

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES

DICCIONARIO DE VARIABLES CUESTIONARIO DE SALUD - CSALUD01 PERSONAS DE 15 AÑOS A MÁS DE EDAD

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
1	ID1	Año	N					
2	HHID	Identificación Cuestionario del Hogar	AN	15	0:9			Variable (Llave de identificación)
3	QHCLUSTER	Conglomerado	N	4				
4	QHNUMBER	Vivienda seleccionada	N	3				
5	QHHOME	Hogar seleccionado	N	2	1:5			
6	QSNUMERO	Número de la persona seleccionada	N	2	1:25			
7	QSINTY	Año de visita final	N	4	2017			
8	QSTOTVISIT	Número total de visitas	N	2	1:10			
9	QSRESULT	Codigo resultado final	N	1	1:6, 9	1 2 3 4 5 6 9	Completa Ausente Aplazada Rechazada Incompleta Discapacitada(o) Otra	
10	QSRESULTX	Otro resultado	AN	30	A:Z, 0:9			
11	QSNINOS	Total Niños/Niñas de 0 a 11 años	N	2	1:15			
12	QSRESINF	Resultado informante	N	1	1:6, 9	1 2 3 4 5 6 9	Completa Ausente Aplazada Rechazada Incompleta Discapacitada(o) Otra	
13	QSORDNIN1	Primera niña o niño	N	2	2:15			
14	QSRESNIN1	Resultado niña(o) 1	N	1	1:6, 9			
15	QSORDNIN2	Segunda niña o niño	N	2	2:15			
16	QSRESNIN2	Resultado niña(o) 2	N	1	1:6, 9			
17	QSORDNIN3	Tercera niña o niño	N	2	2:15			
18	QSRESNIN3	Resultado niña(o) 3	N	1	1:6, 9			
19	QSORDNIN4	Cuarta niña o niño	N	2	2:15			
20	QSRESNIN4	Resultado niña(o) 4	N	1	1:6, 9			
21	QSORDNIN5	Quinto niño o niña	N	2	2:15			
22	QSRESNIN5	Resultado niña(o) 5	N	1	1:6, 9			
23	QSORDNIN6	Sexto niño o niña	N	2	2:15			
24	QSRESNIN6	Resultado niña(o) 6	N	1	1:6, 9			
25	QSORDNIN7	Séptimo niño o niña	N	2	2:15			
26	QSRESNIN7	Resultado niña(o) 7	N	1	1:6, 9			
27	QSORDNIN8	Octavo niño o niña	N	2	2:15			
28	QSRESNIN8	Resultado niña(o) 8	N	1	1:6, 9			
29	QSORDNIN9	Noveno niño o niña	N	2	2:15			
30	QSRESNIN9	Resultado niña(o) 9	N	1	1:6, 9			
31	QSORDNIND	Decimo niño o niña	N	2	2:15			
32	QSRESNIND	Resultado niña(o) 10	N	1	1:6, 9			
33	CONTROL_S	Diligenciar Salud	N	1	1:2			
34	QS20C	Código persona seleccionada	N	2	1:25			
35	QSSEXO	Sexo de la persona seleccionada	N	1	1:2	1 2	Hombre Mujer	
36	QSMEF	Informante en Mef	N	1	1:2	1 2	Si No	
37	QSDIA	Día de nacimiento	N	2	1:31	1 2 3 4	Enero Febrero Marzo Abril	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS							
38	QS22M	Mes de nacimiento	N	2	1:12	5	Mayo								
						6	Junio								
						7	Julio								
						8	Agosto								
						9	Septiembre								
						10	Octubre								
						11	Noviembre								
						12	Diciembre								
						39	QS22A		Año de nacimiento	N	4	2012			
						40	QS23		Años cumplidos	N	2	15:98			
						41	QS24		Asistió a la escuela	N	1	1:2	1	Si	
													2	No	
42	QS25N	Nivel que aprobó	N	1	0:5	0	Inicial, pre-escolar								
						1	Primaria								
						2	Secundaria								
						3	Superior No Universitaria								
						4	Superior Universitaria								
						5	Postgrado								
43	QS25AG	Grado o año	N	1	1:2	1	Educación en años								
44	QS25A	Año de estudios	N	1	0:6	2	Educación en grados								
45	QS25G	Grado de estudios	N	1	1:6	6	6 o más								
46	QS25AA	¿Cuál es el idioma o lengua materna que aprendió hablar en su niñez	N	2	1:12	6	6 o más								
						6	6 o más								
						1	Quechua								
						2	Aimara								
						3	Ashaninka								
						4	Awajun/Aguaruna								
						5	Shipibo/Konibo								
						6	Shawi/Chayahuita								
						7	Matsigenka/Machiguenga								
						8	Achuar								
						9	Otra lengua nativa u originaria								
						10	Castellano								
47	QS25BB	Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres ¿Usted se siente o se considera:	N	2	1:8, 98	11	Portugués								
						12	Otra lengua extranjera								
						1	Quechua								
						2	Aimara								
						3	Nativo o indígena de la amazonia								
						4	Pertenciente o parte de otro pueblo								
						5	Negro/moreno/zambo/mulato/pueblo afroperuano o afrodescendiente								
						6	Blanco								
						7	Mestizo								
						8	Otro								
						98	No sabe/No responde								
						48	QS25C1		Alguna dificultad para ver, aún usando anteojos	N	1	1:2	1	Si	
49	QS25C2	Alguna dificultad para oír, aún usando audífonos	N	1	1:2	2	No								
50	QS25C3	Alguna dificultad para hablar o comunicarse, aún usando la lengua de señas u otro	N	1	1:2	1	Si								
						2	No								
51	QS25C4	Alguna dificultad para mover o caminar para usar brazos y/o piernas	N	1	1:2	1	Si								
						2	No								
52	QS25C5	Alguna dificultad para entender o aprender (concentrarse y recordarse)	N	1	1:2	1	Si								
						2	No								
53	QS25C6	Alguna dificultad para relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas	N	1	1:2	1	Si								
						2	No								
54	QS26	Tiene seguro de salud	N	1	1:2	1	Si								
						2	No								
55	QS27	Institución a que corresponde el seguro que tiene	AN	6	A:Z, 0:9										
56	QS28	Conoce o ha oído hablar de la tuberculosis o TBC	N	1	1:2	1	Si								
						2	No								
57	QS29A	Ha oído hablar de la infección por VIH	N	1	1:2	1	Si								
						2	No								
58	QS29B	Ha oído hablar de la enfermedad llamada SIDA	N	1	1:2	1	Si								

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
59	QS100	Algun profesional le ha medido la Presión Arterial	N	1	1:2	2 1	No Si	
60	QS101	Donde le midieron la Presión Arterial	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	2 10 11 12 13 14 15 20 30 31 40 41 42 96 98	No Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Hospital/Otro Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlinico/Posta de ESSALUD/UBAP Clínica/Consultorio Particular Clínica/Posta de ONG Hospital/Otra de Iglesia Campaña del MINSA Campaña de ESSALUD Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
61	QS102	Le diagnosticaron Hipertensión Arterial o Presión Alta	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
62	QS103U	Unidad de tiempo que le diagnosticaron hipertensión arterial o presión alta	N	1	1:2, 8	1 2 8	Meses (< de 2 años) Años (de 2 ó más años) No sabe/No recuerda	
63	QS103C	Años/meses que diagnosticaron hipertensión arterial o presión arterial alta	N	2				
64	QS104	Compraron medicamentos para controlar su Presión Alta	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
65	QS105	Compro con/sin receta médica	N	1	1:2, 8	1 2 8	Con receta médica Sin receta médica No sabe/ no recuerda	
66	QS106	Tomo medicamentos tal cual indico le indico el médico	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
67	QS107	Le midieron el azúcar o glucosa en la sangre	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
68	QS108	Donde le midieron el azúcar o glucosa en la sangre, última vez	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	10 11 12 13 14 15 20 30 31 40 41 42 96 98	Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Hospital / Otro Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlinico/Posta de ESSALUD/UBAP Clínica/Consultorio Particular Clínica / Posta de ONG Hospital / Otra de Iglesia Campaña del MINSA Campaña de ESSALUD Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
69	QS109	Le diagnosticaron diabetes o azúcar alta	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
70	QS110U	Unidad de tiempo en que le diagnosticaron Diabetes o azúcar alta	N	1	1:2, 8	1 2 8	Meses (< de 2 años) Años (de 2 ó más años) No sabe/No recuerda	
71	QS110C	Años/meses diagnosticaron Diabetes o azúcar alta	N	2				
72	QS111	Ha comprado medicamentos para controlar la diabetes o azúcar alta	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
73	QS112	Compro con/sin receta médica	N	1	1:2, 8	1 2 8 1	Con receta médica Sin receta médica No sabe/ no recuerda Si	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
74	QS113	Tomó los medicamentos tal cual le indicó el médico	N	1	1:2, 8	2 8	No No sabe/ no recuerda	
75	QS200	En los últimos 12 meses ha fumado cigarrillos	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
76	QS201	En los últimos 30 días ha fumado cigarrillos	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
77	QS202	Fuma diariamente	N	1	1:2	1 2	Si No	
78	QS203U	Edad que empezó a fumar diariamente - Unidad	N	1	1, 8	1 8	Edad en años No sabe/ no recuerda	
79	QS203C	Edad que empezó a fumar diariamente	N	2	5:98			
80	QS204U	Hace que años empezó a fumar diariamente - Unidad	N	1	1, 8	1 8	Número de años No sabe/ no recuerda	
81	QS204C	Cantidad años	N	2				
82	QS205U	Cuántos cigarrillos fuma a diario - Unidad	N	1	1, 8	1 8	Número de cigarrillos No sabe/ no recuerda	
83	QS205C	Cantidad de cigarrillos	N	2				
84	QS206	Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
85	QS207U	Unidad Edad primera vez que tomo bebidas alcohólicas	N	1	1, 8	1 8	Edad en años No sabe/ no recuerda	
86	QS207C	Cantidad Edad primera vez que tomo bebidas alcohólicas	N	2				
87	QS208	En los últimos 12 meses ha consumido alguna bebida alcohólica	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
88	QS209	En los últimos 12 meses, tomó bebidas alcohólicas 12 o más días	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
89	QS210	En los últimos 30 días ha consumido bebidas alcohólicas	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/ no recuerda	
90	QS211U	Unidad Veces que tomo	N	1	1, 8	1 8	Número de veces No sabe/ no recuerda	
91	QS211C	Cantidad Veces que tomo	N	2				
92	QS212T	Tomó bebidas	AN	8	A:Z			
93	QS212A	Tomó cerveza	N	1	1:2	1 2	Si No	
94	QS212AV	Fueron Vasos/copas	N	2				
95	QS212AB	Fueron botellas	N	2				
96	QS212B	Tomó Vino/cachina	N	1	1:2	1 2	Si No	
97	QS212BV	Fueron vasos/copas	N	2				
98	QS212BB	Fueron botellas	N	2				
99	QS212C	Tomó chicha de jora fermentada	N	1	1:2	1 2	Si No	
100	QS212CV	Fueron vasos/copas	N	2				
101	QS212CB	Fueron botellas	N	2				
102	QS212D	Tomó masato fermentado	N	1	1:2	1 2	Si No	
103	QS212DV	Fueron vasos/copas	N	2				
104	QS212DB	Fueron botellas	N	2				
105	QS212E	Tomó Yonque/cañazo	N	1	1:2	1 2	Si No	
106	QS212EV	Fueron vasos/copas	N	2				
107	QS212EB	Fueron botellas	N	2				
108	QS212F	Tomó Anisado	N	1	1:2	1 2	Si No	
109	QS212FV	Fueron vasos/copas	N	2				
110	QS212FB	Fueron botellas	N	2				
111	QS212G	Tomó Whisky/pisco /ron	N	1	1:2	1 2	Si No	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
112	QS212GV	Fueron vasos/copas	N	2				
113	QS212GB	Fueron botellas	N	2				
114	QS212O	Tomó otro	N	1	1:2	1 2	Si No	
115	QS212X	Tomó otro - especifique	AN	30	A:Z, 0:9			
116	QS212XV	Fueron vasos/copas	N	2				
117	QS212XB	Fueron botellas	N	2				
118	QS212Z	No sabe/no recuerda	N	1	0:1	0 1 1 3 8	No sabe/No recuerda Si sabe o recuerda Número de días No comió No sabe/No recuerda	
119	QS213U	Cuántos días consumió frutas - Unidad	N	1		1 3 8	No comió No sabe/No recuerda	
120	QS213C	Cantidad de días que consumió frutas	N	1				
121	QS214U	Cuántas tajadas o racimos de fruta comió - Unicidad	N	1	1, 8	1 8	Número Unidades/tajadas/racimos No sabe/No recuerda	
122	QS214C	Cantidad de tajadas o racimos de fruta que comió	N	3				
123	QS215U	Cuántos días tomó jugo de frutas - Unidad	N	1	1, 3, 8	1 3 8	Número de días No tomó No sabe/No recuerda	
124	QS215C	Cantidad de días tomó jugo de frutas	N	1				
125	QS216U	Cuántos vasos de jugo tomo - Unidad	N	1	1, 8	1 8	Número de vasos de jugo No sabe/No recuerda	
126	QS216C	Cantidad de vasos de jugo que tomo	N	3				
127	QS217U	Cuántos días comió ensalada frutas - Unidad	N	1	1, 3, 8	1 3 8	Número de días No comió No sabe/No recuerda	
128	QS217C	Cantidad de días ensalada frutas	N	1				
129	QS218U	Cuántas porciones de ensalada de frutas comió - Unidad	N	1	1, 8	1 8	Número de porciones ensalada No sabe/No recuerda	
130	QS218C	Cantidad porciones ensalada frutas	N	3				
131	QS219U	Cuántos días comió ensalada de verduras - Unidad	N	1	1, 3, 8	1 3 8	Número de días No comió No sabe/No recuerda	
132	QS219C	Días que comió ensalada de verduras	N	1				
133	QS220U	Cuántas porciones ensalada verduras comió - Unidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Número de porciones Número de cucharadas No sabe/No recuerda	
134	QS220CV	Cantidad porciones ensalada verduras	N	3				
135	QS220CC	Cantidad cucharadas	N	1				
136	QS301	Alguna vez un médico/personal de salud le ha evaluado o medido la vista	N	1	1:2, 8	1 2 8 1	Si No No sabe/No recuerda Meses (si es < de 2 años)	
137	QS302U	Hace cuánto tiempo que le evaluaron - Unidad	N	1	1:2, 8	2 8	Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
138	QS302C	Hace cuánto tiempo que le evaluaron - cantidad	N	2				
139	QS303	Lugar donde la evaluaron	N	2	10:15, 20:21, 30:31, 40:42, 96, 98	10 11 12 13 14 15 20 21 30 31 40 41 42 96 98	Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Hospital / Otro Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP Clínica/Consultorio Particular Óptica Clínica/Posta de ONG Hospital / Otro de Iglesia Campaña del MINSA Campaña de ESSALUD Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
140	QS304	Le han diagnosticado Catarata	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
141	QS305U	Tiempo que le diagnosticaron - Unidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
142	QS305C	Tiempo que le diagnosticaron - cantidad	N	2				
143	QS306	En los últimos 12 meses ha tenido dificultad para ver o reconocer a una distancia aproximada de 6 metros	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
144	QS307	En los últimos 30 días continúa con la dificultad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
145	QS308	En los últimos 12 meses dificultad ver imagen o texto brazo extendido	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
146	QS309	En los últimos 30 días continúa con esa dificultad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
147	QS311	Alguna vez ha sido atendido en servicio dental o un odontólogo	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
148	QS312U	Hace cuánto tiempo - Unidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
149	QS312C	Hace cuánto tiempo - cantidad	N	2				
150	QS313	Donde le atendieron la última vez	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	10 11 12 13 14 15 20 30 31 40 41 42 96 98	Hospital MINSALUD Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Hospital / Otro Municipal Centro/Puesto del MINSALUD Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP Clínica/Consultorio Particular Clínica/Posta de ONG Hospital / Otro de Iglesia Campaña del MINSALUD Campaña de ESSALUD Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
151	QS401	Se puede prevenir el cáncer	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
152	QS402	Ha oído hablar de cáncer cuello uterino/cervical	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
153	QS403	Ha oído del virus papiloma humano	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
154	QS404	Cree que el virus papiloma humano causa el cáncer uterino	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
155	QS406	Se realizó un chequeo general, descarte algún tipo de cáncer	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
156	QS407	Donde le realizaron el chequeo	AN	17	A:Z, 0:9			
157	QS409	Alguna vez un médico/profesional salud le ha realizado un examen físico de mama	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
158	QS410U	Hace cuánto tiempo del examen de mama - Unidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
159	QS410C	Hace cuánto tiempo del examen de mama - cantidad	N	2				
160	QS411	Alguna vez un médico/profesional de salud le ha realizado la prueba de Papanicolaou	N	1	1:2, 8	1 2 8 1	Si No No sabe/No recuerda Meses (si es < de 2 años)	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
161	QS412U	Hace cuánto tiempo de la prueba papanicolaou - Unidad	N	1	1:2, 8	2 8	Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
162	QS412C	Hace cuánto tiempo de la prueba papanicolaou - cantidad	N	2				
163	QS413	Recogió o llegó a conocer los resultados de la prueba de Papanicolaou	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
164	QS415	Alguna vez un médico/profesional de salud le ha realizado un examen de mamografía	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
165	QS416U	Hace cuanto tiempo le realizaron la mamografía - Unidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Años (si es de 2 o más años) No sabe/No recuerda	
166	QS416C	Hace cuanto tiempo le realizaron la mamografía - cantidad	N	2				
167	QS500	Actualmente tiene tos con flema	N	1	1:2	1 2	Si No	
168	QS501U	Hace cuánto tiene tos con flema - Unidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Días (si es menor de 1 mes) Meses (si es de 1 mes a mas) No sabe/no recuerda	
169	QS501C	Hace cuánto tiene tos con flema - cantidad	N	2				
170	QS503	Conoce o ha oído hablar de una enfermedad llamada tuberculosis o TBC	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
171	QS505A	La tuberculosis se contagia cuando la persona enferma tose o estornuda cerca a otra persona	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
172	QS505B	Se contagia cuando una persona enferma habla cerca con otra persona	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
173	QS505C	Se contagia cuando una persona enferma toca a otra	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
174	QS505D	Se contagia cuando una persona enferma comparte alimentos o utensilios con otra persona	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
175	QS506	Se puede curar la tuberculosis	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
176	QS601A	Ha oído hablar de infección por VIH	N	1	1:2	1 2	Si No	
177	QS601B	Ha oído hablar de una enfermedad llamada SIDA	N	1	1:2	1 2	Si No	
178	QS603	En los últimos 12 meses se ha hecho una prueba de SIDA (VIH)	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
179	QS604	Conoció los resultados del examen de laboratorio	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
180	QS606	Las personas tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el VIH (SIDA), si tiene una sola pareja sexual que no infectada y que no tenga otras parejas	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
181	QS607	Es posible que una persona que parece saludable este infectada con el virus que causa el SIDA (VIH)	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
182	QS608	Las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por dar un abrazo, beso o caricias a una persona infectada	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
183	QS609	Las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) por la picadura de un mosquito	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
184	QS610	Las personas pueden adquirir el virus que causa el SIDA (VIH) compartiendo alimentos o utensilios con una persona infectada	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
185	QS611	Las personas que usan condón cada vez que tienen relaciones sexuales tienen menos riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA (VIH)	N	1	1:2, 8	1 2	Si No	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
186	QS700A	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Poco interés	N	1	0:3	8 0 1 2 3	No sabe/No recuerda Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
187	QS700B	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Deprimido	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
188	QS700C	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: No puede dormir/dormir demasiado	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
189	QS700D	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Cansado	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
190	QS700E	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Poco apetito/comer en exceso	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
191	QS700F	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Poner atención	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
192	QS700G	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Moverse	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
193	QS700H	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Hacerse daño de alguna forma buscando morir	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
194	QS700I	Últimos 14 días ha sentido molestias o problemas como: Sentirse mal	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
195	QS702	Estas molestias o problema, cuanto le han dificultado para realizar su trabajo, sus actividades en la casa o llevarse bien con otras personas, mucho, poco o nada	N	1	1:3	1 2 3	Mucho Poco Nada	
196	QS703	Últimos 12 meses, ha tenido molestias o problemas mencionados anteriormente como: sentirse con poco interés, triste, con problemas para dormir, desanimada(o), cansada(o), sin motivo, desconcentrada(o) o con	N	1	1:2	1 2	Si No	
197	QS704PRV	En los últimos 12 meses, uno de los momentos que tuvo estas molestias o problemas cuando fue:	AN	50	A:Z, 0:9			
198	QS704T	Ahora hablemos solo de las molestias o problemas que tuvo cuando (en)	AN	10	A:Z, 0:9			
199	QS704A	Últimos 12 meses: tuvo pocas ganas o interés en hacer las cosas	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
200	QS704B	Últimos 12 meses: se sintió desanimada(o), deprimida(o), triste o sin esperanza	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
201	QS704C	Últimos 12 meses: tuvo problemas para dormir o mantenerse dormida(o) o en dormir demasiado	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
202	QS704D	Últimos 12 meses: se sintió cansada(o) o tuvo poca energía sin motivo que lo justifique	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
203	QS704E	Últimos 12 meses: tuvo poco apetito o ha comido en exceso	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
204	QS704F	Últimos 12 meses: ha tenido dificultad en poner atención o concentrarse en las cosas que hace	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
205	QS704G	Últimos 12 meses: dificultad para moverse o hablar más lento de lo normal o se ha sentido inquieta(o) o intranquila(o) de lo normal	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
206	QS704H	Últimos 12 meses: ha tenido pensamientos de morir o de hacerse daño	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
207	QS704I	Últimos 12 meses: se ha sentido mal de sí misma(o) o ha sentido que es una(un) fracasada(o) o que se ha fallado a sí misma(o) o a su familia	N	1	0:3	0 1 2 3	Para Nada Varios días (de 1 a 6 días) La mayoría de días (de 7 a 11 días) Casi todos los días (de 12 a más días)	
208	QS706	Las molestias o problema cuánto le han dificultado para realizar su trabajo, sus actividades en la casa o llevarse bien con otras personas	N	1	1:3	1 2 3	Mucho Poco Nada	
209	QS707	En los últimos 12 meses recibió tratamiento de algún profesional de salud por depresión, tristeza, desánimo, falta de interés o irritabilidad	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	
210	QS708	Donde recibió tratamiento	AN	12	A:Z, 0:9			
211	QS709	Últimos 12 meses ha estado casada(o) o conviviendo	N	1	1:2	1 2	Si No	
212	QS710	Últimos 12 meses cuantas veces su pareja le golpeó con el pie, el puño o alguna otra parte del cuerpo (cabeza, codo, rodilla)	N	1	1:4	1 2 3 4	Nunca/no Rara vez (1 - 2 veces) A veces (3 - 5 veces) A menudo (6 veces o más)	
213	QS711	Últimos 12 meses cuantas veces su pareja le golpeó, agredió con un objeto como: correa, palo, cuchillo o arma	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Nunca/no Rara vez (1 - 2 veces) A veces (3 - 5 veces) A menudo (6 veces o más)	
214	QS713	Últimos 12 meses hubo momentos en que la bebida o la resaca le dificultaron realizar sus actividades o sus responsabilidades en los estudios, en el trabajo o en la casa	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Si No No sabe/No recuerda Rehusa	
215	QS714	Últimos 12 meses hubo momentos en que el consumo de alcohol le provocó discusiones u otros problemas con su familia, amigos, vecinos o compañeros de trabajo	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Si No No sabe/No recuerda Rehusa	
216	QS715	Siguió bebiendo a pesar que le provocaba estos problemas con estas personas	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Si No No sabe/No recuerda Rehusa	
217	QS716	Últimos 12 meses hubo momentos que estuvo bajo los efectos del alcohol en situaciones en que podía hacerse daño	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Si No No sabe/No recuerda Rehusa	
218	QS717	Le han detenido más de una vez por alterar el orden o manejar bajo los efectos del alcohol	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Si No No sabe/No recuerda Rehusa	
219	QS719	Últimos 12 meses hubo momentos en que tuvo tantas ganas de beber que no pudo resistirse a tomar una copa o le resultó difícil pensar en otra cosa	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Si No No sabe/No recuerda Rehusa	
220	QS720	Últimos 12 meses hubo momentos que necesitó beber más cantidad de alcohol para sentir el mismo efecto o notó que ya no conseguía ponerse alegre con la misma cantidad que bebía habitualmente	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8 9	Si No No sabe/No recuerda Rehusa	
221	QS721	Últimos 12 meses hubo momentos en que tuvo síntomas como cansancio, dolores de cabeza, diarrea, temblores o problemas emocionales cuando bebió menos, dejaba de beber o estaba sin beber	N	1	1:2, 8, 9	1 2 8	Si No No sabe/No recuerda	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
222	QS722	Últimos 12 meses hubo momentos en que tomó un vaso, copa o botella para evitar tener problemas	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
223	QS723	Últimos 12 meses hubo momentos en que continuó bebiendo a pesar que se había prometido que no lo haría o bebió mucho más de los que se había propuesto	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
224	QS724	Últimos 12 meses hubo momentos en que bebió más frecuentemente o durante más días seguidos de lo que se había propuesto	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
225	QS725	Últimos 12 meses hubo momentos en que empezó a beber y se emborrachó cuando no quería hacerlo	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
226	QS726	Últimos 12 meses hubo momentos en que intentó beber menos o dejar de beber y no pudo hacerlo	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
227	QS727	Últimos 12 meses hubieron períodos de varios días o más en los que pasó tanto tiempo bebiendo o recuperándose de los efectos del alcohol que no le dio tiempo para nada más	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
228	QS728	Últimos 12 meses tuvo un período de un mes o más que dejó de hacer actividades importantes o las redujo considerablemente a causa de la bebida	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
229	QS729	Últimos 12 meses hubo momentos en que siguió bebiendo aunque sabía que tenía un problema físico o emocional grave que puede haber sido provocado o empeorados por la bebida	N	1	1:2, 8, 9	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
230	QS730	Últimos 12 meses recibió tratamiento de algún profesional de la salud por consumo de alcohol	N	1	1:2, 8	9	Rehusa	
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/No recuerda	
231	QS731	Donde recibió tratamiento	AN	12	A:Z	A	Hospital MINSA	
						B	Hospital ESSALUD	
						C	Hospital FF.AA. y PNP.	
						D	Hospital/Otro municipal	
						E	Centro/Puesto de Salud	
						F	Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP	
						G	Clinica Particular	
						H	Consultorio Particular	
						I	Clinica/Posta ONG	
						J	Hospital/Otro iglesia	
						X	Otro	
						Y	No sabe/No recuerda	
232	QFIN	Final de Entrevista del Informante	AN	1	A:Z, 0:9			
233	QS8INICIO	Indicación inicio capítulo 8	AN	1	A:Z, 0:9			
234	QS900	Personas de 15 años a más de edad - Peso en kilogramos	N	6				
235	QS901	Personas de 15 años a más de edad - Talla en centímetros	N	6				
236	QS902	Resultado medición antropométrica	N	1	1:6	1	Medido(a)	
						2	No presente	
						3	Rechazo	
						4	Fue evaluada en C. Hogar	
						5	Medido(a) parcialmente	
						6	Otro	
237	QS903S	Primera medición presión arterial sistólica	N	3				
238	QS903D	Primera medición presión arterial diastólica	N	3				
239	QS905S	Segunda medición presión arterial sistólica	N	3				
240	QS905D	Segunda medición presión arterial diastólica	N	3				
241	QS906	Resultado medición presión arterial	N	1	1:3, 6	1	Medido(a)	
						2	No presente	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
241	QS906	Resultado medición presión arterial	N	4	0:9	3 6	Rechazo Otro	
242	QS907	Perímetro abdominal en centímetros	N	5	55.0:170.0			
243	QS908	Resultado de la medición del perímetro abdominal	N	4	1:3, 6	1 2 3 6	Medido(a) No presente Rechazo Otro	
244	QSFIN	FINAL	AN	1	A:Z, 0:9			
245	PESO15_AMAS	Factor ponderado	N	8				

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR ENDES

DICCIONARIO DE VARIABLES CUESTIONARIO DE SALUD - CSALUD08 SALUD BUCAL, OCULAR Y MENTA

EN NIÑAS(OS) DE 0 A 11 AÑOS DE EDAD

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
1	ID1	Año	N					
2	HHID	Identificación Cuestionario del Hogar	AN	15				Variable (Llave de identificación)
3	QHCLUSTER	Conglomerado	N	4				
4	QHNUMBER	Vivienda seleccionada	N	3				
5	QHHOME	Hogar seleccionado	N	2				
6	QS800	Línea de niña/niño	N	2				
7	QS801	Nro. de orden niña/niño	N	2	2:25			
8	QS802	Nro. de orden responsable	N	2	0:25			
9	QS802V	Responsable vive en el hogar	N	1	1:2	1 2	Si vive en el hogar No vive en el hogar	
10	QS802A	Resultado entrevista niña/niño	N	1	1:2, 4:6, 9	1 2 4 5 6 9	Responsable presente Responsable no presente Responsable rechazo Información incompleta Responsable discapacitada(o) Otra	
11	QS802CD	Día Nacimiento niño/niña	N	2	1:31			
12	QS802CM	Mes nacimiento niño/niña	N	2	1:12	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Setiembre Octubre Noviembre Diciembre	
13	QS802CA	Año nacimiento niño/niña	N	4				
14	QS802D	Edad niño/niña	N	2	0:11			
15	QS803	Alguna vez ha sido atendido(a) en un servicio dental por un odontólogo	N	1	1:2	1 2	Si No	
16	QS804U	Unidad de tiempo - hace cuanto tiempo fue atendido la última vez		1	1:2, 8	1 2 8	Meses (si es < de 2 años) Dos o más años No sabe/No recuerda	
17	QS804C	Hace cuánto tiempo fue atendido la última vez		2	0:23			
18	QS805	Donde lo atendieron	N	2	10:15, 20, 30:31, 40:42, 96, 98	10 11 12 13 14 15 20 30 31 40 41 42 96 98	Hospital MINSA Hospital ESSALUD Hospital FFAA Y PNP Otro Municipal Centro/Puesto del MINSA Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP Clínica/Consultorio Particular Clínica/Posta de ONG Hospital / Otro de Iglesia Campaña del MINSA Campaña de ESSALUD Otras Campañas Otro No sabe/No recuerda	
19	QS806	En los últimos 12 meses, recibí información sobre cuidado e higiene bucal de las niñas y niños de una persona o medio de comunicación	N	1	1:2, 8:9	1 2 8 9	Si No No sabe/no recuerda Misma(o) informante	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
20	QS807	Donde recibió la información	AN	12	A-Z			
21	QS809	Se lava los dientes con cepillo dental	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
22	QS810	Se cepilla los dientes todos los días	N	1	1:2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/no recuerda	
23	QS811	Cuántas veces al día se cepilla los dientes	N	1	1:4	1	Una vez al día	
						2	Dos veces al día	
						3	Tres veces al día	
						4	Cuatro o mas veces al día	
24	QS812U	Unidad - tiempo que tiene el cepillo para lavarse los dientes	N	1	1:2, 8	1	Meses (si es < de 1 año)	
						2	Un año o más	
						8	No sabe/No recuerda	
25	QS812C	Tiempo en meses que usa cepillo para lavarse los dientes	N	2	0:11			
26	QS813	Personas que usan cepillo dental de la niña(o)	N	1	1:2	1	Solo la niña o el niño	
						2	Mas de una persona	
27	QS814	Usa crema dental cuando se cepilla los dientes la niña(o)	N	1	1:2	1	Si	
						2	No	
28	QS817	Alguna vez un médico/otro personal de salud le ha evaluado o medido la vista con la cartilla Snellen a la niña(o)	N	1	1:2, 8	1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/no recuerda	
29	QS818U	Unidad - tiempo que evaluaron o midieron la vista a la niña(o) la última vez	N	1	1:2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Dos años o más	
						8	No sabe/No recuerda	
30	QS818C	Hace cuánto tiempo lo evaluaron de la vista	N	2	0:23			
						10	Hospital MINSA	
						11	Hospital ESSALUD	
						12	Hospital FFAA Y PNP	
						13	Hospital/Otra Municipal	
						14	Centro/Puesto del MINSA	
						15	Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP	
						20	Clinica/Consultorio Particular	
						21	Óptica	
						30	Clinica/Posta de ONG	
						31	Hospital / Otro de Iglesia	
						40	Campaña del MINSA	
						41	Campaña de EsSalud	
						42	Otras Campañas	
						96	Otro	
						98	No sabe/No recuerda	
31	QS819	Donde le evaluaron o midieron la vista a la niña(o) la última vez	N	2	10:15, 20:21, 30:31, 40:42, 96, 98			
						1	Si	
						2	No	
						8	No sabe/no recuerda	
32	QS820	Le han diagnosticado un problema de visión y el uso de anteojos	N	1	1:2, 8			
33	QS821	Que problema de visión le diagnosticaron	AN	6	A-Z			
34	QS822U	Unidad - tiempo desde que le indicaron el uso de lentes o anteojos a la niña(o)	N	1	1:2, 8	1	Meses (si es < de 2 años)	
						2	Años (si es de 2 ó más años)	
						8	No sabe/No recuerda	
35	QS822C	Hace cuánto tiempo le indicaron el uso de lentes a la niña(o)	N	2				
						10	Hospital MINSA	
						11	Hospital ESSALUD	
						12	Hospital FFAA Y PNP	
						13	Hospital/Otra Municipal	
						14	Centro/Puesto del MINSA	
						15	Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP	
						20	Clinica/Consultorio Particular	
						21	Óptica	
						30	Clinica/Posta de ONG	
						31	Hospital / Otro de Iglesia	
						40	Campaña del MINSA	
						41	Campaña de EsSalud	
						42	Otras Campañas	
						96	Otro	
						98	No sabe/No recuerda	
36	QS823	Donde le diagnosticaron el problema de visión a la niña(o)	N	2	10:15, 20:21, 30:31, 40:42, 96, 98			
						1	Si	
37	QS824	Está usando lentes o anteojos para mejorar su problema de visión de la niña(o)	N	1	1:2	1	Si	

Nº	VARIABLE	Descripción	TIPO DE CARÁCTER	LONGITUD	RANGO DE VARIACIÓN	VALORES	Descripción	OBS
38	QS825	Por qué motivo no está usando lentes o anteojos para corregir su problema de visión de la niña(o)	N	1	1,4, 6, 8	2 1 2 3 4 6 8	No No compro por el precio Se rompieron No le gustan Le molestan en el colegio Otro No sabe/no recuerda	
39	QS826	La niña(o) está usando lentes o anteojos a veces, casi siempre o siempre	N	1	1:3	1 2 3	A veces Casi siempre Siempre	
40	QS827	Por qué motivo la niña(o) no usa lentes o anteojos siempre	N	1	1,4, 6, 8	1 2 3 4 6 8	Descuido Le incomodan No le gustan Le molestan en el colegio Otro No sabe/no recuerda	
41	QS828	La niña(o) ve televisión/computadora/laptop/tablet muy cerca, a menos de 30 cm	N	1	1:3, 8	1 2 3 8	Si No No ve TV/PC/etc No sabe/No recuerda	
42	QS829	Cuando la niña(o) está en un lugar sin techo, haga o no haga calor, con qué frecuencia usa gorro con visera, sombrero o lentes de sol nunca, a veces, siempre	N	1	1:3	1 2 3	Nunca A veces Siempre	
43	QS831	Considera que la niña(o) tiene buena iluminación en el ambiente donde lee	N	1	1:3	1 2 3	Si No No sabe leer	
44	QS832	La niña(o) acostumbra leer mientras está caminando, en el carro o mototaxi	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	
45	QS833	En los últimos 30 días, la niña(o) asistió a la escuela o colegio	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	
46	QS834	En los últimos 30 días, cuántas veces la niña(o) fue golpeado por un profesor(a)	N	1	1:4, 8	1 2 3 4 8	Nunca Rara vez (1 a 2 veces) A veces (3 a 5 veces) A menudo (6 veces o mas) No sabe/no recuerda	
47	QS835	En los últimos 30 días, cuántas veces la niña(o) fue golpeado(a) por otro estudiante	N	1	1:4, 8	1 2 3 4 8	Nunca Rara vez (1 a 2 veces) A veces (3 a 5 veces) A menudo (6 veces o mas) No sabe/no recuerda	
48	QS836	La niña(o) tiene confianza para contarle sus cosas con algún(a) profesor(a) del colegio	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	
49	QS837	Durante este año, alguna vez la niña(o) no quiso ir al colegio por miedo a que alguien le pegue	N	1	1:2, 8	1 2 8	Si No No sabe/no recuerda	
50	QS838	Usted sabe a quién pedir apoyo si la niña(o) sufre violencia física en el colegio	AN	16	A-Z			
51	QS840A	Podría mostrar el cepillo dental de la niña(o)	N	1	1:4	1 2 3 4	Mostro cepillo dental No mostro cepillo dental El cepillo esta en el colegio Esta en casa de un familiar	
52	QS840B	Podría mostrar la crema dental de la niña(o) y verifique la concentración de flúor	N	1	1:7	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1000 ppm o mas 601 a menos de 1000ppm Hasta 600 ppm No tiene informacion de ppm No mostro crema dental No usa crema dental Número borroso, registre la marca Valor diferente a ppm, registre el valor Otro	
53	Pesomen12	Factor ponderado	N	8	500:5000			