PARA CADA OPCIÓN ANOTE
UN SOLO CÓDIGO

una enfermedad? 1
edad avanzada? 2
nació así? 3
un accidente? 4
violencia? 5
otra causa? 6

	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad	
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
mover o usar brazos o manos?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
aprender, recordar o concentrarse?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
escuchar (aunque use aparato auditivo)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

PARA PERSONAS DE UN AÑO CUMPLIDO O MÁS

3.12 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO

3.13 CAUSA DE LA MIGRACIÓN

Hace un año, en agosto de 2017, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Aquí, en este estado 1 } PASE A 3.14

En otro estado 2

ANOTE

En Estados Unidos de América 3

En otro país 4

ANOTE

¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.12)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Buscar trabajo 1

Reunirse con la familia 2

Cambió de trabajo 3

Estudiar 4

Le deportaron (regresaron) 5

Por desastres naturales 6

Se casó o unió 7

Por inseguridad pública o violencia 8

Otra causa 9

ANOTE

Continúe con la pregunta 3.14 ➡

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		
3.14 CONDICIÓN DE HABLA INDÍGENA	3.15 NOMBRE DE LENGUA INDÍGENA	3.16 ASISTENCIA ESCOLAR
<p>¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2 } PASE A 3.16</p>	<p>¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">REGISTRE UNA RESPUESTA</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p>	<p>¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>
3.17 NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD		
<p>¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE EL ÚLTIMO GRADO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL; SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y CIRCULE EL CÓDIGO "00"</p>		
		GRADO NIVEL
Ninguno		<input type="checkbox"/> 00
Preescolar o kínder		<input type="checkbox"/> 01
Primaria		<input type="checkbox"/> 02
Secundaria		<input type="checkbox"/> 03
Normal básica		<input type="checkbox"/> 04
Estudio técnico terminal con secundaria.....		<input type="checkbox"/> 05
Preparatoria o bachillerato		<input type="checkbox"/> 06
Estudio técnico superior con preparatoria terminada		<input type="checkbox"/> 07
Licenciatura o ingeniería		<input type="checkbox"/> 08
Especialidad		<input type="checkbox"/> 09
Maestría		<input type="checkbox"/> 10
Doctorado.....		<input type="checkbox"/> 11
} PASE A 3.19		
PARA PERSONAS DE 5 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		
3.18 ALFABETISMO	3.19 LUGAR DE RESIDENCIA HACE 5 AÑOS	3.20 CAUSA DE LA MIGRACIÓN
<p>¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p>	<p>Hace cinco años, en agosto de 2013, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado1 } PASE A 3.21</p> <p>En otro estado</p> <p>_____ 2</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p> <p>En Estados Unidos de América... 3</p> <p>En otro país.....</p> <p>_____ 4</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p>	<p>¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.19)?</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: small;">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Buscar trabajo.....1</p> <p>Reunirse con la familia.....2</p> <p>Cambió de trabajo.....3</p> <p>Estudiar.....4</p> <p>Le deportaron (regresaron).....5</p> <p>Por desastres naturales.....6</p> <p>Se casó o unió.....7</p> <p>Por inseguridad pública o violencia.....8</p> <p>Otra causa.....9</p> <p style="text-align: center; color: #0070c0; font-size: x-small;">ANOTE</p>

Continúe con la pregunta 3.21 ➡

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3.21 SITUACIÓN CONYUGAL		3.22 FUENTES DE INGRESO	
¿Actualmente (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Durante el mes pasado, (NOMBRE) recibió dinero por... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>	
		Sí	NO
vive con su pareja en unión libre? 1		su(s) trabajo(s)? 1	2
está separada(o) de una unión libre? 2		algún programa de gobierno? (PROSPERA, PROAGRO Productivo/PROCAMPO, apoyo a adultos mayores, ayuda a madres solteras)..... 1	2
está separada(o) de un matrimonio? 3		ayuda de personas que viven en otro país? 1	2
está divorciada(o)? 4		ayuda de personas que viven en el país? 1	2
está viuda(o)? 5		jubilación o pensión? 1	2
está casada(o)? 6		intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad? 1	2
está soltera(o)? 7		otras fuentes diferentes al trabajo? 1	2
3.23 CONDICIÓN DE ACTIVIDAD		3.24 VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	
¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada... <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
Sí 1	} <i>PASE A 3.25</i>	ayudó en un negocio familiar? 1	
No 2		vendió o hizo algún producto para vender? 2	
		ayudó en las labores del campo o en la cría de animales? 3	
		a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera) 4	
		tenía trabajo, pero estuvo ausente? 5	
		no ayudó, ni trabajó? 6	} <i>PASE A 3.26</i>
3.25 POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN		3.26 BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA	
¿En su trabajo o negocio de la semana pasada (NOMBRE) fue... <i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>		Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
empleada(o)? 1	} <i>PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O A LA SECCIÓN IV</i>	buscó trabajo? 1	
obrero(a)? 2		se dedicó a los quehaceres del hogar? 2	
jornalera(o) o peona(ón)? 3		es estudiante? 3	
trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores) 4		es pensionada(o) o jubilada(o)? 4	
patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores) 5		tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar? 5	
trabajadora(or) sin pago (en un negocio familiar o no familiar)? 6		¿Otra situación? 6	
¿Otra situación? 7			
<i>ANOTE</i>			

Continúe con la persona 5 o pase a la sección IV ➡

III. Características de la persona

PERSONA 5 Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DE LA PERSONA

PARA TODAS LAS PERSONAS				
3.1 PARENTESCO	3.2 SEXO	3.3 EDAD	3.4 VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA	
<p>¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Jefa(e)..... 1</p> <p>Esposa(o) o compañera(o)..... 2</p> <p>Hija(o)..... 3</p> <p>Nieta(o) 4</p> <p>Nuera/yerno 5</p> <p>Madre o padre..... 6</p> <p>Suegra(o) 7</p> <p>Otro 8 <i>ANOTE</i></p>	<p>(NOMBRE) es hombre</p> <p>(NOMBRE) es mujer</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>hombre 1</p> <p>mujer 2</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?</p> <p><i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; SI NO SABE, ANOTE "999"</i></p> <p><i>MUJER DE 15 A 54 AÑOS CON EDAD NO ESPECIFICADA, ANOTE "888"</i></p> <p>_____</p> <p><i>ANOTE CON NÚMERO</i></p>	<p>¿(NOMBRE) vive...? <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otras razones? 1</p> <p>en otro lugar, aunque por ahora está aquí? 2</p> <p>normalmente aquí? 3</p> <p>aquí, aunque por ahora está en otro lugar? 4</p> <p>temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir? 5</p>	
<p>MUJER DE 15 A 54 AÑOS Y 3.4=3 Ó 4 Ó 5, CIRCULE EL CÓDIGO DE MUJER ELEGIBLE EN 2.4C Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 3.5</p>				
3.5 AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		3.6 TIPO DE AFILIACIÓN		
<p>¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en...? <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA LAS INSTITUCIONES CON CÓDIGO 1 APLICA 3.6</i></p> <p>_____ → Sí NO</p> <p>Seguro Social (IMSS)? 1 2</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)? 1 2</p> <p>Pemex, Defensa o Marina? 1 2</p> <p>Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI? 1 2</p> <p>IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)? 1 2</p> <p>Seguro privado? 1 2</p> <p>otra institución? 1 2 <i>ANOTE</i></p>		<p>¿El servicio de (del) (OPCIÓN EN 3.5 CON CÓDIGO 1) lo obtiene por...? <i>LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA</i></p> <p>algun familiar en el hogar? 1 ser estudiante? 5</p> <p>su trabajo? 2 contratación personal? 6</p> <p>algun familiar de otro hogar? 3 un programa social? 7</p> <p>jubilación o invalidez? 4 orfandad o viudez (muerte del asegurado)? 8</p> <p>_____ → <input type="checkbox"/></p> <p>_____ → <input type="checkbox"/></p> <p>_____ → <input type="checkbox"/></p> <p>_____ → <input type="checkbox"/></p> <p>_____ → <input type="checkbox"/></p> <p>_____ → <input type="checkbox"/></p>		
3.7 LUGAR DE NACIMIENTO	3.8 NACIONALIDAD	3.9 AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA	3.9A AFRODESCENDENCIA	3.10 USO DE SERVICIOS DE SALUD
<p>¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2 <i>ANOTE</i></p> <p>En Estados Unidos de América 3</p> <p>En otro país 4 <i>ANOTE</i></p>	<p>¿(NOMBRE) tiene nacionalidad mexicana? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe 9</p>	<p>¿(NOMBRE) se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p>	<p>Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres, ¿(NOMBRE) se considera negra(o) afromexicana(o) (afrodescendiente)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>No sabe 9</p>	<p>Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades) 01</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera) 02</p> <p>Pemex, Defensa o Marina 03</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04</p> <p>Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado 06</p> <p>Consultorio de una farmacia 07</p> <p>Se automedica 08</p> <p>Otro lugar 09 <i>ANOTE</i></p> <p>No se atiende 10</p>

Continúe con la pregunta 3.11 ➔

Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.

ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE

3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN;
PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 O 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B

3.11B ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 3.11A CON CÓDIGO 1, 2 O 3) es por...

PARA CADA OPCIÓN ANOTE UN SOLO CÓDIGO

una enfermedad? 1
edad avanzada? 2
nació así? 3
un accidente? 4
violencia? 5
otra causa? 6

	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad	
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
mover o usar brazos o manos?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
aprender, recordar o concentrarse?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
escuchar (aunque use aparato auditivo)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

PARA PERSONAS DE UN AÑO CUMPLIDO O MÁS

3.12 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO

3.13 CAUSA DE LA MIGRACIÓN

Hace un año, en agosto de 2017, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Aquí, en este estado 1 } *PASE A 3.14*

En otro estado 2

ANOTE

En Estados Unidos de América 3

En otro país 4

ANOTE

¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.12)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Buscar trabajo 1

Reunirse con la familia 2

Cambió de trabajo 3

Estudiar 4

Le deportaron (regresaron) 5

Por desastres naturales 6

Se casó o unió 7

Por inseguridad pública o violencia 8

Otra causa 9

ANOTE

Continúe con la pregunta 3.14 ➡

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS																																									
3.14 CONDICIÓN DE HABLA INDÍGENA	3.15 NOMBRE DE LENGUA INDÍGENA	3.16 ASISTENCIA ESCOLAR																																							
<p>¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2 } <i>PASE A 3.16</i></p>	<p>¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)?</p> <p><i>REGISTRE UNA RESPUESTA</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><i>ANOTE</i></p>	<p>¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>																																							
3.17 NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD																																									
<p>¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela?</p> <p><i>ANOTE EL ÚLTIMO GRADO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL; SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y CIRCULE EL CÓDIGO "00"</i></p> <table> <thead> <tr> <th></th> <th>GRADO</th> <th>NIVEL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ninguno</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>00</td> </tr> <tr> <td>Preescolar o kínder</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>Normal básica</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>Estudio técnico terminal con secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>Preparatoria o bachillerato</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>Estudio técnico superior con preparatoria terminada</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>Licenciatura o ingeniería</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>Especialidad</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>PASE A 3.19</i></p>				GRADO	NIVEL	Ninguno	<input type="checkbox"/>	00	Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	01	Primaria	<input type="checkbox"/>	02	Secundaria	<input type="checkbox"/>	03	Normal básica	<input type="checkbox"/>	04	Estudio técnico terminal con secundaria	<input type="checkbox"/>	05	Preparatoria o bachillerato	<input type="checkbox"/>	06	Estudio técnico superior con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	07	Licenciatura o ingeniería	<input type="checkbox"/>	08	Especialidad	<input type="checkbox"/>	09	Maestría	<input type="checkbox"/>	10	Doctorado	<input type="checkbox"/>	11
	GRADO	NIVEL																																							
Ninguno	<input type="checkbox"/>	00																																							
Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	01																																							
Primaria	<input type="checkbox"/>	02																																							
Secundaria	<input type="checkbox"/>	03																																							
Normal básica	<input type="checkbox"/>	04																																							
Estudio técnico terminal con secundaria	<input type="checkbox"/>	05																																							
Preparatoria o bachillerato	<input type="checkbox"/>	06																																							
Estudio técnico superior con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	07																																							
Licenciatura o ingeniería	<input type="checkbox"/>	08																																							
Especialidad	<input type="checkbox"/>	09																																							
Maestría	<input type="checkbox"/>	10																																							
Doctorado	<input type="checkbox"/>	11																																							
PARA PERSONAS DE 5 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS																																									
3.18 ALFABETISMO	3.19 LUGAR DE RESIDENCIA HACE 5 AÑOS	3.20 CAUSA DE LA MIGRACIÓN																																							
<p>¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p>	<p>Hace cinco años, en agosto de 2013, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado1 } <i>PASE A 3.21</i></p> <p>En otro estado</p> <p>_____ 2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>En Estados Unidos de América... 3</p> <p>En otro país.....</p> <p>_____ 4</p> <p><i>ANOTE</i></p>	<p>¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.19)?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Buscar trabajo1</p> <p>Reunirse con la familia.....2</p> <p>Cambió de trabajo.....3</p> <p>Estudiar4</p> <p>Le deportaron (regresaron).....5</p> <p>Por desastres naturales6</p> <p>Se casó o unió7</p> <p>Por inseguridad pública o violencia.....8</p> <p>Otra causa</p> <p>_____ 9</p> <p><i>ANOTE</i></p>																																							

Continúe con la pregunta 3.21 →

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3.21 SITUACIÓN CONYUGAL		3.22 FUENTES DE INGRESO	
¿Actualmente (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Durante el mes pasado, (NOMBRE) recibió dinero por... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>	
		SÍ	NO
vive con su pareja en unión libre? 1	su(s) trabajo(s)? 1	1	2
está separada(o) de una unión libre?..... 2	algún programa de gobierno? (PROSPERA, PROAGRO Productivo/PROCAMPO, apoyo a adultos mayores, ayuda a madres solteras)..... 1	1	2
está separada(o) de un matrimonio? 3	ayuda de personas que viven en otro país? 1	1	2
está divorciada(o)? 4	ayuda de personas que viven en el país? 1	1	2
está viuda(o)? 5	jubilación o pensión? 1	1	2
está casada(o)? 6	intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad? 1	1	2
está soltera(o)? 7	otras fuentes diferentes al trabajo? 1	1	2
3.23 CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	3.24 VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD		
¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada... <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		
Sí..... 1	ayudó en un negocio familiar? 1		
} <i>PASE A 3.25</i>	vendió o hizo algún producto para vender? 2		
	ayudó en las labores del campo o en la cría de animales? 3		
	a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera) 4		
	tenía trabajo, pero estuvo ausente? 5		
No..... 2	no ayudó, ni trabajó? 6		} <i>PASE A 3.26</i>
3.25 POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN	3.26 BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA		
¿En su trabajo o negocio de la semana pasada (NOMBRE) fue... <i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		
empleada(o)? 1	buscó trabajo? 1		
obrera(o)? 2	se dedicó a los quehaceres del hogar? 2		
jornalera(o) o peona(ón)? 3	es estudiante? 3		
trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores) 4	es pensionada(o) o jubilada(o)? 4		
} <i>PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O A LA SECCIÓN IV</i>	tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar? 5		
	patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores) 5		
trabajadora(or) sin pago (en un negocio familiar o no familiar)? 6	¿Otra situación? 6		
¿Otra situación? 7			
<i>ANOTE</i>			

Continúe con la persona 6 o pase a la sección IV ➡

III. Características de la persona

PERSONA 6 Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DE LA PERSONA

PARA TODAS LAS PERSONAS				
3.1 PARENTESCO		3.2 SEXO		3.3 EDAD
¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Jefa(e)..... 1 Esposa(o) o compañera(o)..... 2 Hija(o)..... 3 Nieta(o)..... 4 Nuera/yerno..... 5 Madre o padre..... 6 Suegra(o)..... 7 Otro..... 8 <i>ANOTE</i>		(NOMBRE) es hombre (NOMBRE) es mujer <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> hombre..... 1 mujer..... 2		¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? <i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; SI NO SABE, ANOTE "999"</i> <i>MUJER DE 15 A 54 AÑOS CON EDAD NO ESPECIFICADA, ANOTE "888"</i> _____ <i>ANOTE CON NÚMERO</i>
3.4 VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA				
¿(NOMBRE) vive... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> en otro lugar porque está trabajando, estudiando o por otras razones? 1 en otro lugar, aunque por ahora está aquí? 2 normalmente aquí? 3 aquí, aunque por ahora está en otro lugar? 4 temporalmente aquí porque no tiene otro lugar donde vivir? 5				
MUJER DE 15 A 54 AÑOS Y 3.4=3 Ó 4 Ó 5, CIRCULE EL CÓDIGO DE MUJER ELEGIBLE EN 2.4C Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 3.5				
3.5 AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD			3.6 TIPO DE AFILIACIÓN	
¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos en... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA LAS INSTITUCIONES CON CÓDIGO 1 APLICA 3.6</i> Sí NO Seguro Social (IMSS)? 1 2 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera)? 1 2 Pemex, Defensa o Marina? 1 2 Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI? 1 2 IMSS-PROSPERA (IMSS-Oportunidades)? 1 2 Seguro privado? 1 2 otra institución? 1 2 <i>ANOTE</i>			¿El servicio de (del) (OPCIÓN EN 3.5 CON CÓDIGO 1) lo obtiene por... <i>LEA LAS OPCIONES Y ANOTE LA RESPUESTA</i> algún familiar en el hogar? 1 ser estudiante? 5 su trabajo? 2 contratación personal? 6 algún familiar de otro hogar? .. 3 un programa social? 7 jubilación o invalidez? 4 orfandad o viudez (muerte del asegurado)? 8 _____ _____	
3.7 LUGAR DE NACIMIENTO		3.8 NACIONALIDAD	3.9 AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA	3.10 USO DE SERVICIOS DE SALUD
¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Aquí, en este estado 1 En otro estado 2 <i>ANOTE</i> En Estados Unidos de América 3 En otro país 4 <i>ANOTE</i>		¿(NOMBRE) tiene nacionalidad mexicana? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2 No sabe 9	¿(NOMBRE) se considera indígena de acuerdo con sus tradiciones o costumbres? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2	Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres, ¿(NOMBRE) se considera negra(o) afroamericana(o) (afrodescendiente)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i> Sí 1 No 2 No sabe 9
Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i> Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/ Oportunidades) 01 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etcétera) 02 Pemex, Defensa o Marina 03 Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04 Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05 Consultorio, clínica u hospital privado 06 Consultorio de una farmacia 07 Se automédica 08 Otro lugar 09 <i>ANOTE</i> No se atiende 10				

Continúe con la pregunta 3.11 ➡

3.11 DISCAPACIDAD

Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.

ENTREGUE LA TARJETA DE RESPUESTAS AL INFORMANTE

3.11A Por algún problema de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 O 3 APLICA LA PREGUNTA 3.11B

3.11B ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 3.11A CON CÓDIGO 1, 2 O 3) es por...

PARA CADA OPCIÓN ANOTE UN SOLO CÓDIGO

- una enfermedad? 1
- edad avanzada? 2
- nació así? 3
- un accidente? 4
- violencia? 5
- otra causa? 6

	No puede hacerlo	Lo hace con mucha dificultad	Lo hace con poca dificultad	No tiene dificultad	
caminar, subir o bajar usando sus piernas?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
ver (aunque use lentes)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
mover o usar brazos o manos?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
aprender, recordar o concentrarse?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
escuchar (aunque use aparato auditivo)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>
realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>

PARA PERSONAS DE UN AÑO CUMPLIDO O MÁS

3.12 LUGAR DE RESIDENCIA HACE UN AÑO

3.13 CAUSA DE LA MIGRACIÓN

Hace un año, en agosto de 2017, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Aquí, en este estado 1 } PASE A 3.14

En otro estado 2 ANOTE

En Estados Unidos de América 3

En otro país 4 ANOTE

¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.12)?

REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA

Buscar trabajo 1

Reunirse con la familia 2

Cambió de trabajo 3

Estudiar 4

Le deportaron (regresaron) 5

Por desastres naturales 6

Se casó o unió 7

Por inseguridad pública o violencia 8

Otra causa 9 ANOTE

Continúe con la pregunta 3.14 ➡

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		
3.14 CONDICIÓN DE HABLA INDÍGENA	3.15 NOMBRE DE LENGUA INDÍGENA	3.16 ASISTENCIA ESCOLAR
¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)? <i>REGISTRE UNA RESPUESTA</i>	¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>
Sí..... 1	_____	Sí..... 1
No..... 2 } <i>PASE A 3.16</i>	_____	No..... 2
	<i>ANOTE</i>	
3.17 NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD		
¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela? <i>ANOTE EL ÚLTIMO GRADO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL; SI ES NINGUNO, ANOTE "0" Y CIRCULE EL CÓDIGO "00"</i>		
		GRADO NIVEL
Ninguno	<input type="checkbox"/>	00
Preescolar o kínder	<input type="checkbox"/>	01
Primaria	<input type="checkbox"/>	02
Secundaria	<input type="checkbox"/>	03
Normal básica	<input type="checkbox"/>	04
Estudio técnico terminal con secundaria	<input type="checkbox"/>	05
Preparatoria o bachillerato	<input type="checkbox"/>	06
Estudio técnico superior con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	07
Licenciatura o ingeniería	<input type="checkbox"/>	08
Especialidad	<input type="checkbox"/>	09
Maestría	<input type="checkbox"/>	10
Doctorado.....	<input type="checkbox"/>	11
		<i>PASE A 3.19</i>
PARA PERSONAS DE 5 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS		
3.18 ALFABETISMO	3.19 LUGAR DE RESIDENCIA HACE 5 AÑOS	3.20 CAUSA DE LA MIGRACIÓN
¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	Hace cinco años, en agosto de 2013, ¿en qué estado de la República Mexicana o país vivía (NOMBRE)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (ENTIDAD O PAÍS DE 3.19)? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>
Sí.....1	Aquí, en este estado1 } <i>PASE A 3.21</i>	Buscar trabajo
	En otro estado	Reunirse con la familia
	_____2 <i>ANOTE</i>	Cambió de trabajo.....3
	En Estados Unidos de América... 3	Estudiar
No.....2	En otro país.....	Le deportaron (regresaron).....5
	_____4 <i>ANOTE</i>	Por desastres naturales6
		Se casó o unió7
		Por inseguridad pública o violencia.....8
		Otra causa9
		<i>ANOTE</i>

Continúe con la pregunta 3.21 ➔

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3.21 SITUACIÓN CONYUGAL		3.22 FUENTES DE INGRESO	
¿Actualmente (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		¿Durante el mes pasado, (NOMBRE) recibió dinero por... <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i>	
vive con su pareja en unión libre? 1 está separada(o) de una unión libre? 2 está separada(o) de un matrimonio? 3 está divorciada(o)? 4 está viuda(o)? 5 está casada(o)? 6 está soltera(o)? 7	su(s) trabajo(s)? 1 algún programa de gobierno? (PROSPERA, PROAGRO Productivo/PROCAMPO, apoyo a adultos mayores, ayuda a madres solteras) 1 ayuda de personas que viven en otro país? 1 ayuda de personas que viven en el país? 1 jubilación o pensión? 1 intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad? 1 otras fuentes diferentes al trabajo? 1	SÍ NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	
3.23 CONDICIÓN DE ACTIVIDAD		3.24 VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	
¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)? <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>		Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada... <i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
Sí 1 } <i>PASE A 3.25</i> No 2	ayudó en un negocio familiar? 1 vendió o hizo algún producto para vender? 2 ayudó en las labores del campo o en la cría de animales? 3 a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera) 4 tenía trabajo, pero estuvo ausente? 5 no ayudó, ni trabajó? 6 } <i>PASE A 3.26</i>		
3.25 POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN		3.26 BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA	
¿En su trabajo o negocio de la semana pasada (NOMBRE) fue... <i>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>		Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)... <i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i>	
empleada(o)? 1 obrera(o)? 2 jornalera(o) o peona(ón)? 3 trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores) 4 patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores) 5 trabajadora(or) sin pago (en un negocio familiar o no familiar)? 6 ¿Otra situación? 7 <i>ANOTE</i>	buscó trabajo? 1 se dedicó a los quehaceres del hogar? 2 es estudiante? 3 es pensionada(o) o jubilada(o)? 4 tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar? 5 ¿Otra situación? 6		

Si en el hogar hay más de seis personas, utilice otro cuestionario y continúe, o pase a la sección IV ➔

IV. Migración internacional

<p>4.1 CONDICIÓN DE MIGRACIÓN INTERNACIONAL DURANTE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS</p> <p>¿Durante los últimos cinco años, esto es, de agosto de 2013 a la fecha, usted o alguna de las personas que vive o vivía en este hogar se fue a vivir o a trabajar a otro país?</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 } <i>PASE AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</i></p>		<p>4.2 LISTA DE PERSONAS</p> <p>Por favor, dígame el nombre de las personas que se fueron a vivir o a trabajar a otro país.</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE EL NOMBRE DE CADA MIGRANTE</i></p> <p>MIGRANTE 1 _____</p> <p>MIGRANTE 2 _____</p> <p>MIGRANTE 3 _____</p> <p>MIGRANTE 4 _____</p>			<p>4.3 NÚMERO DE MIGRANTES</p> <p>Entonces, ¿el número de personas de este hogar que se fueron a vivir o a trabajar a otro país es de _____ personas?</p> <p style="text-align: right;"><i>ANOTE CON NÚMERO</i></p>		
<p>MIGRANTE 1 Ahora le voy a preguntar por: _____</p> <p style="text-align: right;"><i>ANOTE EL NOMBRE DEL MIGRANTE</i></p>							
<p>4.4 CONDICIÓN DE RESIDENCIA</p> <p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿vivía con ustedes?</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 } <i>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</i></p>		<p>4.5 LUGAR DE NACIMIENTO</p> <p>¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p>En los Estados Unidos de América 3</p> <p>En otro país 4</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>		<p>4.6 SEXO</p> <p>(NOMBRE) es hombre.</p> <p>(NOMBRE) es mujer.</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>hombre 1</p> <p>mujer 2</p>	<p>4.7 PARENTESCO</p> <p>¿Qué es (NOMBRE) de la jefa o jefe del hogar?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Jefa(e) 1</p> <p>Esposa(o) o compañera(o) 2</p> <p>Hija(o) 3</p> <p>Nieta(o) 4</p> <p>Nuera/yerno 5</p> <p>Otro 8</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>	<p>4.8 EDAD AL EMIGRAR</p> <p>La última vez que (NOMBRE) se fue, ¿cuántos años cumplidos tenía?</p> <p style="text-align: center;"><i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; NO SABE, ANOTE "999"</i></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE CON NÚMERO</i></p>	<p>4.9 LUGAR DE ORIGEN</p> <p>La última vez que (NOMBRE) se fue a vivir a otro país, ¿en qué estado de la República Mexicana vivía?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>
<p>4.10 FECHA DE EMIGRACIÓN</p> <p>¿En qué mes y año se fue a vivir (NOMBRE) a otro país la última vez?</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE MES Y AÑO</i></p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p style="text-align: center;">MES</p> <p style="text-align: center;">AÑO</p>		<p>4.11 PAÍS DE DESTINO</p> <p>¿A qué país se fue (NOMBRE) la última vez?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Estados Unidos de América 1</p> <p>Otro país 2 } <i>PASE A 4.14</i></p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>	<p>4.12 ESTADO DE DESTINO EN EUA</p> <p>¿A qué estado de EUA llegó (NOMBRE) a vivir (la última vez)?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>	<p>4.13 DOCUMENTO PARA EMIGRAR</p> <p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿qué tipo de documento llevaba?</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Permiso para residir... 1</p> <p>Permiso para trabajar (green card) 2</p> <p>Visa de turista 3</p> <p>Visa de estudiante 4</p> <p>Es ciudadano(a) estadounidense 5</p> <p>Otro documento 6</p> <p>Ningún documento 7</p> <p>No sabe 9</p>	<p>4.14 CAUSA DE LA EMIGRACIÓN</p> <p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se fue la última vez?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA, PARA 1, APLIQUE 4.14A</i></p> <p>4.14A ¿Se fue... a buscar trabajo? ...A con trabajo? B</p> <p>Buscar trabajo o trabajar 1</p> <p>Estudiar 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Inseguridad pública o violencia 4</p> <p>Otro motivo 9</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>	<p>4.15 PAÍS DE RESIDENCIA ACTUAL</p> <p>¿En qué país vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Estados Unidos de América ... 1</p> <p>México 2 } <i>PASE A 4.17</i></p> <p>Otro país 3 } <i>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</i></p> <p>No sabe 9</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>	
<p>4.16 ESTADO DE RESIDENCIA EN EUA</p> <p>¿En qué estado de EUA vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>		<p>4.17 LUGAR DE RESIDENCIA AL RETORNO</p> <p>Cuando (NOMBRE) se regresó a México, ¿en qué estado de EUA o país vivía?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Otro estado 7</p> <p>Otro país 8</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>	<p>4.18 FECHA DE RETORNO</p> <p>¿En qué mes y año regresó (NOMBRE) a vivir a la República Mexicana?</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE MES Y AÑO</i></p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p style="text-align: center;">MES</p> <p style="text-align: center;">AÑO</p>	<p>4.19 CAUSA DEL RETORNO</p> <p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se regresó?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Falta de trabajo 1</p> <p>Terminó estudios 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Le deportaron (regresaron) 4</p> <p>Otro motivo 5</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>	<p>4.20 RESIDENCIA ACTUAL</p> <p>¿(NOMBRE) actualmente forma parte de este hogar?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p style="text-align: center;"><i>ESCRIBA EL NÚMERO DE RENGLÓN DE LA LISTA DE PERSONAS DEL HOGAR (2.4A)</i></p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p>		

Continúe con el migrante 2 o termine el cuestionario para el hogar ➡

MIGRANTE 2

Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DEL MIGRANTE

4.4 CONDICIÓN DE RESIDENCIA	4.5 LUGAR DE NACIMIENTO	4.6 SEXO	4.7 PARENTESCO	4.8 EDAD AL EMIGRAR	4.9 LUGAR DE ORIGEN
<p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿vivía con ustedes?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí1</p> <p>No2</p> <p>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</p>	<p>¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p>ANOTE</p> <p>En los Estados Unidos de América 3</p> <p>En otro país 4</p> <p>ANOTE</p>	<p>(NOMBRE) es hombre.</p> <p>(NOMBRE) es mujer.</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>hombre 1</p> <p>mujer 2</p>	<p>¿Qué es (NOMBRE) de la jefa o jefe del hogar?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Jefa(e) 1</p> <p>Esposa(o) o compañera(o) 2</p> <p>Hija(o) 3</p> <p>Nieta(o) 4</p> <p>Nuera/yerno 5</p> <p>Otro 8</p> <p>ANOTE</p>	<p>La última vez que (NOMBRE) se fue, ¿cuántos años cumplidos tenía?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; NO SABE, ANOTE "999"</p> <p>_____</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p>	<p>La última vez que (NOMBRE) se fue a vivir a otro país, ¿en qué estado de la República Mexicana vivía?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p>ANOTE</p>
4.10 FECHA DE EMIGRACIÓN	4.11 PAÍS DE DESTINO	4.12 ESTADO DE DESTINO EN EUA	4.13 DOCUMENTO PARA EMIGRAR	4.14 CAUSA DE LA EMIGRACIÓN	4.15 PAÍS DE RESIDENCIA ACTUAL
<p>¿En qué mes y año se fue a vivir (NOMBRE) a otro país la última vez?</p> <p>ANOTE MES Y AÑO</p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p>MES _____</p> <p>AÑO _____</p>	<p>¿A qué país se fue (NOMBRE) la última vez?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Estados Unidos de América 1</p> <p>Otro país 2</p> <p>ANOTE</p> <p>PASE A 4.14</p>	<p>¿A qué estado de EUA llegó (NOMBRE) a vivir (la última vez)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p>ANOTE</p>	<p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿qué tipo de documento llevaba?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Permiso para residir... 1</p> <p>Permiso para trabajar (green card) 2</p> <p>Visa de turista 3</p> <p>Visa de estudiante 4</p> <p>Es ciudadano(a) estadounidense 5</p> <p>Otro documento 6</p> <p>Ningún documento 7</p> <p>No sabe 9</p>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se fue la última vez?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA, PARA 1, APLIQUE 4.14A</p> <p>4.14A ¿Se fue... a buscar trabajo? ...A con trabajo? B</p> <p>Buscar trabajo o trabajar 1</p> <p>4.14A ¿Se fue... a buscar trabajo? ...A con trabajo? B</p> <p>Estudiar 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Inseguridad pública o violencia 4</p> <p>Otro motivo 9</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿En qué país vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Estados Unidos de América...1</p> <p>México 2</p> <p>Otro país 3</p> <p>No sabe 9</p> <p>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</p>
4.16 ESTADO DE RESIDENCIA EN EUA	4.17 LUGAR DE RESIDENCIA AL RETORNO	4.18 FECHA DE RETORNO	4.19 CAUSA DEL RETORNO	4.20 RESIDENCIA ACTUAL	
<p>¿En qué estado de EUA vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p>ANOTE</p>	<p>Cuando (NOMBRE) se regresó a México, ¿en qué estado de EUA o país vivía?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Otro estado 7</p> <p>Otro país 8</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿En qué mes y año regresó (NOMBRE) a vivir a la República Mexicana?</p> <p>ANOTE MES Y AÑO</p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p>MES _____</p> <p>AÑO _____</p>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se regresó?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Falta de trabajo 1</p> <p>Terminó estudios 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Le deportaron (regresaron) 4</p> <p>Otro motivo 5</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿(NOMBRE) actualmente forma parte de este hogar?</p> <p>REGISTRE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí 1</p> <p>ESCRIBA EL NÚMERO DE RENGLÓN DE LA LISTA DE PERSONAS DEL HOGAR (2.4A)</p> <p>_____</p> <p>ANOTE</p> <p>No 2</p>	

Continúe con el migrante 3 o termine el cuestionario para el hogar ➡

MIGRANTE 3

Ahora le voy a preguntar por: _____

ANOTE EL NOMBRE DEL MIGRANTE

4.4 CONDICIÓN DE RESIDENCIA	4.5 LUGAR DE NACIMIENTO	4.6 SEXO	4.7 PARENTESCO	4.8 EDAD AL EMIGRAR	4.9 LUGAR DE ORIGEN
<p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿vivía con ustedes?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 } PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</p>	<p>¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p>ANOTE</p> <p>En los Estados Unidos de América 3</p> <p>En otro país 4</p> <p>ANOTE</p>	<p>(NOMBRE) es hombre.</p> <p>(NOMBRE) es mujer.</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>hombre 1</p> <p>mujer 2</p>	<p>¿Qué es (NOMBRE) de la jefa o jefe del hogar?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Jefa(e) 1</p> <p>Esposa(o) o compañera(o) 2</p> <p>Hija(o) 3</p> <p>Nieta(o) 4</p> <p>Nuera/yerno 5</p> <p>Otro 8</p> <p>ANOTE</p>	<p>La última vez que (NOMBRE) se fue, ¿cuántos años cumplidos tenía?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; NO SABE, ANOTE "999"</p> <p>_____</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p>	<p>La última vez que (NOMBRE) se fue a vivir a otro país, ¿en qué estado de la República Mexicana vivía?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p>ANOTE</p>
4.10 FECHA DE EMIGRACIÓN	4.11 PAÍS DE DESTINO	4.12 ESTADO DE DESTINO EN EUA	4.13 DOCUMENTO PARA EMIGRAR	4.14 CAUSA DE LA EMIGRACIÓN	4.15 PAÍS DE RESIDENCIA ACTUAL
<p>¿En qué mes y año se fue a vivir (NOMBRE) a otro país la última vez?</p> <p>ANOTE MES Y AÑO</p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p>¿A qué país se fue (NOMBRE) la última vez?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Estados Unidos de América 1</p> <p>Otro país 2</p> <p>ANOTE</p> <p>PASE A 4.14</p>	<p>¿A qué estado de EUA llegó (NOMBRE) a vivir (la última vez)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p>ANOTE</p>	<p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿qué tipo de documento llevaba?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Permiso para residir... 1</p> <p>Permiso para trabajar (green card) 2</p> <p>Visa de turista 3</p> <p>Visa de estudiante 4</p> <p>Es ciudadano(a) estadounidense 5</p> <p>Otro documento 6</p> <p>Ningún documento 7</p> <p>No sabe 9</p>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se fue la última vez?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA, PARA 1, APLIQUE 4.14A</p> <p>4.14A ¿Se fue... a buscar trabajo? ...A con trabajo? B</p> <p>Buscar trabajo o trabajar 1</p> <p>4.14A ¿Se fue... a buscar trabajo? B</p> <p>Estudiar 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Inseguridad pública o violencia 4</p> <p>Otro motivo 9</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿En qué país vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Estados Unidos de América ... 1</p> <p>México 2 } PASE A 4.17</p> <p>Otro país 3</p> <p>ANOTE</p> <p>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</p> <p>No sabe 9</p>
4.16 ESTADO DE RESIDENCIA EN EUA	4.17 LUGAR DE RESIDENCIA AL RETORNO	4.18 FECHA DE RETORNO	4.19 CAUSA DEL RETORNO	4.20 RESIDENCIA ACTUAL	
<p>¿En qué estado de EUA vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p>ANOTE</p> <p>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</p>	<p>Cuando (NOMBRE) se regresó a México, ¿en qué estado de EUA o país vivía?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Otro estado 7</p> <p>Otro país 8</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿En qué mes y año regresó (NOMBRE) a vivir a la República Mexicana?</p> <p>ANOTE MES Y AÑO</p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se regresó?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Falta de trabajo 1</p> <p>Terminó estudios 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Le deportaron (regresaron) 4</p> <p>Otro motivo 5</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿(NOMBRE) actualmente forma parte de este hogar?</p> <p>REGISTRE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí 1</p> <p>ESCRIBA EL NÚMERO DE RENGLÓN DE LA LISTA DE PERSONAS DEL HOGAR (2.4A)</p> <p>_____</p> <p>ANOTE</p> <p>No 2</p>	

Continúe con el migrante 4 o termine el cuestionario para el hogar ➡

MIGRANTE 4 Ahora le voy a preguntar por:

ANOTE EL NOMBRE DEL MIGRANTE

4.4 CONDICIÓN DE RESIDENCIA	4.5 LUGAR DE NACIMIENTO	4.6 SEXO	4.7 PARENTESCO	4.8 EDAD AL EMIGRAR	4.9 LUGAR DE ORIGEN
<p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿vivía con usted(es)?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí1</p> <p>No2</p> <p>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</p>	<p>¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p>ANOTE</p> <p>En los Estados Unidos de América 3</p> <p>En otro país 4</p> <p>ANOTE</p>	<p>(NOMBRE) es hombre.</p> <p>(NOMBRE) es mujer.</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>hombre 1</p> <p>mujer 2</p>	<p>¿Qué es (NOMBRE) de la jefa o jefe del hogar?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Jefa(e) 1</p> <p>Esposa(o) o compañera(o) 2</p> <p>Hija(o) 3</p> <p>Nieta(o) 4</p> <p>Nuera/yerno 5</p> <p>Otro 8</p> <p>ANOTE</p>	<p>La última vez que (NOMBRE) se fue, ¿cuántos años cumplidos tenía?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "000"; NO SABE, ANOTE "999"</p> <p>_____</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p>	<p>La última vez que (NOMBRE) se fue a vivir a otro país, ¿en qué estado de la República Mexicana vivía?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Aquí, en este estado 1</p> <p>En otro estado 2</p> <p>ANOTE</p>
4.10 FECHA DE EMIGRACIÓN	4.11 PAÍS DE DESTINO	4.12 ESTADO DE DESTINO EN EUA	4.13 DOCUMENTO PARA EMIGRAR	4.14 CAUSA DE LA EMIGRACIÓN	4.15 PAÍS DE RESIDENCIA ACTUAL
<p>¿En qué mes y año se fue a vivir (NOMBRE) a otro país la última vez?</p> <p>ANOTE MES Y AÑO</p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p>¿A qué país se fue (NOMBRE) la última vez?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Estados Unidos de América 1</p> <p>Otro país 2</p> <p>ANOTE</p> <p>PASE A 4.14</p>	<p>¿A qué estado de EUA llegó (NOMBRE) a vivir (la última vez)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p>ANOTE</p>	<p>Cuando (NOMBRE) se fue la última vez, ¿qué tipo de documento llevaba?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Permiso para residir... 1</p> <p>Permiso para trabajar (green card) 2</p> <p>Visa de turista 3</p> <p>Visa de estudiante 4</p> <p>Es ciudadano(a) estadounidense 5</p> <p>Otro documento 6</p> <p>Ningún documento 7</p> <p>No sabe 9</p>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se fue la última vez?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA, PARA 1, APLIQUE 4.14A</p> <p>4.14A ¿Se fue... a buscar trabajo? ...A con trabajo? B</p> <p>Buscar trabajo o trabajar 1</p> <p>Estudiar 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Inseguridad pública o violencia 4</p> <p>Otro motivo 9</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿En qué país vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Estados Unidos de América... 1</p> <p>México 2</p> <p>Otro país 3</p> <p>No sabe 9</p> <p>PASE AL SIGUIENTE MIGRANTE, AL MÓDULO DE LA MUJER O TERMINE</p>
4.16 ESTADO DE RESIDENCIA EN EUA	4.17 LUGAR DE RESIDENCIA AL RETORNO	4.18 FECHA DE RETORNO	4.19 CAUSA DEL RETORNO	4.20 RESIDENCIA ACTUAL	
<p>¿En qué estado de EUA vive actualmente (NOMBRE)?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Nueva York 5</p> <p>Illinois 6</p> <p>Otro estado 7</p> <p>ANOTE</p>	<p>Cuando (NOMBRE) se regresó a México, ¿en qué estado de EUA o país vivía?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>California 1</p> <p>Texas 2</p> <p>Florida 3</p> <p>Arizona 4</p> <p>Otro estado 7</p> <p>Otro país 8</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿En qué mes y año regresó (NOMBRE) a vivir a la República Mexicana?</p> <p>ANOTE MES Y AÑO</p> <p>NO SABE MES, ANOTE "99"; NO SABE AÑO, ANOTE "9999"</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) se regresó?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Falta de trabajo 1</p> <p>Terminó estudios 2</p> <p>Reunirse con la familia 3</p> <p>Le deportaron (regresaron) 4</p> <p>Otro motivo 5</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿(NOMBRE) actualmente forma parte de este hogar?</p> <p>REGISTRE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p> <p>ESCRIBA EL NÚMERO DE RENGLÓN DE LA LISTA DE PERSONAS DEL HOGAR (2.4A)</p> <p>ANOTE</p>	

Si en el hogar hay más de cuatro migrantes, utilice otro cuestionario y continúe, o termine el cuestionario para el hogar →

V. Fecundidad e historia de embarazos

HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES					HIJAS E HIJOS FALLECIDOS						
5.10 IDENTIFICACIÓN DE LA HIJA O HIJO SOBREVIVIENTE	5.11 RESIDENCIA EN EL HOGAR		5.12 SEXO DEL SOBREVIVIENTE		5.13 EDAD DEL SOBREVIVIENTE	5.14 IDENTIFICACIÓN DE LA HIJA O HIJO FALLECIDO	5.15 SEXO DEL FALLECIDO		5.16 EDAD AL MORIR		
<p>SI TIENE HIJAS O HIJOS SOBREVIVIENTES, SOLICITE:</p> <p>Por favor dígame los nombres de sus hijas o hijos que están vivos, empezando por el mayor. Incluya a los que ya no viven con usted.</p> <p>ANOTE EL NOMBRE</p>	<p>¿Está (NOMBRE) viviendo con usted?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p>		<p>(NOMBRE) es hombre.</p> <p>(NOMBRE) es mujer.</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p>	<p>(NOMBRE) es mujer.</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</p> <p>PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE NACIMIENTO (5.17B) PARA CADA HIJA O HIJO</p>	<p>SIN HIJAS O HIJOS FALLECIDOS, PASE A 5.18</p> <p>CON HIJAS O HIJOS FALLECIDOS, SOLICITE:</p> <p>Dígame los nombres de sus hijas o hijos que nacieron vivos pero que han muerto, empezando por el primero que tuvo.</p> <p>PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE NACIMIENTO (5.17B) ANTES DE ESCRIBIR EL NOMBRE</p>	<p>(NOMBRE) era hombre.</p> <p>(NOMBRE) era mujer.</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p>	<p>¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?</p> <p>ANOTE SOLAMENTE DÍAS, MESES O AÑOS</p> <p>MENOS DE UN DÍA, ANOTE "00" EN DÍAS (5.16A)</p> <p>RECUERDE EL USO CORRECTO DE LOS CÓDIGOS "88" Y "99" CUANDO NO SE ESPECIFICA LA EDAD</p>			
5.10	5.11		5.12		5.13	5.14	5.15	5.16A	5.16B	5.16C	
NOMBRE	SÍ	NO	HOMBRE	MUJER	AÑOS	NOMBRE	HOMBRE	MUJER	DÍAS	O MESES	O AÑOS
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											

Continúe con la pregunta 5.18 ➡

V. Fecundidad e historia de embarazos

5.17 FECHA DE NACIMIENTO O PÉRDIDA			MORTINATOS			ABORTOS			5.25 INTERVALOS			
PARA HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES O FALLECIDOS, PREGUNTE: ¿Cuál fue la fecha de nacimiento de (NOMBRE)? PARA MORTINATOS Y ABORTOS, PREGUNTE: ¿Cuál fue la fecha de pérdida? CIRCULE EN 5.17A EL RENGLÓN CORRESPONDIENTE Y ANOTE LA FECHA EN 5.17B			5.18 TOTAL			5.22 TOTAL			REVISE FECHAS DE NACIMIENTO O PÉRDIDA (5.17B), Y SI HAY INTERVALOS DE DOS O MÁS AÑOS ENTRE LAS FECHAS, PREGUNTE: ¿Tuvo algún embarazo entre (NOMBRE) y (NOMBRE)? CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PREGUNTE EL RESULTADO DEL EMBARAZO Y LA FECHA DE OCURRENCIA PARA REGISTRAR EL EMBARAZO DONDE CORRESPONDA			
			¿Ha tenido alguna hija o hijo que haya nacido muerto? Sí 1 } ^{5.19} ¿Cuántos? [][] No 2 } PASE A 5.22 PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE PÉRDIDA (5.17B) DE CADA MORTINATO ANTES DE PREGUNTAR 5.20			¿Ha tenido alguna pérdida o aborto? Sí1 } ^{5.23} ¿Cuántos? [][] No2 } SI HAY ALGUNA FECHA EN 5.17B, PASE A 5.25; NINGUNA FECHA, PASE A SECCIÓN VII PREGUNTE Y ANOTE LA FECHA DE PÉRDIDA (5.17B) DE CADA ABORTO ANTES DE PREGUNTAR 5.24						
			5.20		5.21		5.24					
			¿A los cuántos meses de embarazo tuvo a su primera (segunda, etc.) hija o hijo nacido muerto? ANOTE LOS MESES		¿Dio alguna señal de vida, como movimiento, llanto o respiración? CIRCULE UN SOLO CÓDIGO		¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando ocurrió su primera (segunda, etc.) pérdida o aborto? ANOTE LOS MESES					
5.17A	5.17B		5.20		5.21		5.24			5.25		
	MES	Y	AÑO			MESES			SÍ	NO		
1	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	1
2	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	2
3	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	3
4	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	4
5	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	5
6	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	6
7	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	7
8	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	8
9	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	9
10	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	10
11	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	11
12	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	12
13	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	13
14	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	14
15	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	15
16	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	16
17	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	17
18	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	18
19	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	19
20	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	20
21	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	21
22	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	22
23	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	23
24	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	24
25	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	25
26	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	26
27	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	27
28	[][]	[][]	[][]	[][]	[][]	1	2	9	[][]	1	2	28

Continúe con la sección VI ➔

B. Módulo para la mujer



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018

Módulo para la mujer

1. Datos de identificación

ENTIDAD _____

MUNICIPIO _____

LOCALIDAD _____

AGEB..... _____ - _____

2. Control de la vivienda

UPM..... _____

NÚMERO DE VIVIENDA SELECCIONADA..... _____

3. Control de hogares y módulos

HOGAR _____ DE _____ EN LA VIVIENDA MÓDULO _____ DE _____ DEL HOGAR

4. Resultado final de la entrevista individual

RESULTADO	FECHA	CÓDIGOS
_____	_____/_____/_____ DÍA MES	1 Completa 2 Mujer con edad fuera de rango 3 Incompleta

5. Datos de la mujer de 15 a 54 años

VEA 2.4 LISTA DE PERSONAS DEL CUESTIONARIO PARA EL HOGAR; IDENTIFIQUE A LA MUJER ELEGIBLE (2.4C); REGISTRE SU NOMBRE (2.4B) Y NÚMERO DE RENGLÓN DE LA PERSONA (2.4A)

NOMBRE _____ NÚMERO DE RENGLÓN _____

PARA MUJERES DE 15 A 54 AÑOS RESIDENTES HABITUALES DE LA VIVIENDA

V. Fecundidad e historia de embarazos

5.1 FECHA DE NACIMIENTO	5.2 EDAD	5.3 FILTRO
<p>Para empezar, le haré algunas preguntas de carácter personal. Por favor dígame, ¿en qué mes y año nació usted?</p> <p>ANOTE EL MES Y EL AÑO</p> <p>_____/_____ MES AÑO</p>	<p>Entonces, ¿cuántos años cumplidos tiene usted?</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>_____/_____ SUME EL AÑO DE 5.1 Y LOS AÑOS CUMPLIDOS</p> <p>SI YA CUMPLIÓ AÑOS EN 2018, LA SUMA DEBE SER 2018. SI NO HA CUMPLIDO AÑOS EN 2018, DEBE SER 2017. EN CASO DE INCONSISTENCIA, VERIFIQUE Y CORRIJA. SI LA EDAD ES MENOR DE 15 O MAYOR DE 54 AÑOS, CONTÍNESE CON LA SIGUIENTE MUJER</p>	<p>VEA LAS PREGUNTAS 3.16 Y 5.2 Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</p> <p>MUJER DE 15 A 34 AÑOS QUE NO ASISTE ACTUALMENTE A LA ESCUELA..... 1</p> <p>MUJER DE 15 A 34 AÑOS QUE ASISTE ACTUALMENTE A LA ESCUELA O MUJER DE 35 AÑOS Y MÁS..... 2 } PASE A 5.6</p>
5.4 CAUSA DE ABANDONO ESCOLAR	5.5 EDAD AL ABANDONO ESCOLAR	5.6 ALGUNA VEZ EMBARAZADA
<p>En el cuestionario del hogar registré que usted actualmente no asiste a la escuela, me puede decir: ¿Cuál fue el motivo principal por el que dejó la escuela?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Sí asiste actualmente a la escuela..... 00 } PASE A 5.6</p> <p>Se embarazó o tuvo una hija o hijo..... 01</p> <p>Se casó o unió 02</p> <p>Familia o padres no la dejaron seguir estudiando 03</p> <p>Tenía que dedicarse a quehaceres del hogar o cuidar algún familiar 04</p> <p>Reprobó materia(s), semestre o año o por bajo aprovechamiento..... 05</p> <p>Problemas personales con maestros o compañeros 06</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tenía cuando dejó la escuela?</p> <p>ANOTE LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS</p> <p>_____/_____ ANOTE CON NÚMERO</p> <p>No había escuela, estaba lejos o no había cupo 07</p> <p>Por falta de dinero o recursos 08</p> <p>No quiso o no le gustó estudiar 09</p> <p>Tenía que trabajar o entró a trabajar 10</p> <p>Logró su meta educativa 11</p> <p>Otro motivo 12</p> <p>Nunca ha ido a la escuela 13 } PASE A 5.6</p>	<p>¿Ha estado embarazada alguna vez?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2 } PASE A 5.22</p>
5.7 HIJAS E HIJOS FALLECIDOS	5.8 HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES	5.9 HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS
<p>De sus hijas e hijos que nacieron vivos, ¿cuántos han muerto?</p> <p>NINGUNO, ANOTE "00"</p> <p>_____/_____ ANOTE CON NÚMERO</p>	<p>¿Cuántas de sus hijas e hijos viven actualmente?</p> <p>NINGUNO, ANOTE "00"</p> <p>_____/_____ ANOTE CON NÚMERO</p>	<p>En total, ¿cuántas hijas e hijos que nacieron vivos ha tenido?</p> <p>NINGUNO, ANOTE "00"</p> <p>_____/_____/_____ ANOTE CON NÚMERO } SI ES "00" PASE A 5.18</p>

Continúe con la pregunta 5.10 ➔

INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Información de Interés Nacional.

VI. Certificado y registro, de nacimientos y defunciones

HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES Y FALLECIDOS QUE NACIERON DE 2012 A 2018

6.1 FILTRO

CON LA FECHA DE NACIMIENTO (5.17B) Y LA IDENTIFICACIÓN DE LAS HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES (5.10) Y FALLECIDOS (5.14), CONTABILICE:

HIJAS E HIJOS SOBREVIVIENTES NACIDOS DE 2012 A 2018

6.1A

HIJAS E HIJOS FALLECIDOS NACIDOS DE 2012 A 2018

6.1B

SIN HIJAS O HIJOS, ANOTE "00" EN 6.1A Y EN 6.1B, Y PASE A 6.7

CON UNA O MÁS HIJAS O HIJOS CIRCULE 6.2A Y ANOTE SU(S) NOMBRE(S) EN 6.2B, CONSERVANDO EL RENGLÓN DE LA SECCIÓN V

6.2 FILTRO (IDENTIFICACIÓN)	CERTIFICADO DE NACIMIENTO						REGISTRO DE NACIMIENTO					
	6.3 LUGAR DE ATENCIÓN		6.4 CONDICIÓN DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO			6.5 CONDICIÓN DE REGISTRO DE NACIMIENTO			6.6 EDAD AL REGISTRO			
CIRCULE EN 6.2A Y ANOTE EN 6.2B EL NOMBRE DE LA HIJA O HIJO SOBREVIVIENTE DE 5.10 O DEL FALLECIDO DE 5.14 6.2A 6.2B	¿El parto de (NOMBRE) ocurrió en una unidad médica? CIRCULE UN SOLO CÓDIGO 6.3		¿Al nacer (NOMBRE) recibió el certificado de nacimiento que otorga el Sector Salud? CIRCULE UN SOLO CÓDIGO 6.4			¿Registraron el nacimiento de (NOMBRE) en el Registro Civil? SI DECLARA "NO" O "NO SABE", SIGA CON LA SIGUIENTE HIJA O HIJO NACIDO VIVO (SI ES EL ÚLTIMO, PASE A FILTRO 6.7) CIRCULE UN SOLO CÓDIGO 6.5			¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando la(o) registraron? ANOTE SOLAMENTE MESES O AÑOS MENOS DE UN MES, ANOTE "00" RECUERDE EL USO CORRECTO DE LOS CÓDIGOS "88" Y "99" CUANDO NO SE ESPECIFICA LA EDAD SIGA CON LA SIGUIENTE HIJA O HIJO NACIDO VIVO (SI ES EL ÚLTIMO, PASE A FILTRO 6.7) 6.6A 6.6B			
		SÍ	NO	SÍ	NO	NO SABE	SÍ	NO	NO SABE	MESES	O	AÑOS
1	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	1
2	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	2
3	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	3
4	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	4
5	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	5
6	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	6
7	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	7
8	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	8
9	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	9
10	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	10
11	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	11
12	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	12
13	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	13
14	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	14
15	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	15
16	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	16
17	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	17
18	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	18
19	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	19
20	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	20
21	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	21
22	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	22
23	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	23
24	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	24
25	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	25
26	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	26
27	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	27
28	_____	1	2	1	2	9	1	2	9	_____	_____	28

Continúe con la pregunta 6.7 ➔

VI. Certificado y registro, de nacimientos y defunciones

HIJAS E HIJOS FALLECIDOS QUE AL MORIR TENÍAN MENOS DE 5 AÑOS DE EDAD

6.7 FILTRO							
VEA 5.16 Y REGISTRE EL NÚMERO DE HIJAS E HIJOS FALLECIDOS CON MENOS DE 5 AÑOS DE EDAD (NO IMPORTA SU AÑO DE NACIMIENTO, E INCLUYA LOS CASOS CON CÓDIGO "88" EN DÍAS U "88" EN MESES)				CON UNA O MÁS HIJAS O HIJOS FALLECIDOS, CIRCULE 6.8A Y ANOTE SU(S) NOMBRE(S) EN 6.8B, CONSERVANDO EL RENGLÓN DE LA SECCIÓN V			
SIN HIJAS O HIJOS, ANOTE "00" Y PASE A SECCIÓN VII							
6.8 FILTRO (IDENTIFICACIÓN)		6.9 CONDICIÓN DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN			6.10 CONDICIÓN DE REGISTRO DE DEFUNCIÓN		
CIRCULE EN 6.8A Y ANOTE EN 6.8B EL NOMBRE DE LA HIJA O HIJO FALLECIDO DE 5.14		¿Un médico o persona autorizada le(s) dio un certificado de la muerte donde dice de qué murió (NOMBRE)? SI DECLARA "NO" O "NO SABE", INDAGUE SI CONTRATÓ LOS SERVICIOS DE UNA FUNERARIA; SI LA RESPUESTA ES "SÍ", CIRCULE "1" EN 6.9 CIRCULE UN SOLO CÓDIGO			¿Registraron la muerte de (NOMBRE) en el Registro Civil? SI DECLARA "NO" O "NO SABE" Y SI EN 6.9 NO SE INDAGÓ SOBRE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO FUNERARIO, INDAGUE; Y SI LA RESPUESTA ES "SÍ", CIRCULE "1" EN 6.10 SI ES LA ÚLTIMA HIJA O HIJO FALLECIDO CON MENOS DE 5 AÑOS AL MOMENTO DE MORIR, PASE A SECCIÓN VII CIRCULE UN SOLO CÓDIGO		
6.8A	6.8B	6.9			6.10		
	NOMBRE	SÍ	NO	NO SABE	SÍ	NO	NO SABE
1	_____	1	2	9	1	2	9
2	_____	1	2	9	1	2	9
3	_____	1	2	9	1	2	9
4	_____	1	2	9	1	2	9
5	_____	1	2	9	1	2	9
6	_____	1	2	9	1	2	9
7	_____	1	2	9	1	2	9
8	_____	1	2	9	1	2	9
9	_____	1	2	9	1	2	9
10	_____	1	2	9	1	2	9
11	_____	1	2	9	1	2	9
12	_____	1	2	9	1	2	9
13	_____	1	2	9	1	2	9
14	_____	1	2	9	1	2	9
15	_____	1	2	9	1	2	9
16	_____	1	2	9	1	2	9
17	_____	1	2	9	1	2	9
18	_____	1	2	9	1	2	9
19	_____	1	2	9	1	2	9
20	_____	1	2	9	1	2	9
21	_____	1	2	9	1	2	9
22	_____	1	2	9	1	2	9
23	_____	1	2	9	1	2	9
24	_____	1	2	9	1	2	9
25	_____	1	2	9	1	2	9
26	_____	1	2	9	1	2	9
27	_____	1	2	9	1	2	9
28	_____	1	2	9	1	2	9

Continúe con la sección VII ➔

VII. Preferencias reproductivas

7.1 CONDICIÓN DE EMBARAZO ACTUAL	7.2 DESEO DEL EMBARAZO ACTUAL	7.3 DESEO DE MÁS HIJAS O HIJOS (EMBARAZADA)	7.4 TIEMPO PARA EL SIGUIENTE	
<p>Actualmente, ¿está usted embarazada?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No sabe..... 9</p> <p style="text-align: right;">} PASE A 7.6</p>	<p>¿En el momento que usted se embarazó...</p> <p><i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>quería embarazarse?..... 1</p> <p>quería esperar más tiempo?..... 2</p> <p>no quería embarazarse?.... 3</p> <p style="text-align: right;">} PASE A 7.5</p>	<p>Además de la hija o del hijo que está esperando, ¿le gustaría tener otra u otro?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No sabe..... 9</p> <p style="text-align: right;">} PASE A 7.5</p>	<p>Después del nacimiento de su hija o hijo, ¿cuántos años le gustaría esperar para tener a la o al siguiente?</p> <p><i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</i></p> <p><i>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</i></p> <p><i>NO SABE, ANOTE "99"</i></p> <p style="text-align: center;"> ANOTE CON NÚMERO</p> <hr/> <p style="text-align: center;">ANOTE</p>	
7.5 FILTRO (EMBARAZADA)	7.6 FILTRO (NO EMBARAZADA)	7.7 DESEO DE HIJAS(OS)	7.8 TIEMPO ANTES DEL PRIMERO	7.9 MOTIVO DE NO HIJAS O HIJOS (SIN HIJAS(OS))
<p><i>VEA LA HISTORIA DE EMBARAZOS (5.10 Y 5.14) Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</i></p> <p>CON HIJAS O HIJOS...1 } PASE A 7.14</p> <p>SIN HIJAS O HIJOS.....2 } PASE A 7.10</p>	<p><i>VEA LA HISTORIA DE EMBARAZOS (5.10 Y 5.14) Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</i></p> <p>CON HIJAS O HIJOS...1 } PASE A 7.11</p> <p>SIN HIJAS O HIJOS.....2</p>	<p>¿Le gustaría tener hijas o hijos?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí.....1</p> <p>Sí, pero no puede2 } PASE A 7.9</p> <p>No.....3</p> <p>No sabe.....9</p> <p style="text-align: right;">} PASE A 7.10</p>	<p>¿Cuántos años le gustaría esperar para tener una hija o hijo?</p> <p><i>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</i></p> <p><i>SI DECLARA QUE YA NO PUEDE, ANOTE "77" Y PASE A 7.9</i></p> <p><i>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA, DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</i></p> <p><i>NO SABE, ANOTE "99"</i></p> <p style="text-align: center;"> ANOTE CON NÚMERO</p> <hr/> <p style="text-align: center;">ANOTE</p> <p style="text-align: right;">} PASE A 7.10</p>	<p>¿Por qué no puede tener hijas o hijos?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Por motivos de salud..... 1</p> <p>Ella o su pareja están operados para no tener hijos (ligadura, OTB o vasectomía).....2</p> <p>No tiene pareja.....3</p> <p>Menopausia.....4</p> <p>Esterilidad de ella o su pareja5</p> <p>Otro.....6</p> <p style="text-align: center;">ANOTE</p>

Continúe con la pregunta 7.10 ➡

<p>7.10 IDEAL DE HIJAS O HIJOS (SIN HIJAS(OS))</p> <p>Si pudiera escoger, ¿cuántas hijas o hijos le gustaría tener en toda su vida?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>NINGUNO, ANOTE "00"</p> <p>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</p> <p>NO SABE, ANOTE "99"</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>PASE A LA SECCIÓN VIII</p> <p>ANOTE</p>	<p>7.11 DESEO DE MÁS HIJAS O HIJOS (CON HIJAS(OS))</p> <p>Además de las hijas o hijos que ha tenido, ¿le gustaría tener otra u otro?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí..... 1</p> <p>Sí, pero no puede 2 } PASE A 7.13</p> <p>No..... 3 } PASE A 7.14</p> <p>No sabe 9 } PASE A 7.14</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>ANOTE</p>	<p>7.12 TIEMPO ANTES DEL SIGUIENTE</p> <p>¿Cuántos años le gustaría esperar para tener otra hija o hijo?</p> <p>MENOS DE UN AÑO, ANOTE "00"</p> <p>SI DECLARA QUE YA NO PUEDE, ANOTE "77" Y PASE A 7.13</p> <p>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</p> <p>NO SABE, ANOTE "99"</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>ANOTE</p>	<p>7.13 MOTIVO DE NO MÁS HIJAS O HIJOS (CON HIJAS(OS))</p> <p>¿Por qué no puede tener más hijas o hijos?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Por motivos de salud..... 1</p> <p>Ella o su pareja están operados para no tener hijas(os) (ligadura, OTB o vasectomía) 2</p> <p>No tiene pareja 3</p> <p>Menopausia..... 4</p> <p>Esterilidad de ella o su pareja 5</p> <p>Otro 6</p> <p>ANOTE</p>	<p>7.14 IDEAL DE HIJAS O HIJOS (CON HIJAS(OS))</p> <p>Si regresara a la época cuando no tenía hijas o hijos, y pudiera escoger el número de hijas o hijos por tener en toda su vida, ¿cuántos tendría?</p> <p>NINGUNO, ANOTE "00"</p> <p>RESPUESTA TEXTUAL, REGISTRE E INTENTE CONSEGUIR UNA CIFRA; DE NO OBTENERLA, ANOTE "88"</p> <p>NO SABE, ANOTE "99"</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>ANOTE</p>
<p>7.15 FILTRO</p> <p>VEA LA PREGUNTA 5.9 Y ANOTE EL NÚMERO DE HIJAS O HIJOS</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p> <p>COMPARE CON 7.14 Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</p> <p>IGUAL QUE 7.14.....1</p> <p>MAYOR QUE 7.14...2 } PASE A 7.17</p> <p>MENOR QUE 7.14...3 } PASE A 7.18</p>	<p>7.16 DECISIÓN NÚMERO DE HIJAS O HIJOS</p> <p>El número de hijas o hijos que tiene actualmente, ¿ha sido decisión...</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>suya? 1</p> <p>de su pareja? 2</p> <p>de ambos? 3 } PASE A LA SECCIÓN VIII</p> <p>de otra persona? 4 } ANOTE</p> <p>No responde..... 9</p>	<p>7.17 MÁS HIJAS O HIJOS DEL IDEAL</p> <p>¿Cuál es la razón principal por la que ha tenido más hijas o hijos de los que deseaba?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>No utilizó métodos anticonceptivos 1</p> <p>No conocía métodos anticonceptivos 2</p> <p>Le falló el método anticonceptivo 3 } PASE A LA SECCIÓN VIII</p> <p>Su esposo (pareja) quería más hijas o hijos..... 4</p> <p>Por razones religiosas..... 5</p> <p>Otra 6</p> <p>ANOTE</p>	<p>7.18 MENOS HIJAS O HIJOS DEL IDEAL</p> <p>¿Cuál es la razón principal por la que no ha tenido las hijas o hijos que deseaba?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Piensa tener más hijas o hijos..... 1</p> <p>Por falta de dinero..... 2</p> <p>Está estudiando 3</p> <p>Por motivos de salud..... 4</p> <p>No tiene pareja..... 5</p> <p>Ella o su pareja están operados para no tener más hijas o hijos (ligadura, OTB o vasectomía) 6</p> <p>Otra 7</p> <p>ANOTE</p>	

Continúe con la sección VIII ➔

VIII. Anticoncepción

8.1 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		8.2 CONOCIMIENTO FUNCIONAL DE MÉTODOS	
<p>A continuación le voy a preguntar sobre los métodos o medios que una pareja puede usar para evitar o retrasar un embarazo:</p> <p>¿Quisiera usted decirme de qué métodos o medios ha oído hablar?</p> <p><i>CIRCULE EL CÓDIGO 1 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE</i></p>		<p><i>PARA CADA MÉTODO NO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE, LEA Y PREGUNTE</i></p> <p>¿Ha oído hablar de (MÉTODO)?</p> <p><i>RESPUESTA SÍ, CIRCULE EL CÓDIGO 2. RESPUESTA NO, CIRCULE EL CÓDIGO 3</i></p>	
<p>Me podría decir...</p>			
<p>A. Operación femenina, OTB o ligadura de trompas.</p>	<p>Sí (ESPONTÁNEAMENTE)1</p> <p>Sí (CON AYUDA)2</p> <p>No.....3</p>		
<p>B. Operación masculina o vasectomía.</p>	<p>Sí (ESPONTÁNEAMENTE)1</p> <p>Sí (CON AYUDA)2</p> <p>No.....3</p>		
<p>C. Pastillas anticonceptivas.</p>	<p>Sí (ESPONTÁNEAMENTE)1</p> <p>Sí (CON AYUDA)2</p> <p>No.....3</p>	<p>C.1 ¿Cada cuándo deben tomarse las pastillas anticonceptivas?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>Una diaria1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>
		<p>C.2 ¿Qué debe hacerse cuando se olvida tomar una pastilla anticonceptiva?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>Tomar dos al día siguiente1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>
<p>D. Inyecciones o ampolletas anticonceptivas.</p>	<p>Sí (ESPONTÁNEAMENTE)1</p> <p>Sí (CON AYUDA)2</p> <p>No.....3</p>	<p>D.1 ¿Cada cuándo deben aplicarse las inyecciones o ampolletas anticonceptivas?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>Una cada 1, 2 o 3 meses1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>
<p>E. Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant.</p>	<p>Sí (ESPONTÁNEAMENTE)1</p> <p>Sí (CON AYUDA)2</p> <p>No.....3</p>	<p>E.1 ¿En qué parte del cuerpo se inserta el implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>En el brazo1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>
<p>F. Parche anticonceptivo.</p>	<p>Sí (ESPONTÁNEAMENTE)1</p> <p>Sí (CON AYUDA)2</p> <p>No.....3</p>	<p>F.1 ¿En qué parte del cuerpo se coloca el parche anticonceptivo?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>En el brazo, nalga, espalda o abdomen.....1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>
		<p>F.2 ¿Cada cuándo debe sustituirse el parche anticonceptivo?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>Cada siete días1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>
<p>G. DIU, dispositivo o aparato (de cobre).</p> <p><i>CONTINÚE CON LOS MÉTODOS H-N, EN LA SIGUIENTE PÁGINA</i></p>	<p>Sí (ESPONTÁNEAMENTE)1</p> <p>Sí (CON AYUDA)2</p> <p>No.....3</p>	<p>G.1 ¿En qué parte del cuerpo se coloca el DIU, dispositivo o aparato (de cobre)?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>En el útero o la matriz1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>
		<p>G.2 ¿Quién debe colocar el DIU, dispositivo o aparato (de cobre)?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p>	<p>Un profesional de la salud, médico o enfermera1</p> <p>Otra2</p> <p><i>ANOTE</i></p> <p>No sabe8</p> <p>No responde.....9</p>

Continuación de la pregunta 8.2 ➡

8.1 CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		8.2 CONOCIMIENTO FUNCIONAL DE MÉTODOS	
H. Condón o preservativo masculino.	SÍ (ESPONTÁNEAMENTE) 1	H.1 ¿Ha visto alguna vez un condón o preservativo masculino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Sí.....1 No.....2 } <i>PASE A SIGUIENTE MÉTODO</i> No responde.....9
	SÍ (CON AYUDA) 2	H.2 ¿En dónde se coloca un condón o preservativo masculino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	En el pene, en la parte íntima o miembro del hombre1 Otra 2 No sabe 8 } <i>PASE A SIGUIENTE MÉTODO</i> No responde.....9
	No.....3	H.3 ¿Cuántas veces se puede utilizar un mismo condón o preservativo masculino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Una sola vez1 Otra 2 No sabe 8 No responde.....9
I. Condón o preservativo femenino.	SÍ (ESPONTÁNEAMENTE) 1	I.1 ¿Ha visto alguna vez un condón o preservativo femenino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Sí.....1 No.....2 } <i>PASE A SIGUIENTE MÉTODO</i> No responde.....9
	SÍ (CON AYUDA) 2	I.2 ¿En dónde se coloca un condón o preservativo femenino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Dentro de la vagina1 Otra 2 No sabe 8 } <i>PASE A SIGUIENTE MÉTODO</i> No responde.....9
	No.....3	I.3 ¿Cuántas veces se puede utilizar un mismo condón o preservativo femenino? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Una sola vez1 Otra 2 No sabe 8 No responde.....9
J. Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas.	SÍ (ESPONTÁNEAMENTE) 1 SÍ (CON AYUDA) 2 No.....3	J.1 ¿En qué momento deben aplicarse los óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Antes de tener relaciones sexuales1 Otra 2 No sabe 8 No responde.....9
K. Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica.	SÍ (ESPONTÁNEAMENTE) 1 SÍ (CON AYUDA) 2 No.....3	K.1 ¿Cuándo cree usted que sea más probable que una mujer se embarace si tiene relaciones sexuales? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Dos semanas después de que empezó su regla1 Una semana antes de que empiece su regla2 Durante su regla3 En cualquier día es igual4 Otra 5 No sabe 8 No responde.....9
L. Retiro o coito interrumpido.	SÍ (ESPONTÁNEAMENTE) 1 SÍ (CON AYUDA) 2 No.....3	L.1 ¿En qué consiste el método del retiro o coito interrumpido? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Sacar el pene de la vagina de la mujer antes de que eyacule el hombre1 Otra 2 No sabe 8 No responde.....9
M. Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia.	SÍ (ESPONTÁNEAMENTE) 1 SÍ (CON AYUDA) 2 No.....3	M.1 ¿En qué consiste la píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia? <i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i>	Tomar píldoras en los cinco días (120 horas) siguientes a una relación sexual para evitar un embarazo1 Otra 2 No sabe 8 No responde.....9
N. Otros métodos. ¿Ha oído hablar de alguna otra forma o método para evitar el embarazo?	SÍ (ESPONTÁNEAMENTE) 1 No.....3	<i>SÍ, ANOTE LA RESPUESTA</i> <i>ANOTE</i>	

PARA CADA SÍ EN 8.1 (CÓDIGO 1 Ó 2) PREGUNTE 8.2

Continúe con la pregunta 8.3 ➡

MÉTODO ACTUAL

8.11 TIPO DE MÉTODO (ACTUAL)	8.12 MOTIVO DE USO (ACTUAL)	8.13 LUGAR DE OBTENCIÓN DE MÉTODO (ACTUAL)
<p>¿Qué está utilizando usted (o su pareja) para no tener hijas(os)?</p> <p>REGISTRE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN. EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, REFIERÁSE AL MÉTODO DE MENOR CÓDIGO</p> <p>Operación femenina, OTB o ligadura de trompas 01</p> <p>Operación masculina o vasectomía 02</p> <p>Pastillas anticonceptivas 03</p> <p>Inyecciones o ampollitas anticonceptivas 04</p> <p>Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant..... 05</p> <p>Parche anticonceptivo..... 06</p> <p>DIU, dispositivo o aparato (de cobre)..... 07</p> <p>Condón o preservativo masculino 08</p> <p>Condón o preservativo femenino 09</p> <p>Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas ... 10</p> <p>Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica..... 11</p> <p>Retiro o coito interrumpido 12</p> <p>Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia 13</p> <p>Otro método _____ 14 <i>ANOTE</i></p> <p>No responde..... 99 } <i>PASE A 8.18</i></p>	<p><i>OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i> } ¿Usted (o su pareja) se operó...</p> <p><i>DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:</i> } ¿Actualmente usa (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11),...</p> <p><i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>para que no se embarace nunca más? 1</p> <p>para que no quede embarazada por algún tiempo?..... 2</p> <p>porque se lo indicó el (la) doctor(a) por motivos de salud? ... 3 } <i>PASE A 8.19</i></p> <p>¿Por otra razón? 4 }</p>	<p><i>SI 8.11 SOLO TIENE CÓDIGO 11, 12 Ó 14</i> } <i>PASE A 8.17</i></p> <p><i>OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i> } ¿Dónde la (lo) operaron?</p> <p><i>MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: DIU O IMPLANTE ANTICONCEPTIVO (SUBDÉRMICO), PREGUNTE:</i> } ¿A dónde fue a que le pusieran (NOMBRE DEL MÉTODO)?</p> <p><i>DEMÁS MÉTODOS PREGUNTE:</i> } ¿Dónde consiguió (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11) cuando lo empezó a usar?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades) 1</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.) 2</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 3</p> <p>Otros servicios públicos (DIF, Pemex, SEMAR, etc.)..... 4</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado 5</p> <p>Partera(o) 6</p> <p>Farmacia o tienda de autoservicio 7 } <i>PASE A 8.17</i></p> <p>Otro lugar 8 }</p> <p>No responde..... 9 }</p>
8.14 MÉTODO SOLICITADO (ACTUAL)	8.15 RAZÓN DE NO OBTENCIÓN	
<p>¿El método que usted utiliza actualmente es el que fue a solicitar?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1 } <i>PASE A 8.16</i></p> <p>No..... 2</p> <p>No había solicitado métodos 3</p> <p>Quería un método, pero no había elegido cuál. 4</p> <p>No responde..... 9</p>	<p>¿Cuál es la razón principal por la que le recetaron (prescribieron) el método que utiliza actualmente?</p> <p><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Situación delicada de salud o recomendación médica 1</p> <p>Se lo dieron o pusieron sin su consentimiento..... 2</p> <p>Se lo pidió su pareja..... 3</p> <p>No había el método solicitado..... 4</p> <p>Otra _____ 5 <i>ANOTE</i></p> <p>No responde..... 9</p>	

Continúe con la pregunta 8.16 ➔

8.16 CALIDAD DEL SERVICIO (ACTUAL)		8.17 FECHA DE INICIO DE USO (ACTUAL)																																	
<p><i>OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i> } Antes de que la (lo) operaran...</p> <p><i>DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:</i> } Antes de que le proporcionaran o recetaran el uso de (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11)...</p> <p style="text-align: center;"><i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CODIGO PARA CADA OPCIÓN</i></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 5%; text-align: center;">SÍ</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">NO</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">NO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>¿Le explicaron sobre los métodos que podía usar?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>¿Le explicaron sobre las molestias que podría tener?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>¿Le dijeron que regresara en caso de cualquier molestia?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>¿Le dedicaron el tiempo suficiente para darle toda la explicación que usted necesitaba?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>¿Le aclararon todas sus dudas respecto al método?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"><i>SÓLO PARA OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i></td> </tr> <tr> <td>¿Le informaron que ya no podría embarazarse?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table>			SÍ	NO	NO SABE	¿Le explicaron sobre los métodos que podía usar?	1	2	9	¿Le explicaron sobre las molestias que podría tener?	1	2	9	¿Le dijeron que regresara en caso de cualquier molestia?	1	2	9	¿Le dedicaron el tiempo suficiente para darle toda la explicación que usted necesitaba?	1	2	9	¿Le aclararon todas sus dudas respecto al método?	1	2	9	<i>SÓLO PARA OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i>				¿Le informaron que ya no podría embarazarse?	1	2	9	<p><i>MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE 8.11=13</i> } PASE A 8.18</p> <p><i>OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i> } ¿En qué mes y año la (lo) operaron?</p> <p><i>DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:</i> } ¿En qué mes y año comenzó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.11) sin interrupción, es decir, en forma continua?</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE MES Y AÑO NO RECUERDA EL MES ANOTE "99" NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"</i></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></table> <p>MES</p> </div> <div style="text-align: center;"> <table style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 20px; margin: 0 auto;"></table> <p>AÑO</p> </div> </div>	
	SÍ	NO	NO SABE																																
¿Le explicaron sobre los métodos que podía usar?	1	2	9																																
¿Le explicaron sobre las molestias que podría tener?	1	2	9																																
¿Le dijeron que regresara en caso de cualquier molestia?	1	2	9																																
¿Le dedicaron el tiempo suficiente para darle toda la explicación que usted necesitaba?	1	2	9																																
¿Le aclararon todas sus dudas respecto al método?	1	2	9																																
<i>SÓLO PARA OPERACIÓN FEMENINA O MASCULINA, PREGUNTE:</i>																																			
¿Le informaron que ya no podría embarazarse?	1	2	9																																
8.18 ACUERDO CON LA PAREJA		8.19 USO DE MÉTODO ANTERIOR																																	
<p>¿Su pareja está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No tiene pareja..... 3</p> <p>No sabe..... 9</p>		<p>¿Antes de (MÉTODO ACTUAL), usted (o su pareja) utilizó algún método para evitar el embarazo?</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1 } PASE A 8.23</p> <p>No..... 2</p>																																	
8.20 NÚMERO DE HIJAS(OS) (ACTUAL)																																			
<p>¿Cuántas hijas e hijos vivos tenía cuando empezó a usar (MÉTODO ACTUAL)?</p> <p style="text-align: center;"><i>NINGUNO, ANOTE "00" NO RESPONDE, ANOTE "99"</i></p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <table style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 20px; margin-right: 10px;"></table> <p style="margin-right: 10px;">ANOTE CON NÚMERO</p> <div style="font-size: 2em;">}</div> <p style="margin-left: 10px;">PASE A 8.38</p> </div>																																			

RAZÓN DE NO USO

8.21 RAZÓN DE NO USO (ACTUAL)	8.22 FILTRO
<p>¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no está utilizando algún método para evitar el embarazo?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Está embarazada 01</p> <p>Quiere embarazarse 02</p> <p>No lo necesita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • porque dejó de tener relaciones sexuales 03 • porque nunca ha tenido relaciones sexuales 04 } PASE A 8.42 • por estar en la menopausia o por esterilidad de ella o su pareja 05 • porque no tiene pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tiene pareja estable.... 06 <p>Teme a los efectos secundarios..... 07</p> <p>Tuvo efectos secundarios 08</p> <p>Se opone su pareja 09</p> <p>Tiene una enfermedad y prefiere no usar algo 10</p> <p>Está dando pecho a uno de sus hijos 11</p> <p>Por razones religiosas..... 12</p> <p>Expulsó el DIU 13</p> <p>No está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos..... 14</p> <p>No conoce métodos 15</p> <p>No sabe cómo se usan los métodos 16</p> <p>No sabe dónde obtenerlos 17</p> <p>Otra 20</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE</i></p> <p>No responde..... 99</p>	<p><i>VEA LAS PREGUNTAS 8.8 Y 8.10 Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</i></p> <p>EXUSUARIA (8.8=2)..... 1</p> <p>NUNCA USUARIA (8.10=3)..... 2 } PASE A 8.38</p>

Continúe con la pregunta 8.23 ➔

PENÚLTIMO O ÚLTIMO MÉTODO

8.23 TIPO DE MÉTODO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)		8.24 LUGAR DE OBTENCIÓN (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)											
<p>USUARIA ACTUAL (8.19=1) } ¿Qué hicieron usted o su pareja antes de (MÉTODO ACTUAL), para evitar el embarazo?</p> <p>EXUSUARIA (8.22=1) } ¿Qué fue lo último que usted o su pareja hicieron para evitar el embarazo?</p> <p><i>REGISTRE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN, Y EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS REFIÉRASE AL MÉTODO DE MENOR CÓDIGO</i></p> <p>Operación masculina o vasectomía 02</p> <p>Pastillas anticonceptivas 03</p> <p>Inyecciones o ampollitas anticonceptivas 04</p> <p>Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant..... 05</p> <p>Parche anticonceptivo..... 06</p> <p>DIU, dispositivo o aparato (de cobre)..... 07</p> <p>Condón o preservativo masculino 08</p> <p>Condón o preservativo femenino 09</p> <p>Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas 10</p> <p>Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica 11</p> <p>Retiro o coito interrumpido 12</p> <p>Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia 13</p> <p>Otro método 14</p> <p>No responde..... 99</p> <p align="center"><i>ANOTE</i></p>	<p>OPERACIÓN MASCULINA, PREGUNTE: } ¿Dónde lo operaron?</p> <p>MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: DIU O IMPLANTE ANTICONCEPTIVO (SUBDÉRMICO), PREGUNTE: } ¿A dónde fue a que le pusieran (NOMBRE DEL MÉTODO)?</p> <p>PARA LOS DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE: } ¿Dónde consiguió (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23) cuando lo empezó a usar?</p> <p align="center"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades)..... 1</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)..... 2</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular). 3</p> <p>Otros servicios públicos (DIF, Pemex, SEMAR, etc.)..... 4</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado..... 5</p> <p>Partera(o)..... 6</p> <p>Farmacia o tienda de autoservicio 7</p> <p>Otro lugar 8</p> <p>No responde..... 9</p>	<p>8.25 EFECTIVIDAD (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)</p> <p>¿Se embarazó usted mientras usaba (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?</p> <p align="center"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p>8.26 RAZÓN DE SUSPENSIÓN O ABANDONO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)</p> <p>¿Cuál fue la principal razón por la que dejó de usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?</p> <p align="center"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Se embarazó..... 01</p> <p>Quería embarazarse 02</p> <p>No lo necesitaba:</p> <ul style="list-style-type: none"> • porque dejó de tener relaciones sexuales..... 03 • por esterilidad de su pareja 05 • porque no tenía pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tenía pareja estable 06 <p>Temor a efectos secundarios 07</p> <p>Tuvo efectos secundarios 08</p> <p>Se opuso su pareja 09</p> <p>Se enfermó y prefirió no usar algo 10</p> <p>Está dando pecho a uno de sus hijos 11</p> <p>Por razones religiosas..... 12</p> <p>Expulsó el DIU 13</p> <p>Prefirió otro método..... 18</p> <p>Desconfiaba de su efectividad 19</p> <p>Otra..... 20</p> <p>No responde..... 99</p> <p align="center"><i>ANOTE</i></p>	<p>8.27 FECHA DE INICIO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)</p> <p>MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE 8.23=13 } ¿En qué mes y año empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?</p> <p align="center"><i>ANOTE MES Y AÑO</i></p> <p align="center"><i>NO RECUERDA EL MES ANOTE "99"</i></p> <p align="center"><i>NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"</i></p> <p align="center"> <table border="0" style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;"> _ </td> </tr> <tr> <td align="center">MES</td> </tr> </table> <table border="0" style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td align="center">AÑO</td> </tr> </table> </p>	_	MES	_ _ _ _	AÑO	<p>8.28 FECHA DE TÉRMINO (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)</p> <p>¿Hasta qué mes y año utilizó este método sin interrupción, es decir, en forma continua?</p> <p align="center"><i>ANOTE MES Y AÑO</i></p> <p align="center"><i>NO RECUERDA EL MES ANOTE "99"</i></p> <p align="center"><i>NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"</i></p> <p align="center"> <table border="0" style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;"> _ </td> </tr> <tr> <td align="center">MES</td> </tr> </table> <table border="0" style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td align="center">AÑO</td> </tr> </table> </p>	_	MES	_ _ _ _	AÑO
_													
MES													
_ _ _ _													
AÑO													
_													
MES													
_ _ _ _													
AÑO													

Continúe con la pregunta 8.29 ➡

8.29 CONDICIÓN DE USO ANTERIOR	8.30 NÚMERO DE HIJAS(OS) (PENÚLTIMO O ÚLTIMO)
<p>¿Antes de (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23), usted o su pareja utilizaron algún método para evitar el embarazo?</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí.....1 } PASE A 8.31</p> <p>No.....2</p>	<p>¿Cuántas hijas e hijos vivos tenía cuando empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.23)?</p> <p style="text-align: center;">NINGUNO, ANOTE "00" NO RESPONDE, ANOTE "99"</p> <p style="text-align: center;">ANOTE CON NÚMERO } PASE A 8.38</p>

PRIMER MÉTODO

8.31 TIPO DE MÉTODO (PRIMERO)	8.32 LUGAR DE OBTENCIÓN (PRIMERO)
<p>¿Qué fue lo primero que usted o su pareja hicieron para evitar el embarazo?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN, EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS REFIERASE AL MÉTODO DE MENOR CÓDIGO</i></p> <p>Operación masculina o vasectomía.....02</p> <p>Pastillas anticonceptivas.....03</p> <p>Inyecciones o ampollitas anticonceptivas.....04</p> <p>Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant.....05</p> <p>Parche anticonceptivo.....06</p> <p>DIU, dispositivo o aparato (de cobre).....07</p> <p>Condón o preservativo masculino.....08</p> <p>Condón o preservativo femenino.....09</p> <p>Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas.....10</p> <p>Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica.....11 } PASE A 8.33</p> <p>Retiro o coito interrumpido.....12 } PASE A 8.33</p> <p>Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia.....13</p> <p>Otro método.....14 } PASE ANOTE A 8.38</p> <p>No responde.....99 } PASE A 8.38</p>	<p><i>OPERACIÓN MASCULINA, PREGUNTE:</i> } ¿En dónde lo operaron?</p> <p><i>MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: DIU O IMPLANTE ANTICONCEPTIVO (SUBDÉRMICO), PREGUNTE:</i> } ¿A dónde fue a que le pusieran (NOMBRE DEL MÉTODO)?</p> <p><i>DEMÁS MÉTODOS, PREGUNTE:</i> } ¿Dónde consiguió (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31) cuando lo empezó a usar?</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Seguro Social (IMSS, IMSS-PROSPERA/Oportunidades) ... 1</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)... 2</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 3</p> <p>Otros servicios públicos (DIF, Pemex, SEMAR, etc.)..... 4</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado..... 5</p> <p>Partera(o)..... 6</p> <p>Farmacia o tienda de autoservicio 7</p> <p>Otro lugar 8</p> <p>No responde..... 9</p>

8.33 EFECTIVIDAD (PRIMERO)	8.34 RAZÓN DE SUSPENSIÓN O ABANDONO (PRIMERO)	
<p>¿Se embarazó usted mientras usaba (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?</p> <p style="text-align: center;"><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p>	<p>¿Cuál fue la principal razón por la que dejó de usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?</p> <p style="text-align: center;"><i>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</i></p> <p>Se embarazó..... 01</p> <p>Quería embarazarse..... 02</p> <p>No lo necesitaba:</p> <ul style="list-style-type: none"> • porque dejó de tener relaciones sexuales..... 03 • por esterilidad de su pareja..... 05 • porque no tenía pareja, por ausencia temporal de su pareja o no tenía pareja estable..... 06 <p>Temor a efectos secundarios..... 07</p> <p>Tuvo efectos secundarios..... 08</p> <p>Se opuso su pareja..... 09</p> <p>Se enfermó y prefirió no usar algo..... 10</p> <p>Está dando pecho a uno de sus hijos..... 11</p> <p>Por razones religiosas..... 12</p> <p>Expulsó el DIU..... 13</p> <p>Prefirió otro método..... 18</p> <p>Desconfiaba de su efectividad..... 19</p> <p>Otra razón..... 20</p> <p>No responde..... 99</p> <p style="text-align: right;"><i>ANOTE</i></p>	

8.35 FECHA DE INICIO (PRIMERO)	8.36 FECHA DE TÉRMINO (PRIMERO)	8.37 NÚMERO DE HIJAS(OS) (PRIMERO)
<p><i>MÉTODO DE MENOR CÓDIGO: PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE 8.31=13</i> } PASE A 8.37</p> <p>¿En qué mes y año empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE MES Y AÑO; NO RECUERDA EL MES ANOTE "99"; NO RECUERDA, EL AÑO ANOTE "9999"</i></p> <p style="text-align: center;">MES AÑO</p>	<p>¿Hasta qué mes y año utilizó este método sin interrupción, es decir, en forma continua?</p> <p style="text-align: center;"><i>ANOTE MES Y AÑO; NO RECUERDA EL MES ANOTE "99"; NO RECUERDA EL AÑO ANOTE "9999"</i></p> <p style="text-align: center;">MES AÑO</p>	<p>¿Cuántas hijas e hijos vivos tenía cuando empezó a usar (MÉTODO DE MENOR CÓDIGO EN 8.31)?</p> <p style="text-align: center;">NINGUNO, ANOTE "00" NO RESPONDE, ANOTE "99"</p> <p style="text-align: center;">ANOTE CON NÚMERO</p>

Continúe con la pregunta 8.38 ➡

SEXUALIDAD

8.38 EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	8.39 PROTECCIÓN UTILIZADA EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	8.40 RAZÓN DE NO USO EN LA PRIMERA RELACIÓN
<p>¿Qué edad tenía usted cuando tuvo su primera relación sexual?</p> <p align="center">ANOTE CON NÚMERO</p> <p align="center">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>No ha tenido relaciones..... 88 } PASE A 8.42</p> <p>No responde... 99</p>	<p>En su primera relación sexual, ¿qué fue lo que usted o su pareja hicieron o usaron para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual?</p> <p align="center">CIRCULE LOS CÓDIGOS DE TODOS LOS MÉTODOS QUE LE MENCIONEN</p> <p>No usaron nada..... 01</p> <p>Pastillas anticonceptivas 02</p> <p>Inyecciones o ampolletas anticonceptivas 03</p> <p>Implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant..... 04</p> <p>Parche anticonceptivo..... 05</p> <p>DIU, dispositivo o aparato (de cobre)..... 06</p> <p>Condón o preservativo masculino..... 07</p> <p>Condón o preservativo femenino 08 } PASE A 8.41</p> <p>Óvulos, jaleas o espumas anticonceptivas 09</p> <p>Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica... 10</p> <p>Retiro o coito interrumpido 11</p> <p>Píldora del día siguiente o anticoncepción de emergencia 12</p> <p>Otro método 13</p> <p>No responde..... 99</p>	<p>¿Cuál fue la razón principal por la que usted o su pareja no hicieron o usaron algo para protegerse o evitar un embarazo?</p> <p align="center">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Quería embarazarse 1</p> <p>No conocía los métodos, no sabía dónde obtenerlos o cómo usarlos 2</p> <p>Se opuso su pareja 3</p> <p>No creyó que podía quedar embarazada... 4</p> <p>No estaba de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos..... 5</p> <p>No planeaba tener relaciones sexuales 6</p> <p>Le dio pena 7</p> <p>Otra razón..... 8 ANOTE</p> <p>No responde..... 9</p>
8.41 ACTIVIDAD SEXUAL	8.42 DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN	8.43 TIEMPO DE LA ÚLTIMA REGLA
<p>¿Cuándo fue la última vez que usted tuvo relaciones sexuales?</p> <p align="center">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Días..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>o</p> <p>Semanas..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>o</p> <p>Meses..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>o</p> <p>Años..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No responde..... 99</p>	<p>En los últimos 12 meses, ¿usted ha escuchado o visto información de métodos anticonceptivos en...</p> <p align="center">LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</p> <p align="right">SÍ NO</p> <p>la radio? 1 2</p> <p>la televisión? 1 2</p> <p>periódicos, revistas o Internet? 1 2</p> <p>carteles, folletos o trípticos? 1 2</p> <p>pláticas en centros de salud, hospitales o consultorios? 1 2</p> <p>en algún otro medio o lugar?</p> <p>¿Cuál?..... 1 2 ANOTE</p>	<p>¿Hace cuánto tiempo tuvo usted su última regla (menstruación)?</p> <p align="center">REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA; SI ESTÁ REGLANDO, ANOTE "00" EN DÍAS</p> <p>Días..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> } PASE A LA SECCIÓN IX</p> <p>Semanas..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> } UN MES, PASE A SECCIÓN IX; OTRA RESPUESTA, PASE A 8.43A</p> <p>Meses..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Años..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Nunca ha menstruado 88 } PASE A LA SECCIÓN IX</p> <p>No responde..... 99</p> <hr/> <p align="center">8.43A RAZÓN DEL TIEMPO DE LA ÚLTIMA REGLA</p> <p>¿Cuál es la razón por la que tiene ese tiempo sin reglar?</p> <p align="center">CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Le quitaron la matriz (histerectomizada)..... 1</p> <p>Menopausia..... 2</p> <p>Fue antes del último nacimiento 3</p> <p>Es irregular 4</p> <p>Está embarazada o lactando 5</p> <p>Otra causa 6 ANOTE</p>

Continúe con la sección IX ➔

IX. Salud materno infantil (último embarazo)

9.1 FILTRO		PARA MUJERES CON UNO O MÁS EMBARAZOS OCURRIDOS DE ENERO DE 2013 A LA FECHA DE LA ENTREVISTA		
<p>VEA 5.17 EN LA HISTORIA DE EMBARAZOS, CIRCULE EL CÓDIGO Y ANOTE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE</p> <p>NINGÚN REGISTRO EN LA HISTORIA DE EMBARAZOS 1 } PASE A LA SECCIÓN X</p> <p>CON ALGÚN REGISTRO EN LA HISTORIA DE EMBARAZOS 2</p> <p>DEL ÚLTIMO EMBARAZO OCURRIDO</p> <p>ANOTE EL NÚMERO DE RENGLÓN Y LA FECHA DE NACIMIENTO O PÉRDIDA (5.17B)</p> <p>NUM. DE MES Y AÑO</p> <p>ANTES DE ENERO DE 2013 PASE A LA SECCIÓN X</p>		<p>9.2 FILTRO</p> <p>VEA LA HISTORIA DE EMBARAZOS, CIRCULE EL CÓDIGO Y ANOTE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE</p> <p>ABORTO 1</p> <p>MORTINATO 2</p> <p>HIJA O HIJO SOBREVIVIENTE 3</p> <p>HIJA O HIJO FALLECIDO 4</p> <p>IDENTIFICACIÓN</p> <p>ANOTE EL NOMBRE (5.10 Ó 5.14)</p> <p>EDAD (5.13 Ó 5.16) DÍAS O MESES O AÑOS</p>	<p>9.3 ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL</p> <p>Tres meses antes de que se embarazara de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿tuvo alguna consulta (médica) para conocer su estado de salud?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Sí 1</p> <p>No 2</p>	<p>9.4 CONDICIONES PREEXISTENTES</p> <p>Antes de que se embarazara de (NOMBRE) (su última pérdida), personal de salud (médico, enfermera, nutriólogo, etcétera) le diagnosticó...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</p> <p>diabetes? 1 2</p> <p>presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)? 1 2</p> <p>problemas de la tiroides? 1 2</p> <p>problemas en los riñones? 1 2</p> <p>sobrepeso u obesidad? 1 2</p> <p>VIH/SIDA? 1 2</p> <p>¿Tomaba alcohol? 1 2</p> <p>¿Fumaba? 1 2</p> <p>¿Consumía drogas? 1 2</p> <p>¿Otra enfermedad? 1 2</p> <p>ANOTE</p>
9.5 TIEMPO DE REVISIÓN PRENATAL	9.6 PERSONAL DE REVISIÓN PRENATAL	9.7 NÚMERO DE REVISIONES PRENATALES		
<p>¿Cuánto tiempo tenía de embarazo cuando tuvo su primera consulta para revisión?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA NO RECUERDA, ANOTE "99" EN SEMANAS</p> <p>Semanas </p> <p>o</p> <p>Meses </p> <p>No la revisaron 88 } PASE A 9.10</p>	<p>Durante el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿quién la revisó la mayoría de las veces?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>Médico 1</p> <p>Enfermera(o) 2</p> <p>Auxiliar o promotor(a) de salud 3</p> <p>Partera o comadrona 4</p> <p>Otra persona 5</p>	<p>En el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿cuántas consultas recibió (le hicieron) durante...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE LO DECLARADO PARA CADA OPCIÓN. SIN REVISIONES, ANOTE "00"</p> <p>el primer trimestre (de 1 a 3 meses)? </p> <p>el segundo trimestre (de 4 a 6 meses)? </p> <p>en el tercer trimestre (de 7 a 9 meses)? </p>		
9.8 LUGAR DE ATENCIÓN PRENATAL	9.9 CARACTERÍSTICAS DE LA REVISIÓN PRENATAL			
<p>Durante el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿en qué lugar o institución de salud recibió la mayoría de las consultas?</p> <p>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</p> <p>Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/ Oportunidades) 01</p> <p>ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.) ... 02</p> <p>Pemex, Defensa o Marina 03</p> <p>Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04</p> <p>Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05</p> <p>Consultorio, clínica u hospital privado 06</p> <p>Consultorio de una farmacia 07</p> <p>Casa de la partera 08</p> <p>En su casa 09</p> <p>Otro lugar 10</p> <p>ANOTE</p>	<p>¿Durante las consultas de revisión del embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida)...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</p> <p>le tomaron la presión? 1 2</p> <p>la midieron? 1 2</p> <p>la pesaron? 1 2</p> <p>le realizaron algún examen de sangre? 1 2</p> <p>le realizaron algún examen de orina? 1 2</p> <p>le realizaron algún ultrasonido? 1 2</p> <p>le aplicaron la vacuna contra el tétanos? 1 2</p> <p>le dieron ácido fólico, hierro o algún otro complemento vitamínico? 1 2</p> <p>escucharon y revisaron los movimientos? 1 2</p> <p>le ofrecieron realizarle la prueba para saber si tenía VIH (SIDA)? 1 2</p> <p>le ofrecieron algún servicio de detección o atención para la salud mental (ansiedad, depresión)? 1 2</p> <p>le ofrecieron algún método anticonceptivo para cuando terminara su embarazo? ... 1 2</p> <p>le enseñaron o explicaron cómo dar al bebé leche materna? 1 2</p>			

Continúe con la pregunta 9.10 ➡

9.10 COMPLICACIONES PRENATALES	9.11 PERSONAL DE ATENCIÓN EN EL PARTO (PÉRDIDA)	9.12 COMPLICACIONES EN EL PARTO (PÉRDIDA)	
Durante el embarazo de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿tuvo... <small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</small>	¿Quién la atendió (ayudó) en el momento del parto de (NOMBRE) (su última pérdida)? <small>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small>	Durante el parto de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿tuvo... <small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</small>	
<p style="text-align: right;">SÍ NO</p> sangrado vaginal? 1 2 presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)? 1 2 ataques o convulsiones? 1 2 diabetes gestacional o azúcar en la sangre por el embarazo? 1 2 infección urinaria? 1 2 anemia? 1 2 problemas con la placenta? 1 2 ruptura de la fuente antes de tiempo? 1 2 poco o mucho líquido amniótico? 1 2 parto prematuro? 1 2 ¿El bebé dejó de moverse? 1 2 ¿El bebé dejó de crecer? 1 2 ¿El bebé traía el cordón umbilical enredado? 1 2 otra complicación? 1 2 <small>ANOTE</small>	<p style="text-align: right;">SÍ NO</p> sangrado abundante o grave? 1 2 presión alta o preeclampsia (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)? 1 2 ataques o convulsiones? 1 2 ¿El bebé venía en mala posición? 1 2 ¿El bebé traía el cordón umbilical enredado? 1 2 ¿El bebé tuvo problemas para nacer? ... 1 2 ¿El bebé tuvo sufrimiento fetal (nació morado o tuvo dificultad para respirar)? ... 1 2 otra complicación? 1 2 <small>ANOTE</small>	<p style="text-align: right;">SÍ NO</p>	
9.13 LUGAR DE ATENCIÓN DEL PARTO (PÉRDIDA)		9.14 TIEMPO DE REVISIÓN POSPARTO	9.15 NÚMERO DE REVISIONES POSPARTO
¿En qué lugar o institución de salud se atendió? <small>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</small>		Después del parto de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿cuánto tiempo pasó para que a usted le revisaran? <small>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA NO RECUERDA, ANOTE "99" EN DÍAS</small>	En total, ¿cuántas consultas para revisión tuvo después del parto (durante la cuarentena)? <small>9 O MÁS REVISIONES ANOTE "9"</small>
Seguro Social (IMSS) (IMSS-PROSPERA/Oportunidades)..... 01 ISSSTE o ISSSTE Estatal (ISSEMYM, ISSSTEZAC, etc.)..... 02 Pemex, Defensa o Marina..... 03 Centro de salud u hospital de la SSA (Seguro Popular) 04 Otro servicio de salud público (DIF, INI, de los estados) 05 Consultorio, clínica u hospital privado 06 Consultorio de una farmacia 07 Casa de la partera..... 08 En su casa 09 Otro lugar 10 <small>ANOTE</small>		Días o Semanas o Meses No la revisaron . 88 } <small>PASE A 9.16</small>	
9.16 COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO		9.17 REGRESO DE LA REGLA	9.18 FILTRO
Después del parto de (NOMBRE) (su última pérdida) durante la cuarentena, ¿tuvo... <small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</small>		Después del parto de (NOMBRE) (su última pérdida), ¿cuánto tiempo pasó para que le regresara la regla? <small>MENOS DE DOS MESES, VERIFIQUE</small>	<small>VEA PREGUNTA 9.2 Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</small>
<p style="text-align: right;">SÍ NO</p> sangrado abundante? 1 2 presión alta (vio luces, dolor de cabeza excesivo, etc.)? 1 2 flujo vaginal con mal olor? 1 2 neumonía? 1 2 infección en la herida (de la cesárea o episiotomía)? 1 2 depresión posparto (tristeza por más de una semana o que no le permitió cuidar a su bebé)? 1 2 otra complicación? 1 2 <small>ANOTE</small>		<p style="text-align: right;">ANOTE LOS MESES</p> <small>NO LE HA REGRESADO, ANOTE "88"</small>	ABORTO 1 } <small>PASE A LA SECCIÓN X</small> HIJA O HIJO SOBREVIVIENTE, HIJA O HIJO FALLECIDO, O MORTINATO 2

Continúe con la pregunta 9.19 ➡

9.19 TIPO DE PARTO		9.20 MOMENTO DE LA CESÁREA		9.21 MOTIVO DE LA CESÁREA		9.22 FILTRO	
¿Este parto fue... <small>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small> normal (vaginal)?1 } <small>PASE A 9.22</small> cesárea programada?2 cesárea de emergencia?3		¿La cesárea, se decidió... <small>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small> durante las consultas prenatales?1 antes de iniciar el trabajo de parto?2 durante el trabajo de parto?3		¿El motivo de la cesárea fue por... <small>LEA LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</small> una complicación en su salud o en la del bebé (decisión médica)?1 sugerencia del personal médico para programar el parto?2 decisión del personal médico, pero sin conocer el motivo?3 que usted no quería tener dolor?4 que solicitó programar la fecha del parto?5 otro motivo?6 <small>ANOTE</small>		VEA PREGUNTA 9.2 Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE MORTINATO...1 } <small>PASE A LA SECCIÓN X</small> HIJA O HIJO SOBREVIVIENTE, O HIJA O HIJO FALLECIDO2	
9.23 RECOMENDACIONES EN EL PUERPERIO		9.24 CONDICIÓN DE LACTANCIA MATERNA		9.25 MOTIVO DE NO LACTANCIA MATERNA		9.26 INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA	
Después del parto de (NOMBRE), ¿le... <small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN</small> sí NO pusieron en su pecho al bebé en contacto directo con su piel?1 2 explicaron cómo darle al bebé leche materna o pecho?1 2 recomendaron algún método anticonceptivo? ¿Cuál?1 2 <small>ANOTE</small>		Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE). ¿Le dio leche materna o pecho? <small>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small> Sí.....1 } <small>PASE A 9.26</small> No.....2		¿Por qué no le dio leche materna o pecho a (NOMBRE)? <small>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA</small> Murió a las horas de nacida(o)...1 } <small>PASE A 9.32</small> Estaba enferma.....2 Por enfermedad de la (del) niña(o)3 Nunca tuvo leche4 } <small>PASE A 9.28</small> La (el) niña(o) la rechazó5 El médico le recomendó dar fórmula6 Otra razón.....7) <small>ANOTE</small>		¿Cuánto tiempo de nacida(o) tenía (NOMBRE) cuando le empezó a dar leche materna o pecho? <small>ANOTE UNA SOLA RESPUESTA. MENOS DE UNA HORA, ANOTE "00" EN HORAS; NO RECUERDA, ANOTE "99" EN HORAS</small> Horas..... _ _ o Días..... _ _	
9.27 DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA		9.28 ABLACTACIÓN		9.29 EDAD A LA PRIMERA REVISIÓN DEL INFANTE			
¿Durante cuánto tiempo le dio (ha dado) a (NOMBRE) leche materna o pecho? <small>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA MENOS DE UN DÍA, ANOTE "00" EN DÍAS; NO RECUERDA ANOTE "99" EN DÍAS</small> Días..... _ _ o Meses..... _ _ o Años..... _ _ Aún toma pecho88		¿Cuántos días o meses tenía (NOMBRE) cuando le empezó a dar... <small>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA OPCIÓN. MENOS DE UN DÍA, ANOTE "00" EN DÍAS; NO LE HA DADO ESE ALIMENTO, ANOTE "97" EN MESES</small> DÍAS O MESES agua o té? _ _ fórmula, leche en polvo, de vaca, etc.? _ _ jugos o caldos? _ _ papillas o purés? _ _ atoles, cereales, tortillas o pan? _ _ huevo? _ _		¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando lo (la) llevó a consulta para revisión por primera vez? <small>REGISTRE UNA SOLA RESPUESTA. NO RECUERDA, ANOTE "99" EN DÍAS. NO CONSIDERE LAS REVISIONES POR ALGUNA ENFERMEDAD O PARA APLICAR VACUNAS</small> Días..... _ _ o Semanas..... _ _ o Meses..... _ _ No la (lo) revisaron88 } <small>PASE A 9.32</small>			
9.30 NÚMERO DE REVISIONES AL INFANTE		9.31 PERSONAL DE ATENCIÓN AL INFANTE		9.32 DESEO DEL EMBARAZO (ÚLTIMO HIJO NACIDO VIVO)			
Durante el primer año de vida, ¿cuántas consultas de revisión tuvo (ha tenido) (NOMBRE)? <small>NO CONSIDERE LAS REVISIONES POR ALGUNA ENFERMEDAD O PARA APLICAR VACUNAS</small> _ _ <small>ANOTE CON NÚMERO</small>		¿Quién revisó a (NOMBRE) la mayoría de las veces? <small>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small> Médico.....1 Enfermera(o).....2 Auxiliar o promotor(a) de salud.....3 Otra persona.....4		¿En el momento que usted se embarazó de (NOMBRE)... <small>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</small> quería embarazarse?1 quería esperar más tiempo?2 no quería embarazarse?3			

Continúe con la sección X ➡

X. Nupcialidad

10.1 SITUACIÓN CONYUGAL		10.2 FECHA DE ÚLTIMA DISOLUCIÓN	10.3 FECHA DE INICIO (UNIÓN ACTUAL O ÚLTIMA)	10.4 FILTRO
<p>¿Actualmente usted...</p> <p><i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>vive con su pareja en unión libre? 1 } <i>PASE A 10.3</i></p> <p>está separada...</p> <p>de una unión libre? 2</p> <p>de un matrimonio? 3</p> <p>está divorciada? 4</p> <p>está viuda...</p> <p>de una unión libre? 5</p> <p>de un matrimonio? 6</p> <p>está casada? 7 } <i>PASE A 10.3</i></p> <p>está soltera? 8 } <i>PASE A LA SIGUIENTE MUJER</i></p>		<p>¿En qué mes y año terminó su último(a) matrimonio (unión)?</p> <p>ANOTE EL MES Y EL AÑO</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p>¿En qué mes y año comenzó su matrimonio (unión)?</p> <p>ANOTE EL MES Y EL AÑO</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p><i>VEA LA PREGUNTA 10.1 Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</i></p> <p>CASADA O ÚLTIMA DISOLUCIÓN DE UN MATRIMONIO (10.1=3, 4, 6 Ó 7) 1</p> <p>UNIÓN LIBRE O ÚLTIMA DISOLUCIÓN DE UNA UNIÓN LIBRE (10.1=1, 2 Ó 5) 2 } <i>PASE A 10.7</i></p>
10.5 CONDICIÓN DE COHABITACIÓN PREMARITAL	10.6 FECHA DE INICIO DE COHABITACIÓN PREMARITAL	10.7 UNIONES ANTERIORES	10.8 NÚMERO DE UNIONES ANTERIORES	10.9 FECHA DE LA PRIMERA UNIÓN
<p>¿Antes de (MES Y AÑO DE 10.3) habían vivido juntos algún tiempo?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 } <i>PASE A 10.7</i></p>	<p>¿En qué mes y año empezaron a vivir juntos?</p> <p>ANOTE EL MES Y EL AÑO</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p>¿Antes de su unión actual (última unión), tuvo usted otra unión o matrimonio?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 } <i>PASE A LA SIGUIENTE MUJER</i></p>	<p>Sin contar su unión actual (última unión), ¿cuántas veces estuvo usted casada o unida?</p> <p>ANOTE CON NÚMERO</p>	<p>¿En qué mes y año comenzó su primera unión o matrimonio?</p> <p>ANOTE EL MES Y EL AÑO</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>
10.10 TIPO DE DISOLUCIÓN DE LA PRIMERA UNIÓN	10.11 FECHA DE DISOLUCIÓN DE LA PRIMERA UNIÓN	10.12 TIPO DE UNIÓN (PRIMERA)	10.13 CONDICIÓN DE COHABITACIÓN DE LA PRIMERA UNIÓN	10.14 FECHA DE INICIO DE COHABITACIÓN
<p>¿Este matrimonio o unión se terminó por...</p> <p><i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>separación? 1</p> <p>viudez? 2</p> <p>divorcio? 3</p>	<p>¿En qué mes y año terminó este matrimonio o unión?</p> <p>ANOTE EL MES Y EL AÑO</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>	<p>¿Esta fue...</p> <p><i>LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>una unión libre? 1 } <i>PASE A LA SIGUIENTE MUJER</i></p> <p>un matrimonio? ..2</p>	<p>¿Antes de casarse habían vivido juntos algún tiempo?</p> <p><i>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 2 } <i>PASE A LA SIGUIENTE MUJER</i></p>	<p>¿En qué mes y año comenzaron a vivir juntos?</p> <p>ANOTE EL MES Y EL AÑO</p> <p>MES</p> <p>AÑO</p>

Continúe con la siguiente mujer ➔

Observaciones

Confidencialidad

Conforme a las disposiciones del **artículo 37, párrafo primero**, de la **Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico".

Obligatoriedad

De acuerdo con el **artículo 45, párrafo primero**, de la **Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: "Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas".

C. Preguntas de la Encuesta de Demografía y Salud (Demographic and Health Surveys (DHS)) relativas al tema salud materno infantil

Atención prenatal
Cuando usted estaba embarazada de (NOMBRE DEL NIÑO), ¿recibió atención prenatal para ese embarazo? Si la respuesta es "sí": ¿A quién vio?, ¿Alguien más?
¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando usted recibió por primera vez atención prenatal?
¿Cuántas veces recibió atención prenatal durante este embarazo?
Como parte de la atención prenatal durante este embarazo, ¿cuál de las siguientes intervenciones le realizaron al menos una vez? ¿Le midieron la presión arterial? ¿Le hicieron una prueba de orina? ¿Le hicieron una prueba de sangre?
Durante sus citas de atención prenatal, ¿le hablaron acerca de los signos y síntomas de complicaciones del embarazo?
Durante su embarazo, ¿le pusieron alguna inyección en el brazo para prevenir al bebé contra el tétanos, es decir, contra convulsiones después del nacimiento? Si la respuesta es SÍ, ¿cuántas veces le inyectaron contra el tétanos durante este embarazo?
Durante este embarazo, ¿le dieron o usted compró tabletas o jarabe con hierro?
Durante este embarazo, ¿usted tomó algún medicamento para prevenir la malaria?
¿Cuántas veces tomó medicamentos contra la malaria durante este embarazo?
¿Le ofrecieron un examen de VIH/SIDA como parte de su revisión prenatal?
No necesito saber el resultado, pero ¿le realizaron un examen de VIH/SIDA como parte de su revisión prenatal?
Atención del parto
¿Quién asistió el parto de (NOMBRE DEL NIÑO)? ¿alguna persona más?
¿En dónde ocurrió el nacimiento de (NOMBRE DEL NIÑO)?
¿El parto de (NOMBRE DEL NIÑO) fue por cesárea?
Atención posparto
Antes de que la dieran de alta después de que nació (NOMBRE DEL NIÑO), ¿algún proveedor de servicios médicos revisó su estado de salud?
¿Cuánto tiempo después del parto le hicieron su primera revisión?
¿Quién revisó su estado de salud en esa ocasión?
Después del nacimiento de (NOMBRE DEL NIÑO), ¿algún profesional de la salud o partera tradicional revisó su salud?
¿Cuánto tiempo después del parto le hicieron una primera revisión?
¿Quién revisó su salud en esa ocasión?

Fuente: Wang, Alva, Wang & Fort. (2011). Levels and Trends in the Use of Maternal Health Services in Developing Countries.

D. Preguntas de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) relativas al tema salud materno infantil

MICS Cuestionario de mujeres individuales	
Módulo de salud maternal y del recién nacido (MN):	
Se aplica a todas las mujeres de 15 a 49 años con nacidos vivos en los dos años anteriores a la fecha de la entrevista.	
MN1.	Verifique CM17: ¿Hubo un nacido vivo en los últimos 2 años?
MN2.	¿Consultó usted a alguien para el chequeo prenatal cuando estaba embarazada de (NOMBRE)?
MN3.	¿A quién consultó?
	Indague:
	¿Alguna otra persona?
MN4.	¿De cuántas semanas o meses estaba usted embarazada cuando recibió chequeo prenatal por primera vez para este embarazo?
MN5.	¿Cuántos chequeos prenatales recibió durante este embarazo?
MN6.	Como parte de su chequeo prenatal, ¿se realizaron las siguientes pruebas, al menos una vez le tomaron: [A] la presión arterial? [B] una muestra de orina? [C] una muestra de sangre?
MN7.	¿Tiene usted alguna tarjeta u otro documento donde aparezcan sus vacunas aplicadas? Si es Sí pregunte: ¿Puedo verla, por favor?
MN8.	Cuando estaba embarazada de (NOMBRE), ¿recibió alguna inyección en el brazo u hombro para prevenir que al bebé le diera tétanos, es decir, convulsiones después de nacer?
MN9.	¿Cuántas veces recibió la inyección antitetánica cuando estaba embarazada de (NOMBRE)?
MN10.	Verifique MN9: ¿Cuántas inyecciones antitetánicas durante el último embarazo se reportaron?
MN11.	¿Recibió alguna inyección antitetánica en algún momento antes de estar embarazada de (NOMBRE), ya sea para protegerla a usted o a otro bebé?
MN12.	¿Cuántas veces recibió una inyección antitetánica antes de estar embarazada de (NOMBRE)?
MN13.	Verifique MN12: ¿Cuántas inyecciones antitetánicas antes del último embarazo fueron, reportaron?
MN14A.	¿Cuántos años hace que recibió esa inyección antitetánica?
MN14B.	¿Cuántos años hace que recibió la última de esas inyecciones antitetánicas?
MN16.	Durante el embarazo de (NOMBRE), ¿tomó SP/Fansidar para evitar que usted contrajera malaria?
MN17.	¿Cuántas veces tomó SP/Fansidar durante el embarazo de (NOMBRE)?
MN18.	¿Recibió el SP/Fansidar durante una visita de atención prenatal, durante otra visita a un centro de salud o de otra fuente?
MN19.	¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? Indague: ¿Alguien más?
MN20.	¿Dónde dio a luz a (NOMBRE)?
MN21.	¿Nació (NOMBRE) por cesárea? Es decir, ¿se cortó su panza para sacar al bebé?
MN22.	¿Cuándo se decidió que el parto fuera por cesárea? Indague si es necesario: ¿Fue antes o después de que empezaran los dolores del parto?
MN23.	Inmediatamente después del nacimiento, ¿(NOMBRE) fue puesto directamente sobre la piel desnuda de su pecho?
MN24.	Antes de ponerlo sobre la piel desnuda de su pecho, ¿el bebé fue envuelto?
MN25.	¿Fue (NOMBRE) secado o limpiado poco después del nacimiento?
MN26.	¿Cuánto tiempo después del nacimiento fue (NOMBRE) bañado/a por primera vez?

MN27.	Verifique MN20: ¿El niño/a nació en un centro de salud?
MN28.	¿Qué se usó para cortar el cordón umbilical?
MN29.	¿El instrumento usado para cortar el cordón fue hervido o esterilizado antes de ser utilizado?
MN30.	¿Se le aplicó algo al cordón después de ser cortado y hasta que se cayó?
MN31.	¿Qué se le aplicó al cordón? Indague: ¿Algo más?
MN32.	Cuando nació (NOMBRE), ¿era él/ella muy grande, más grande que el promedio, tamaño promedio, más pequeño que el promedio o muy pequeño?
MN33.	¿Pasaron a (NOMBRE) al nacer?
MN34.	¿Cuánto pesó (NOMBRE)?
MN35.	¿Volvió su período menstrual después del nacimiento de (NOMBRE)?
MN36.	¿Alguna vez le dio pecho a (NOMBRE)?
MN37.	¿Cuánto tiempo después del nacimiento le dio pecho a (NOMBRE) por primera vez?
MN38.	Durante los tres primeros días después del parto, ¿se le dio algo de tomar a (NOMBRE) que no fuera leche materna?
MN39A.	¿Qué se le dio a (NOMBRE) de tomar? Indague: ¿Algo más?
MN39B.	En los primeros tres días tras el parto, ¿qué se le dio a (NOMBRE) de tomar? Indague: ¿Algo más?
Controles de salud post-natal (PN)	
PN1.	Verifique CM17: ¿Hubo un nacido vivo en los últimos 2 años?
PN2.	Verifique MN20 ¿El niño/a nació en un centro de salud?
PN3.	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de lo que sucedió durante las horas y días después del nacimiento de (NOMBRE). Usted dijo que dio a luz en (NOMBRE O TIPO DE CENTRO EN MN20) ¿cuánto tiempo permaneció allí después del parto?
PN4.	Me gustaría hablarle acerca de los controles de salud de (NOMBRE) después del parto. Por ejemplo, alguien examinó a (NOMBRE) para revisar el cordón o vio si (NOMBRE) estaba bien. Antes de que se fuera de (NOMBRE O TIPO DE CENTRO EN MN18), ¿evaluó alguien la condición de salud de (NOMBRE)?
PN5.	¿Y sobre su condición de salud; quiero decir, alguien revisó su salud, por ejemplo: haciendo preguntas sobre el estado de su salud o examinándola? ¿Alguien revisó la condición de su salud antes de que se fuera de (NOMBRE O TIPO DE CENTRO EN MN20)?
PN6.	Ahora me gustaría hablarle acerca de lo que pasó después de que se fuera de (NOMBRE O TIPO DE CENTRO EN MN20). ¿Alguien revisó la condición de salud de (NOMBRE) después de que se fuera de (NOMBRE O TIPO DE CENTRO EN MN20)?
PN7.	Verifique MN19: ¿La atendió en el parto algún profesional de la salud, una partera tradicional o una trabajadora de salud comunitaria?
PN8.	Usted ya ha dicho que (PERSONA O PERSONAS EN MN19) la atendió durante el parto. Ahora me gustaría hablarle acerca de los controles de salud de (NOMBRE) después del parto; por ejemplo, alguien examinó a (NOMBRE), revisó el cordón o vio si (NOMBRE) estaba bien. Tras el parto y antes de que (PERSONA O PERSONAS EN MN19) se marchara, ¿(PERSONA O PERSONAS EN MN19) revisó la condición de salud de (NOMBRE)?
PN9.	¿Y alguna (PERSONA O PERSONAS EN MN19) chequeó su salud antes de que se marchara, por ejemplo, le hizo preguntas acerca de su salud o la examinó?

PN10.	Después de que (PERSONA O PERSONAS EN MN19) se marchara, ¿revisó alguien la salud de (NOMBRE)?
PN11.	Me gustaría hablarle de los controles de salud de (NOMBRE) después del parto. Por ejemplo, alguien examinó a (NOMBRE), revisó el cordón o vio si el bebé estaba bien. Después del nacimiento de (NOMBRE) ¿revisó alguien la salud de él/ella?
PN12.	¿Esta revisión ocurrió solo una vez, o más de una vez?
PN13A.	¿Cuánto tiempo después del parto se llevó a cabo esa revisión?
PN13B.	¿Cuánto tiempo después del parto se llevó a cabo la primera de estas revisiones?
PN14.	¿Quién revisó la salud de (NOMBRE) en aquel momento?
PN15.	¿Dónde se realizó esta revisión?
PN16.	Verifique MN20: ¿Nació el niño/la niña en un centro de salud?
PN17.	Después de que se fuera de (NOMBRE O TIPO DE CENTRO EN MN20), ¿chequeó alguien su salud?
PN18.	Verifique MN19: ¿La atendió en el parto algún profesional de la salud, una partera tradicional o una trabajadora de salud comunitaria?
PN19.	¿Después de que terminara el parto y que se fuera (PERSONA O PERSONAS EN MN19), alguien revisó su salud?
PN20.	Después del nacimiento de (NOMBRE), ¿revisó alguien la salud, por ejemplo, haciéndole preguntas sobre su salud o examinándola?
PN21.	¿Esta revisión ocurrió solo una vez, o más de una vez?
PN22A.	¿Cuánto tiempo después del parto sucedió esa revisión?
PN22B.	¿Cuánto tiempo después del parto se llevó a cabo la primera de estas revisiones?
PN23.	¿Quién revisó su salud en aquel momento?
PN24.	¿Dónde se realizó esta revisión?
PN25.	Durante los primeros dos días después del parto ¿algún profesional de la salud hizo algo de lo siguiente ya sea en el hogar o en una instalación de salud: [A] examinó el cordón de (NOMBRE)? [B] le tomó la temperatura a (NOMBRE)? [C] le dio consejería sobre lactancia materna?
PN26.	Verifique MN36: ¿El niño/a fue alguna vez amamantado?
PN27.	¿Observa la lactancia de (NOMBRE)?
PN28.	Verifique MN33: ¿Fue pesado el niño/a al nacer?
PN29B.	Usted mencionó que (NOMBRE) no fue pesado al nacer. ¿Fue pesado/a (NOMBRE) por algún profesional de la salud dentro de los dos días después del nacimiento?
PN29C.	Usted mencionó que no sabe si (NOMBRE) fue pesado al nacer. ¿Fue pesado/a (NOMBRE) por algún profesional de la salud dentro de los dos días después del nacimiento?
PN30.	Durante los primeros dos días después del nacimiento de (NOMBRE), ¿algún profesional de la salud le dio información acerca de los síntomas que requieren que usted lleve a su hijo/a enfermo a un centro de salud para su atención?
VIH/SIDA (HA)	
HA11.	Verifique CM17: ¿Hubo algún nacido vivo en los últimos dos años?
HA12.	Verifique MN2: ¿Se recibió atención prenatal?
HA13.	¿Durante cualquier visita prenatal a lo largo de su embarazo de (NOMBRE), ¿se le dio información sobre: [A] bebés que se infectan del virus del SIDA de su madre? [B] lo que usted puede hacer para evitar contagiarse del VIH? [C] hacerse una prueba del VIH? ¿Se le: [D] ofreció hacerle una prueba para el VIH?
HA14.	No quiero saber los resultados, pero ¿se le hizo alguna prueba para detectar el VIH como parte de sus cuidados prenatales?
HA15.	No quiero saber los resultados, pero ¿recibió usted los resultados de esa prueba?

HA16.	Después de recibir los resultados, ¿le dieron alguna información de salud o consejería relacionada con el VIH?
HA17.	Verifique MN20: ¿Nació el niño/a en un centro de salud?
HA18.	¿Se le ofreció alguna prueba para detectar el VIH entre el momento de su llegada para el parto y antes de que naciera el bebé?
HA19.	No quiero saber los resultados, pero ¿se hizo la prueba del VIH en ese momento?
HA20.	No quiero saber los resultados, pero ¿obtuvo los resultados de la prueba?

Fuente: UNICEF. (2018b). MICS6 Cuestionario para mujeres individuales.