

CUADRO 15
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y TIPO
DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POBLACION DE SAN MIGUEL
GUADALUPE, N.L. 1993

SEGURIDAD SOCIAL	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S E S		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
FRECUENCIA DE BEBIDA												
TODOS LOS DIAS	1	.5					1	.5			2	1.0
MAS DE 2 SEMANAL	5	2.4	1	.5			4	1.9	1	.5	11	5.3
7 A 15 DIAS	25	12.1					4	1.9	2	1.0	31	15.0
OCASIONAL	21	10.1					4	1.9	2	1.0	27	13.0
CASOS ESPECIALES	19	9.2					3	1.4	1	.5	23	11.1
NUNCA	72	34.8			1	.5	38	18.4	2	1.0	113	54.6
TOTAL	143	69.1	1	.5	1	.5	54	26.1	8	3.9	207	100.0

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 33.41$ $p > .05$
 $\chi^2 = 31.41$ V. de Cramer = .20
 $gl = 20$ Covariancia = .04

Al relacionar las variables frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas y tipo de seguridad social al que tienen derecho, se encontró una chi cuadrada de 33.41 con 20 grados de libertad, por lo que fue diferente lo obtenido de lo esperado. La significancia fue mayor al .05. La V de Cramer fue de .20, por lo que muestra una asociación positiva débil y una covariancia de .04.

Los datos muestran que el 6.3 por ciento consume bebidas alcohólicas todos los días o más de 2 veces por semana; el 15.0 por ciento, cada 7 ó 15 días; el 13.0 por ciento lo hace ocasionalmente, y el 11.1 por ciento bebe en casos especiales; el 54.6 por ciento refiere que nunca consume alcohol. De los que tienen derecho a la seguridad social que es el 69.1 por ciento, el 2.9 por ciento bebe todos los días o más de 2 veces por semana, el 12.1 por ciento consume alcohol cada 7 ó 15 días, el 10.1 por ciento bebe ocasionalmente, el 9.2 por ciento en casos especiales, el 34.8 nunca consume bebidas alcohólicas. De la población abierta que tiene derecho a la Secretaría Estatal de Salud, el 2.4 por ciento consume alcohol todos los días o más de 2 veces por semana, el 1.9 por ciento lo hace cada 7 ó 15 días, el 1.9 por ciento bebe ocasionalmente, el 1.4 por ciento bebe en casos especiales, el 18.4 por ciento nunca bebe.

CUADRO 16

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

SERVICIOS DE SALUD	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S. E. S.		PRIVADA		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
TODOS LOS DIAS	1	.5					1	.5			2	1.0
MAS DE 2 VECES POR SEMANA	3	1.4	1	.5	1	.5	4	1.9	2	1.0	11	5.3
CADA 7/15 DIAS	17	8.2	1	.5			9	4.3	4	1.9	31	15.0
OCASIONALMENTE	14	6.8	1	.5			9	4.3	3	1.4	27	13.0
CASOS ESPECIALES	11	5.3	1	.5			9	4.3	2	1.0	23	11.1
NUNCA	42	20.3	2	1.0	2	1.0	60	29.0	7	3.4	113	54.6
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.4	92	44.4	18	8.7	207	100

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 18.73$ $gl = 20$ $V. \text{ de Cramer} = .15$

$\chi^2 = 31.41$ $p > .05$ $Covariancia = .02$

La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas al relacionarla con qué institución de servicios de salud utiliza con más frecuencia, se encontró una chi cuadrada de 18.73 con 20 grados de libertad, mostrando que fue igual lo obtenido con lo esperado. La V de Cramer fue de .15 por lo que existe una correlación positiva débil; la covariancia fue de .02.

El cuadro refleja que del 44.4 por ciento utiliza con más frecuencia los servicios totales de salud; de ellos, el 2.4 consume alcohol todos los días o más de 2 veces por semana; el 4.3 por ciento bebe cada 7 ó 15 días; el 4.3 por ciento sólo bebe en casos especiales; el 29.0 por ciento nunca bebe. De los que utilizan con más frecuencia la seguridad social, son el 42.5 por ciento; de ellos, el 2.9 por ciento bebe todos los días o más de 2 veces por semana; el 8.2 por ciento consume alcohol cada 7 ó 15 días; el 6.8 por ciento bebe ocasionalmente y el 5.3 por ciento lo hace en casos especiales; el 20.3 por ciento refiere que nunca bebe.

CUADRO 17

MOTIVOS PARA NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHOLICAS Y SERVICIOS QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

SERVICIOS	PROMOCION DE LA SALUD		PREVENCION		CURACION DE LA ENF.		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
MOTIVOS PARA NO CONSUMIR								
NO LE GUSTA			20	17.7	86	76.1	106	93.8
EVITA DAÑOS A LA SALUD	1	.9			5	4.4	6	5.3
EVITA PROBLEMAS FAMILIARES					1	.9	1	.9
TOTAL	1	.9	30	17.7	92	81.4	113	100

FUENTE: DIRECTA.

n= 207

Si Beben= 94

x² = 19.20 V. de Cramer= .29

x t= 9.48 Covariancia= .08

gl = 4
p< .05

Al relacionar las variables, motivos para no consumir bebidas alcohólicas y servicios que utiliza con más frecuencia, se encontró una chi cuadrada de 19.20 con 4 grados de libertad y una chi cuadrada de tablas de 9.48, por lo que muestra que fue diferente lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer fue de .29, mostrando una asociación positiva débil y una covariancia de .08.

Los datos muestran que la población utiliza más los servicios para curación de la enfermedad en un 81.4 por ciento y de ellos el 76.1 por ciento refiere no consumir bebidas alcohólicas porque no le gustan, y el 4.4 por ciento por evitarse daños a la salud.

CUADRO 18

**CREENCIAS DE ENFERMAR POR BEBER Y FRECUENCIA EN LA
UTILIZACION DE SERVICIOS DE SALUD POR LA POBLACION
SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.**

CREENCIAS	MINIMO 2 POR AÑO		CUANDO SE ENFERMA		CADA MES		CADA 3 MESES		1 VEZ AL AÑO		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
SI CREE ENFERMAR	24	11.6	149	72.0	16	7.7	3	1.4	10	4.8	202	97.6
NO CREE ENFERMAR			4	1.9	1	.5					5	2.4
TOTAL	24	11.6	153	73.9	17	8.2	3	1.4	10	4.8	207	100

FUENTE: DIRECTA DEL ESTUDIO.

$\chi^2 = 1.80$ V. de Cramer = .10
 $\chi^2 = 9.48$ Covariancia = .008
 gl = 4
 p > .05

Las creencias que tiene la población de enfermar por beber y la frecuencia de utilización de los servicios de salud al relacionarse, se encontró una chi cuadrada de 1.80 con 4 grados de libertad, por lo que fue igual lo obtenido contra lo esperado. La V de Cramer fue de .10, por lo que existe una correlación positiva débil. La variación explicada fue del .008.

El cuadro muestra que el 97.6 por ciento cree que puede enfermar por beber, y el 2.4 por ciento no cree enfermar. De la población que cree puede enfermar, el 72.0 por ciento utiliza los servicios de salud sólo cuando se enferma; el 11.6 por ciento los usa mínimo 2 veces por año; el 7.7 por ciento cada mes; e. 4.8 por ciento una vez al año, y el 1.4 por ciento los utiliza cada tres meses.

CUADRO 19

CREENCIAS DE DAÑOS POR BEBER Y FRECUENCIA DE UTILIZACION
DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA POBLACION
SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

FRECUENCIA	MINIMO 2 POR AÑO		CUANDO ENFERMO		CADA MES		CADA 3 MESES		1 VEZ AL AÑO		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
PROB. HIGADO	16	7.7	88	42.5	7	3.4	3	1.4	2	1.0	116	56.0
HEMORRAGIAS Y ULCERAS G.	1	.5	23	11.1					3	1.4	27	13.0
CIRROSIS	3	1.4	13	6.3	2	1.0					18	8.7
T. CONDUCTA	2	1.0	16	7.7	2	1.0			1	.5	21	10.1
PROB. FAMILIAR	1	.5							2	1.0	3	1.4
DAÑO RENAL	1	.5	13	6.3	6	2.9			2	1.0	22	10.6
TOTAL	24	11.6	153	73.9	17	8.2	3	1.4	10	4.8	207	100

PROB.- PROBLEMA
G.- GASTRICAS
T.- TRASTORNO
FUENTE: DIRECTA.

χ^2 c = 53.4 gl = 20 V. de Cramer = .26
 χ^2 t = 31.41 p > .05 Covariancia = .06

Al relacionar los daños por beber y la frecuencia de utilización de los servicios de salud, se obtuvo una chi cuadrada de 53.4 con 20 grados de libertad, por lo que fue diferente lo obtenido contra lo esperado. Se encontró una V de Cramer de .26, por lo que existe una asociación positiva débil. La covariancia fue de .06.

Los datos nos indican que los daños que la población cree se producen por ingerir bebidas alcohólicas son: el 56.0 por ciento señala problemas del hígado como daños que se producen, el 13.0 por ciento refiere hemorragias y úlcera gástrica, el 10.6 por ciento señala daños renales, el 10.1 por ciento refiere trastornos de la conducta, el 8.7 por ciento cirrosis hepática, y el 1.4 problemas familiares. De los que refieren problemas del hígado que son el 56.0 por ciento, utilizan los servicios de salud cuando están enfermos el 42.5 por ciento, y el 7.7 por ciento usa los servicios mínimo 2 veces por año. De la población que señala que el beber produce hemorragias y úlcera gástrica que es el 13.0 por ciento, éstos usan los servicios de salud cuando están enfermos el 11.1 por ciento.

CUADRO 20

**BENEFICIOS QUE SE TIENEN POR NO BEBER Y ORIENTACION POR
LOS SERVICIOS DE SALUD PARA NO BEBER EN LA POBLACION
SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.**

ORIENTACION PARA NO BEBER	SI		NO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
SALUD Y NO ENFERMAR	23	11.1	136	65.7	159	76.8
EVITAR PROBLEMAS FAMILIARES	5	2.4	28	13.5	33	15.9
FAVORECE ECONOMIA	8	2.9	9	4.3	15	7.2
TOTAL	34	16.4	173	83.6	207	100

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 6.55$ V. de Cramer = .18
 $\chi^2 = 5.99$ Covariancia = .03
 gl = 2
 P < .05

Al relacionar los beneficios que la población dice tener por no beber y la orientación que han recibido por parte de los servicios de salud para no beber, se obtuvo una chi cuadrada de 6.55 con 2 grados de libertad, por lo que fue diferente lo obtenido contra lo esperado. La V de Cramer fue de .18, por lo que nos muestra una correlación positiva débil. La variación explicada fue del 3 por ciento.

El cuadro refleja que los beneficios que la población dice tener por no beber, son: el 76.8 por ciento señala tener salud y no enfermar, el 15.9 por ciento se evitan problemas familiares, y el 7.2 por ciento favorece su economía. De los que señalan que el no beber les da salud y no se enferman, el 65.7 por ciento no ha recibido orientación por parte del Sector Salud para no beber, y el 11.1 por ciento sí ha recibido orientación. De los que señalan que el no beber les evita problemas familiares que es el 15.9 por ciento, no han recibido orientación para no beber el 13.5 por ciento, y el 2.4 por ciento sí ha recibido orientación.

CUADRO 21

**BENEFICIOS QUE CREEN TENER POR BEBER Y ORIENTACION
POR LOS SERVICIOS DE SALUD PARA NO BEBER EN LA
POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.**

ORIENTACION BENEFICIOS	SI		NO		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
NINGUNO	32	15.5	152	73.4	184	88.9
SATISFACCION PERSONAL			15	7.2	15	7.2
AUMENTA APETITO			1	.5	1	.5
FOMENTA CONVIVENCIA SOCIAL	2	1.0	5	2.4	7	3.4
TOTAL	34	16.4	179	88.6	207	100

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 4.02$ V. de Cramer = .14

$\chi^2 = 7.81$ Covariancia = .02

gl = 3
p = .05

Al relacionar los datos sobre beneficios que creen tener por beber y la orientación recibida para no beber por parte de los Servicios de Salud, se obtuvo una chi cuadrada de 4.02 con 3 grados de libertad, por lo que fue igual lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer fue de .14 y nos muestra una correlación positiva débil. La covariancia fue de .02.

El cuadro muestra que los beneficios que se obtienen por no beber, según la población son: el 88.9 por ciento señala que ningún beneficio, el 7.2 por ciento dice que da satisfacción personal, el 3.4 por ciento fomenta la convivencia social, y el .5 por ciento aumenta el apetito. De la población que señala que no se obtienen beneficios que es el 88.9 por ciento, el 73.4 por ciento refiere que no ha recibido orientación para no beber, y el 15.5 por ciento sí ha recibido orientación. De los que señalan que el beber da satisfacción personal que es el 7.2 por ciento, todos ellos no han recibido orientación.

CUADRO 22

**MOTIVOS PARA NO DEJAR DE BEBER Y TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL
QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION DE
SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.**

TIPO DE SEGURIDAD	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S. E. S.		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
NO SABEN	11	5.3			2	1.0	5	2.4	1	.5	17	8.2
DIFICULTAD DEJAR BEBER	42	20.3	3	1.4			54	26.1	11	5.3	112	54.1
EXCESO DE PUBLICIDAD	6	2.9	1	.5	1	.5	5	2.4	1	.5	14	6.8
DESINTERES POR SALUD	20	9.7	1	.5			15	7.2	2	1.0	38	18.4
PROB PERSONAL Y FAMILIARES	9	4.3	1	.5			13	6.3	3	1.4	26	12.6
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.4	92	44.4	18	8.7	207	100

PROB - PROBLEMAS

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 12.76$ $\chi^2 = 26.29$ V. de Cramer = .13
 $gl = 16$ $p > .05$ Covariancia = .02

Al relacionar los motivos que la población cree existen para no beber y la institución de salud que más utiliza, encontramos una chi cuadrada de 12.76 con 16 grados de libertad, por lo que fue igual lo obtenido en relación a lo esperado. La V de Cramer fue de .13, por lo que la correlación fue positiva débil. La covariancia fue de .02.

El cuadro muestra los motivos que creen existen para no dejar de beber, el 54.1 por ciento refieren existen dificultades para dejar de beber, el 18.4 por ciento creen existe desinterés por su salud, el 12.6 por ciento puede tener problemas personales y familiares, el 8.2 por ciento no saben; el 6.8 por ciento creen que existe exceso de publicidad. De los que señalan que existe dificultad para dejar de beber, el 26.1 por ciento utiliza con más frecuencia los servicios de la Secretaría Estatal de Salud, el 20.3 por ciento utiliza la seguridad social, y el 5.3 por ciento usa el servicio de instituciones privadas. El 18.4 por ciento que señala que el desinterés por su salud es un motivo para no dejar de beber, el 9.7 por ciento utiliza la seguridad social, y el 7.2 por ciento utiliza la Secretaría Estatal de Salud.

CUADRO 23

RESPUESTA QUE DICEN TENER PARA DEJAR DE BEBER Y RAZON DE UTILIZAR CON MAS FRECUENCIA LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

RAZON DE UTILIZAR RESPUESTA PARA DEJAR DE BEBER	TIENE DERECHO		BUENO Y EFECTIVO		QUEDA CERCA		NO COBRAN		NEC DE ATENCION		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
EXITO	33	15.9	23	11.1	35	16.9	6	2.9	10	4.8	107	51.7
NO EXITO	14	6.8	3	1.4	9	4.3	2	1.0	1	.5	29	14.0
NO SABE	25	12.1	9	4.3	25	12.1	8	3.9	4	1.9	71	34.3
TOTAL	72	34.8	35	16.9	69	33.3	16	7.7	15	7.2	207	100

NEC= NECESIDAD

FUENTE: DIRECTA

x c= 8.23 V. de Cramer= .15

x t= 15.50 Covariancia= .02

gl = 8
p> .05

Al relacionar la respuesta que dicen tener para dejar de beber y la razón de utilizar los servicios de salud, se encontró una chi cuadrada de 8.23 con 8 grados de libertad, representando ésto igual lo observado con lo esperado. la V de Cramer fue de .15 determinando una correlación positiva débil con una variación explicada del 2 por ciento. Además al correlacionar estas dos variables, se observó que la población en un 51.7 por ciento dicen que tendrían éxito si quisieran dejar de beber, el 34.3 por ciento no sabe si tendría éxito, y el 14.0 por ciento cree no tener éxito si emprendiera esta acción. De las personas que señalan tener éxito, el 16.9 por ciento señala que las razones para utilizar con más frecuencia la institución de salud, es que les queda cerca; el 15.9 por ciento porque tiene derecho a ella; el 11.1 por ciento lo usa porque es bueno y efectivo; el 4.8 por necesidad de atención, y el 2.9 por ciento porque no cobran. De los que no saben qué respuesta tendrían si desearan dejar de beber, el 12.1 por ciento señala que usa los servicios porque le queda cerca, y también el 12.1 por ciento porque tiene derecho a el servicio.

CUADRO 24

69.

REALIZACION ACTUAL DE EJERCICIO Y TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

TIPO SEGURIDAD SOCIAL	IMSS		ISSSTE		EMPRESARIAL		S.E.S.		PRIVADA		TOTAL
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI %
SI REALIZA	53	25.6	1	.5			9	4.3	2	1.0	65 31.4
NUNCA HA REALIZADO	82	39.6			1	.5	44	21.3	5	2.4	132 63.8
DEJO DE HACERLO	8	3.9					1	.5	1	.5	10 4.8
TOTAL	143	69.1	1	.5	1	.5	54	26.1	8	3.9	207 100

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 13.77$ V. de Cramer = .19

$\chi^2 = 15.50$ Covariancia = .03

gl = 8

p > .05

Al relacionar las variables de realización actual de ejercicio y tipo de seguridad social de la población, encontramos una chi cuadrada de 13.77 con 8 grados de libertad, por lo que fue igual lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer fue de .19, por lo que muestra una correlación positiva débil. La covariancia fue del 3 por ciento de variación explicada.

Los datos muestran en relación a la ejecución de ejercicio que el 31.4 por ciento realiza ejercicio, el 4.8 por ciento dejó de hacerlo, y el 63.8 nunca ha realizado ejercicio. De los que realizan ejercicio, el 25.6 por ciento tienen derecho a la seguridad social y el 4.3 es población abierta que tiene derecho a los servicios de la Secretaría Estatal de Salud; de los que nunca han realizado ejercicio, el 39.6 por ciento tiene derecho a la seguridad social, el 21.3 por ciento a los servicios estatales de salud, y el 2.4 por ciento a los servicios privados.

CUADRO 25

70.

REALIZACION DE EJERCICIO E INSTITUCION DE SALUD QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

INSTITUCION DE SALUD	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S.E.S.		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
SI REALIZA	36	17.4	1	.5			23	11.1	5	2.4	65	31.4
NO REALIZA	47	22.7	4	1.9	3	1.4	67	32.4	11	5.3	132	63.8
DEJO DE HACERLO	5	2.4	1	.5			2	1.0	2	1.0	10	4.8
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.4	92	44.4	18	8.7	207	100

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 13.30$ V. de Cramer* .18
 $\chi^2 = 15.50$ Covariancia* .03
 gl = 8
 p > .05

Al analizar la realización de ejercicio con institución de salud que utiliza con más frecuencia, se obtuvo una chi cuadrada de 13.30 con 8 grados de libertad, por lo que fue igual lo obtenido en relación a lo esperado. La V de Cramer fue de .18, por lo que existe una correlación positiva débil. La covariancia fue del 3 por ciento de variación explicada.

El cuadro muestra que la población que hace ejercicio es el 31.4 por ciento, de los cuales 17.4 por ciento utiliza con más frecuencia los servicios de la seguridad social, el 11.1 por ciento usa los de la Secretaría Estatal de Salud y el 2.4 por ciento del sector privado. De los que nunca realizan ejercicio, que es el 63.8 por ciento, utilizan con más frecuencia los servicios de la Secretaría Estatal de Salud un 32.4 por ciento, el 22.7 por ciento utiliza los de la seguridad social, y el 5.3 por ciento los del sector privado.

CUADRO 26

FRECUENCIA DE EJERCICIO Y TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

SEGURIDAD SOCIAL	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S. E. S.		PRIVADA		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
2 O MAS VECES POR SEMANA	32	15.5					8	3.9	2	1.0	42	20.3
1 VEZ POR SEMANA	13	6.3	1	.5					1	.5	15	7.2
1 VEZ CADA 2 SEMANAS	2	1.0									2	1.0
RARA VEZ O EXCEP.	9	4.3					5	2.4			14	6.8
NO HACE EJERCICIO	87	42.0			1	.5	41	19.8	5	2.4	134	64.7
TOTAL	143	69.1	1	.5	1	.5	54	26.1	8	3.9	207	100

EXCEP. • EXCEPCIONALMENTE
FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2 = 22.77$ $g.l. = 16$ $V. \text{ de Cramer} = .17$
 $x^2 = 26.29$ $p = .05$ $\text{Covariancia} = .02$

La frecuencia de ejercicio y el tipo de seguridad social, al relacionarlas se encontró una chi cuadrada de 22.77 con 16 grados de libertad, por lo que fue diferente lo obtenido con lo esperado. Una V de Cramer de .17, por lo que la correlación fue positiva débil y la covariancia de .02.

Los datos muestran que un 64.7 por ciento no hace ejercicio, de los cuales el 42.0 por ciento pertenece al IMSS y un 19.8 por ciento tienen la SES; el 2.4 por ciento ocupan la medicina privada y .5 pertenecen a empresas. El 35.3 por ciento de la población encuestada manifiesta realizar ejercicio de la siguiente manera: un 20.3 por ciento lo practica dos o más veces por semana, un 7.2 por ciento una vez a la semana, un 6.8 por ciento rara vez excepcionalmente lo realiza, y el 1.0 por ciento lo practica una vez cada 2 semanas.

CUADRO 27

**FRECUENCIA DE REALIZACION DE EJERCICIO E INSTITUCION
DE SALUD QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION
SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.**

INSTITUCION DE SALUD	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S.E.S.		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
2 O MAS VECES POR SEMANA	24	11.6					15	7.2	3	1.4	42	20.3
1 VEZ POR SEMANA	10	4.8					4	1.9	1	.5	15	7.2
1 VEZ CADA 2 SEMANAS									2	1.0	2	1.0
RARA VEZ O EXCEPCIONALMENTE	4	1.9	2	1.0	1	.5	6	2.9	1	.5	14	6.8
NO HACE EJERCICIO	50	24.2	4	1.9	2	1.0	67	32.4	11	5.3	134	64.7
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.4	82	44.4	18	8.7	207	100

FUENTE: DIRECTA.

$$\chi^2 = 41.53$$

$$g.l. = 16$$

$$x^2 = 26.29$$

$$p = .05$$

V. de Cramer = .23

Covariancia: .05

Al cruzar los ítems de frecuencia de realización de ejercicio con la institución de salud que utiliza con más frecuencia, se encontró una chi cuadrada de 41.53 con 16 grados de libertad, por lo que fue diferente lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer fue de .23, mostrando una correlación positiva débil; la covariancia fue de 5 por ciento de variación explicada.

Al analizar el cuadro se muestra que el 20.3 por ciento realiza ejercicio dos o más veces por semana; el 7.7 por ciento realiza rara vez o excepcionalmente; e. 7.2 por ciento realiza una vez por semana, y el 1.0 por ciento una vez cada dos semanas. De los que realizan dos o más veces por semana ejercicio, el 11.6 por ciento utiliza con más frecuencia la seguridad social, el 7.2 por ciento usa los servicios de la Secretaría Estatal de Salud. De los que rara vez o excepcionalmente hacen ejercicio, el 2.9 por ciento utiliza los servicios de la Secretaría Estatal de Salud, y el 1.9 por ciento de la seguridad social.

CUADRO 28

**MOTIVOS PARA LA REALIZACION DE EJERCICIO Y SERVICIOS
QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION
SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.**

SERVICIOS MOTIVOS	PROMOCION DE LA SALUD		PREVENCION		CURACION DE LA ENFERMEDAD		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
MANTENERSE SANO	1	.5	2	1.0	30	14.5	33	15.9
NO HACE EJERCICIO	1	.5	21	10.1	116	56.0	138	66.7
POR GUSTO O DISTRACCION			5	2.4	9	4.3	14	6.8
MANTENERSE EN FORMA			1	.5	14	6.8	15	7.2
BAJAR DE PESO			1	.5	2	1.0	3	1.4
EL TRABAJO LO REQUIERE					4	1.9	4	1.9
TOTAL	2	1.0	20	14.5	175	84.5	207	100

FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2 = 11.05$ $\chi^2 = 18.30$ $gl = 10$ v de Cramer = .17
 $p > .05$ Covariancia = .03

Al analizar los motivos que tiene la población para hacer ejercicio y el tipo de servicio de salud que utiliza con más frecuencia, se encontró una chi cuadrada de 11.05 con 10 grados de libertad, por lo que fue igual lo obtenido con lo esperado. La V de Cramer fue de .17, mostrando una correlación positiva débil y una covariancia de .03.

El cuadro muestra que los motivos para realizar ejercicio son: el mantenerse sano, el 18.9 por ciento; el 7.2 por ciento lo práctica para mantenerse en forma; el 6.8 lo hace por gusto o diversión; el 1.9 por ciento porque su trabajo lo requiere, y el 1.4 para bajar de peso. El 63.8 por ciento no hace ejercicio. De los que refieren practicar el ejercicio para mantenerse sanos, el 14.5 utiliza los servicios para curación de enfermedad, y el 1.5 por ciento para prevención y promoción de la salud. Los que hacen ejercicio para mantenerse en forma, es el 7.2 por ciento, de ellos el 6.8 usa los servicios también para curación.

CUADRO 29

MOTIVOS PARA NO REALIZAR EJERCICIO Y SERVICIOS QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

SERVICIOS MOTIVOS	PROMOCION DE LA SALUD		PREVENCION		CURACION DE LA ENFERMEDAD		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
FALTA DE TIEMPO	1	.7	19	18.6	87	82.1	107	78.4
NO LE INTERESA			2	1.4	27	19.3	29	20.7
POR PROB. DE SALUD			2	1.4	2	1.4	4	2.9
TOTAL	1	.7	23	18.4	116	82.9	140	100

PROB.- PROBLEMAS

FUENTE: DIRECTA.

n = 207

Si Realiza
Ejercicio= 67

x² = 5.69 V. de Cramer= .14

x t= 9.48 Covariancia= .020

gl = 4
p > .05

Al relacionar los ítems, motivos para no realizar ejercicio y los servicios que utiliza con más frecuencia, se obtuvo una chi cuadrada de 5.69 con 4 grados de libertad y una chi cuadrada de tablas de 9.48, por lo que fue igual lo obtenido de lo esperado. Se obtuvo también una V de Cramer de .14 mostrando una asociación positiva débil y una covariancia de .02.

Los datos muestran que al relacionar los motivos para no realizar ejercicio y los servicios que utiliza con más frecuencia, se encontró que el 82.9 por ciento utiliza los de curación de la enfermedad y al 19.3 por ciento no le interesa realizar esta práctica.

CUADRO 30

CREENCIA ACERCA DE PERJUICIOS QUE PROVOCA NO REALIZAR EJERCICIO Y FRECUENCIA DE UTILIZACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

CREENCIAS	MINIMO 2 POR AÑO		SOLO CUANDO ENFERMA		CADA MES		CADA 3 MESES		1 VEZ AL AÑO		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
SI PERJUDICA NO REALIZARLO	23	11.1	141	68.1	15	7.2	2	1.0	10	4.8	191	92.2
NO PERJUDICA NO REALIZARLO	1	.5	5	2.4	2	1.0					8	3.9
NO SABE			7	3.4			1	.5			8	3.9
TOTAL	24	11.6	153	73.9	17	8.2	3	1.4	10	4.8	207	100

FUENTE: DIRECTA.

χ^2 c = 12.64 V. de Cramer = .18

χ^2 t = 15.50 Covariancia = .03

gl = 8

p > .05

Al correlacionar las creencias acerca de perjuicios que provoca no realizar ejercicio y la frecuencia de utilización de los servicios de salud, se obtuvo una chi cuadrada de 12.64 con 8 grados de libertad, por lo que fue igual lo encontrado con lo esperado. La V de Cramer fue de .18 que muestra una correlación positiva débil y una covariancia de .03.

El cuadro muestra que el 92.3 por ciento señala que el no realizar ejercicio perjudica su salud, el 3.9 dice que no perjudica su salud, y el 3.9 por ciento señala que no sabe si perjudica la salud. De los que dicen que perjudica la salud el no realizar ejercicio, el 68.1 por ciento usa los servicios de las instituciones de salud sólo cuando se enferma, el 11.1 por ciento dice que los usa mínimo dos veces por año, el 7.2 por ciento los usa cada mes, el 4.8 por ciento una vez por año y el uno por ciento cada tres meses.

CUADRO 31

DAÑOS PRODUCIDOS POR NO HACER EJERCICIO Y FRECUENCIA DE UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

FRECUENCIA DAÑOS	MINIMO 2 POR AÑO		CUANDO ENFERMA		CADA MES		CADA 3 MESES		1 VEZ POR AÑO		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
OBESIDAD	13	6.3	73	35.3	5	2.4			6	2.9	97	46.9
NO SABE	2	1.0	19	9.2	4	1.9	1	.5	1	.5	27	13.0
BAJA COND FISICA	2	1.0	24	11.6	3	1.4			2	1.0	31	15.0
PROB. DEL CORAZON	6	2.9	29	14.0	3	1.4	2	1.0			40	19.3
ENF. MUSCULO ESQUELETICAS	1	.5	8	3.9	2	1.0			1	.5	12	5.8
TOTAL	24	11.6	153	73.9	17	8.2	3	1.4	10	4.8	207	100.0

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 15.10$ gl-16 V. de Cramer .14
 $\chi^2 = 28.29$ p 0.5 Covariancia .02

La relación encontrada al correlacionar estas dos variables, mostró una chi cuadrada de 15.10 con 16 grados de libertad, por lo que se considera igual lo encontrado con lo esperado. La V de Cramer fue de .14 con una correlación positiva débil y una variación explicada del 2 por ciento.

Así también se encontró que un 46.9 por ciento menciona la obesidad como el daño importante que produce el no hacer ejercicio; relacionando esto con el uso de servicios, el 35.3 por ciento sólo lo utiliza cuando enferma, el 15.0 por ciento manifestó problemas del corazón, y un 13.0 por ciento no sabe los daños que se producen.

CUADRO 32

**BENEFICIOS PERCIBIDOS POR REALIZAR EJERCICIO Y LA
ORIENTACION RECIBIDA POR LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA
POBLACION DE SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993**

ORIENTACION	SI		NO		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%
MANTENERSE EN FORMA	7	3.4	62	30.0	69	33.3
MAYOR COND. FISICA	4	1.9	38	18.4	42	20.3
SENTIRSE BIEN	17	8.2	63	30.4	80	38.6
NO SABE			5	2.4	5	2.4
BAJAR DE PESO	1	.5	10	4.8	11	5.3
TOTAL	29	14.0	178	86.0	207	100.0

FUENTE: DIRECTA
 $\chi^2 = 6.07$ $gl = 4$ $V. de Cramer = .18$
 χ^2
 $\chi^2 = 9.48$
 $p > .05$ Covariancia = .03

Al relacionar los beneficios percibidos por realizar ejercicio y la orientación recibida por los servicios de salud, observamos que la chi cuadrada obtenida fue de 6.07 con 4 grados de libertad, por lo que fue igual lo obtenido de lo esperado. Se encontró también una V de Cramer de .18 que muestra una correlación positiva débil y con una covariancia de .03.

Al analizar la información se observa que el 92.2 por ciento de la población encuestada, realizó el ejercicio con el objeto de sentirse bien, tener mejor condición física y de mantenerse en forma, y sólo un 5.3 por ciento lo realiza para bajar de peso, y un 2.4 por ciento refiere que no sabe el beneficio percibido por realizar ejercicio.

CUADRO 33

RESPUESTA QUE TENDRIAN SI INICIARAN LA PRACTICA DE EJERCICIO
Y LA RAZON DE UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR LA
POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

RAZON DE UTILIZAR	TIENE DERECHO		BUENO Y EFECTIVO		QUEDA CERCA		NO COBRAN		NECESIDAD DE ATENCION		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
TENDRIA EXITO	50	24.2	29	14.0	36	17.4	11	5.3	7	3.4	133	64.3
NO TENDRIA EXITO	5	2.4	3	1.4	8	3.9	1	.5	1	.5	18	8.7
NO SABE	17	8.2	3	1.4	25	12.1	4	1.9	7	3.4	56	27.1
TOTAL	72	34.8	35	16.9	69	33.3	16	7.7	15	7.2	207	100

FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2_c = 14.67$ V. de Cramer = .19
 $\chi^2_t = 15.50$ Covariancia = .04
 gl = 8
 p < .05

Al relacionar la respuesta, qué tendrían si iniciaran la práctica del ejercicio y la razón de utilización de los servicios de salud, se obtuvo una chi cuadrada de 14.67 con 8 grados de libertad, por lo que fue diferente lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer muestra una correlación positiva débil y una covariancia de .04.

Los datos del cuadro muestran que si la población iniciara la práctica del ejercicio, qué respuesta obtendrían, por lo que el 64.3 por ciento señala que tendría éxito; el 27.1 por ciento no sabe si tendría éxito y el 8.7 por ciento refiere que no tendría éxito. De los que señalan que tendrían éxito si iniciaran la práctica del ejercicio, las razones para utilizar el servicio de salud son: el 24.2 por ciento señala que lo usa porque tiene derecho a el, el 17.4 por ciento porque le queda cerca, el 14.0 por ciento porque es bueno y efectivo, el 5.3 por ciento lo usa porque no cobran, y el 3.4 por ciento necesitan atención.

CUADRO 34

**CONSIDERACION DEL PESO CORPORAL Y LOS SERVICIOS DE
SEGURIDAD SOCIAL QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA
LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.**

SEGURIDAD SOCIAL PESO CORPORAL	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S.E.S.		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
NORMAL	50	24.2	3	1.4			47	22.7	12	5.8	112	54.1
BAJO PESO	6	2.9	1	.5	2	1.0	3	1.4	2	1.0	14	6.8
EXCESO DE PESO	30	14.5	2	1.0	1	.5	40	19.3	4	1.9	77	37.2
NO PUEDE JUZGAR	2	1.0					2	1.0			4	1.9
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.4	92	44.4	18	8.7	207	100

FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2_c = 24.32$ V. de Cramer* .20

$\chi^2_t = 21.02$ Covariancia* .04

gl = 12
p' .05

Al relacionar las variables, consideración del peso corporal y los servicios de seguridad social que utilizan con más frecuencia, mostró una chi cuadrada de 24.32 con 12 grados de libertad, por lo que demuestra que es diferente lo obtenido con lo esperado. La V de Cramer fue de .20 mostrando una correlación positiva débil y una variación explicada del 2 por ciento.

Los datos muestran que el 54.1 por ciento considera que tienen peso normal, de éstos el 24.2 por ciento utiliza el IMSS y el 22.7 por ciento la SES como los servicios de seguridad social que utilizan con más frecuencia. Se observa también que el 37.2 por ciento dijo tener exceso de peso; y utilizan con más frecuencia el 19.3 por ciento la SES, y el 14.5 por ciento el IMSS. Por otro lado, el 6.8 por ciento dijo tener bajo peso, y el 1.9 por ciento no pudo juzgar su peso.

CUADRO 35

TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL A QUE PERTENECEN Y TIPO DE
INSTITUCION DE SALUD QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA
LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

INSTITUCION DE SALUD	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S.E.S.		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
IMSS	87	42.0	1	.5			47	22.7	8	3.9	143	69.1
ISSSTE							1	.5			1	.5
EMPRESARIAL	1	.5									1	.5
S. E. S.			4	1.9	3	1.4	44	21.3	3	1.4	54	26.1
PRIVADA			1	.5					7	3.4	8	3.9
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.4	92	44.4	18	8.7	207	100

FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2 = 141.30$ V. de Cramer = .41
 $\chi^2 = 26.29$ Covariancia = .17
 gl = 16
 p > .05

Al relacionar las variables de tipo de seguridad social a la que tienen derecho y tipo de institución de salud que utilizan con más frecuencia, se obtuvo una chi cuadrada de 141.30 con 16 grados de libertad, mostrando que fue diferente lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer fue de .41 y nos refleja una asociación positiva débil. La variación explicada fue del 17 por ciento.

Al analizar los datos se observa que el 69.1 por ciento tiene derecho al Instituto Mexicano del Seguro Social; sin embargo lo utiliza el 42.0 por ciento; un 22.7 por ciento usa los servicios de la Subsecretaría Estatal de Salud, y un 4.4 utiliza medicina privada o la Seguridad Social de Trabajadores del Estado. Los que tienen derecho a la Secretaría Estatal de Salud es el 26.1 por ciento, y lo usa el 21.3 por ciento.

CUADRO 36

CREENCIAS SOBRE MOTIVOS PARA TENER EXCESO DE PESO
Y SERVICIOS DE SALUD QUE UTILIZAN CON MAS FRECUENCIA
LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

SERVICIOS CREENCIAS	PROMOCION DE LA SALUD		PREVENCIÓN		CURACION DE LA ENFERMEDAD		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
DIETA NO ADECUADA	1	.5	6	2.9	47	22.7	54	26.1
NO EXCESO DE PESO			14	6.8	104	50.2	118	57.0
NO HACE EJERCICIO			5	2.4	7	3.2	22	10.6
TRABAJO SEDENTARIO	1	.5	2	1.0	1	.5	4	1.9
NO SABE			3	1.4	6	2.9	9	4.3
TOTAL	2	1.0	30	14.5	175	84.5	207	100

FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2 = 35.86$ gl = 8 V. de Cramer = .30

$\chi^2 = 15.50$ p = .05 Covariancia = .08

Al relacionar las creencias sobre motivos que existen para tener exceso de peso y servicios que utilizan con más frecuencia, se encontró una chi cuadrada de 35.86 con 8 grados de libertad, por lo que fue diferente lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer fue de .30 mostrando una asociación positiva débil y una covariancia de .08.

Los datos muestran que los motivos que creen existen para tener exceso de peso son: la dieta no adecuada un 26.1 por ciento, el 10.6 por ciento refiere que se debe a no hacer ejercicio, el 4.3 por ciento no sabe los motivos, y el 1.9 por ciento refiere es debido al trabajo sedentario. El 57.0 por ciento dice no tener exceso de peso. De los que señalan que el exceso de peso es por una dieta no adecuada, el 22.7 por ciento usa los servicios en caso de curación de enfermedades, y el 3.4 por ciento restante, en caso de prevención y promoción de la salud.

CUADRO 37

DAÑOS PRODUCIDOS POR EL EXCESO DE PESO Y FRECUENCIA
EN LA UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA
POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993.

UTILIZACION DE SERVICIOS DAÑOS	MINIMO 2 POR AÑO		CUANDO ENFERMO		CADA MES		CADA 3 MESES		1 VEZ AL AÑO		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
PRESION ALTA	6	2.9	50	24.2	8	3.9	2	1.0	4	1.9	70	33.8
DAÑO EL CORAZON	12	5.8	67	32.4	7	3.4	1	.5	5	2.4	92	44.4
DIABETES			19	9.2	1	.5			1	.5	21	10.1
PROBLEMA CIRCULATORIO	2	1.0	8	3.9	1	.5					11	5.3
PROB. MUSCULO ESQUELETICO	4	1.9	9	4.3							13	6.3
TOTAL	24	11.6	153	73.9	17	8.2	3	1.4	10	4.8	207	100

FUENTE: DIRECTA.

χ^2 c- 13.92 gl = 16 V. de Cramer* .13
 χ^2 t- 26.29 P* .05 Covariancia* .02

Al cruzar los ítems de daño por exceso de peso y frecuencia en la utilización de servicios de salud, se obtuvo una chi cuadrada de 13.92 con 16 grados de libertad, lo que significa que fue diferente lo obtenido de lo esperado. Se encontró también una V de Cramer de .13 que muestra una correlación positiva débil y una covariancia de .02.

Al analizar la información, tenemos que el 88.3 por ciento de los encuestados refieren conocer los daños producidos por tener exceso de peso; el 44.4 por ciento de éstos, aducen daños al corazón, el 33.8 por ciento reconocen que produce presión alta y el 10.1 por ciento menciona que produce diabetes. Un 6.3 por ciento, problemas músculo esquelético y un 5.3 por ciento refiere problemas circulatorios. Del 44.4 por ciento que refiere daños al corazón, el 32.4 por ciento utilizan los servicios de salud cuando enferman y un 3.4 por ciento lo utilizan cada mes y el 2.4 por ciento una vez al año, el .5 por ciento cada 3 meses.

CUADRO 38

**BENEFICIOS POR TENER EXCESO DE PESO Y UTILIZACION
DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA BAJAR DE PESO POR LA
POBLACION SAN MIGUEL, GUADALUPE, N.L. 1993.**

UTILIZACION DE SERVICIOS	SI UTILIZA		NO UTILIZA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%
NINGUN BENEFICIO	13	6.3	184	88.9	197	95.2
NO SABE			10	4.8	10	4.8
TOTAL	13	6.3	194	93.7	207	100.0

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = .70$ $\phi = .05$
 $\chi^2 = 3.84$ Covariancia = .003
 gl = 1
 p > .05

Al correlacionar los beneficios por tener exceso de peso y la utilización de los servicios de seguridad social para corregir el exceso de peso, mostró una chi cuadrada de .70 con 1 grado de libertad, siendo ésto igual lo obtenido con lo esperado. El Phi fue de .05 mostrando que no hay correlación ni variación explicada.

El cuadro mostró que el 95.2 por ciento mencionó: ningún beneficio por tener exceso de peso; de éstos, el 88.9 por ciento refirió no utilizar servicios de seguridad social para bajar de peso y sólo el 6.3 por ciento sí los utiliza. Se encontró también que el 4.8 por ciento no sabe o no conoce beneficios.

CUADRO 39

MOTIVOS QUE DICEN TENER PARA NO BAJAR DE PESO Y SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL QUE UTILIZAN CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION DE SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L.1993

SEGURIDAD SOCIAL	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S E S		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
MOTIVOS PARA NO BAJAR PESO												
FALTA INFORMACION	19	9.2			2	1.0	20	9.7	4	1.9	45	21.7
NO SABE	9	4.3	4	1.9	1	.5	12	5.8	1	.5	27	13.0
FALTA INTERES	53	25.6	2	1.0			55	26.6	11	5.3	121	58.5
MAL HABITO ALIMENTICIO	7	3.4					5	2.3	2	1.0	14	6.8
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.5	92	44.3	18	8.7	207	100.0

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 23.61$ V.Cramer = .20
 $\chi^2 = 21.02$ Covariancia = .04
 gl = 12
 p < .05 (.023)

Al relacionar los motivos para no bajar de peso y el uso de los servicios de salud que utiliza con más frecuencia, encontramos una chi cuadrada de 23.61 con 12 grados de libertad, lo que significa que fue diferente lo obtenido de lo esperado. Se encontró también una V de Cramer de .20 lo que muestra una correlación positiva débil y una covariancia de .04.

Al analizar la información, encontramos con que un 58.5 por ciento refirió falta de interés en su salud, un 21.7 por ciento respondió que le faltaba información, y un 13.0 por ciento dijo no saber los motivos, y el 6.8 por ciento refiere malos hábitos alimenticios. Del total de la población encuestada, el 44.4 por ciento utiliza los servicios de la SSA, el 42.5 por ciento utiliza el SS, un 2.9 por ciento el ISSSTE, un 8.7 servicios privados y sólo un 1.4 por ciento el servicio empresarial.

CUADRO 40

RESULTADO QUE OBTENDRIA SI DESEARA BAJAR DE PESO
Y LA RAZON POR LA QUE UTILIZA LOS SERVICIOS DE SEGURIDAD
SOCIAL POR LA POBLACION DE SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993

RAZON DE UTILIZAR SERVICIOS	TIENE DERECHO		BUENO Y EFECTIVO		QUEDA CERCA		NO COBRAN		NECESIDAD		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
TENDRIA EXITO	50	24.2	27	13.0	33	15.9	11	5.3	8	3.9	129	62.3
NO TENDRIA EXITO	2	1.0			4	1.9			3	1.4	9	4.3
NO SABE	20	9.7	8	3.9	32	15.5	5	2.4	4	1.9	69	33.3
TOTAL	72	34.8	35	16.9	69	33.3	16	7.7	15	7.2	207	100.0

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 21.41$ V. de Cramer = .23
 $\chi^2 = 15.50$ Covariancia = .05
 gl = 8
 p > .05

La relación observada en las variables, resultados que obtendrían si desearan bajar de peso con la razón por la que utilizan los servicios de seguridad social, mostró una chi cuadrada de 21.41 con 8 grados de libertad, por lo que demuestra que no es igual lo obtenido con lo esperado. La V de Cramer fue de .23, obteniendo una correlación positiva débil y una variación explicada del 5 por ciento.

El cuadro mostró que el 62.3 por ciento tendrían éxito si desearan bajar de peso, y las razones que dijeron éstos, son la utilización de los servicios de seguridad social; el 24.2 por ciento dicen porque tienen derecho; el 15.9 por ciento porque queda cerca; el 13.0 por ciento porque es bueno y efectivo; el 5.3 por ciento porque no cobra, y el resto por otras necesidades.

CUADRO 41

ESTADO NUTRICIO Y TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POBLACION DE SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993

SEGURIDAD SOCIAL	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S E S		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
SUGESTIVO OBESIDAD	31	15.0					8	3.9	4	1.9	43	20.8
SOBREPESO	52	25.1	1	.5			23	11.1			76	36.7
NORMAL	55	26.6			1	.5	22	10.6	4	1.9	82	39.6
RIESGO A DEFICIENCIA ENERGETICA	5	2.4					1	.5			6	2.9
TOTAL	143	69.1	1	.5	1	.5	54	26.1	8	3.9	207	100.0

FUENTE: DIRECTA DEL ESTUDIO

$\chi^2 = 11.86$ V. de Cramer = .14
 $\chi^2 = 21.02$ Covariancia = .02
 gl = 12
 p < .05

Al relacionar las variables, estado nutricional y el tipo de seguridad social que tiene la población estudiada, se encontró una chi cuadrada de 11.86 con 12 grados de libertad, siendo igual lo obtenido a lo esperado. La V de Cramer fue de .14 con una correlación positiva débil y una variación explicada del 2 por ciento.

El cuadro nos mostró que el 39.6 por ciento tienen peso normal, donde el 26.6 por ciento tienen derecho al IMSS, el 10.6 a la SES y el resto a otros; el 36.7 por ciento resultó con sobrepeso; el 25.1 por ciento tienen derecho al IMSS y el 11.1 por ciento a la SES y el resto a otros; el 10.8 por ciento resultó con obesidad, donde el 15.0 por ciento tienen derecho al IMSS y 3.9 por ciento a la SES.

CUADRO 42

**ESTADO NUTRICIO Y SERVICIOS DE SALUD QUE UTILIZA
CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L.**

SERVICIOS DE SALUD	IMSS		ISSSTE		EMPRESA		S. E. S.		PRIVADA		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
OBESIDAD	17	8.2	2	1.0	1	.5	18	8.7	5	2.4	43	20.8
SOBREPESO	29	14.0	3	1.4	1	.5	40	19.3	3	1.4	76	36.7
NORMAL	39	18.8	1	.5	1	.5	31	15.0	10	4.8	82	39.6
RIESGO DEF. ENERGETICA	3	1.4					3	1.4			6	2.9
TOTAL	88	42.5	6	2.9	3	1.4	92	44.4	18	8.7	207	100

DEF. DEFICIENCIA
FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2 = 9.20$ V. de Cramer = .12

$\chi^2 = 21.02$ Covariancia = .01

gl = 12

p > .05

Al correlacionar las variables, estado nutricio y servicios de salud que utiliza la población de San Miguel, se encontró una chi cuadrada de 9.20 con 12 grados de libertad, representando de forma igual lo obtenido con lo esperado. La V de Cramer fue de .12 obteniendo una correlación positiva débil con una variación explicada de uno por ciento.

El cuadro muestra que la población estudiada con peso normal fue de 39.6 por ciento y el resto presenta algún grado de malnutrición; sin embargo, de los que tienen peso normal, el 18.8 por ciento utilizan con más frecuencia el IMSS, el 15.0 por ciento la SES y el resto otros como son el ISSSTE, empresarial o privado. Otro de los datos que llama la atención es el sobrepeso representando el 37.6 por ciento y la obesidad observada fue de 20.8 por ciento. En relación con el uso de servicios, éstos utilizan en mayor proporción la SES.

CUADRO 43

TABAQUISMO Y USO DE SERVICIOS DE SALUD QUE UTILIZA
CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION SAN MIGUEL
GUADALUPE, N.L. 1993.

SERVICIOS	PROMOCION		PREVENCION		CURACION		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
TABAQUISMO								
SI FUMA	1	.5	9	4.3	66	31.9	76	36.7
NUNCA HA FUMADO	1	.5	18	8.7	92	44.4	111	53.6
NO ACTUALMENTE			3	1.4	17	8.2	20	9.7
TOTAL	2	1.0	30	14.5	175	84.5	207	100

FUENTE: DIRECTA.

χ^2 c = .977 V. de Cramer = .048

χ^2 t = 9.48 Covariancia = .002

gl = 4

p > .05

Al correlacionar las variables, tabaquismo y uso de servicios de salud, se obtuvo una chi cuadrada de .97 con 4 grados de libertad y la chi cuadrada de la tabla es el 9.48, lo que demuestra que fue igual lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer fue de .048, dando una correlación negativa débil no observando variación explicada.

El cuadro mostró que el 36.7 por ciento de la población fuma, de éstos el 31.9 por ciento utiliza los servicios de curación y sólo el 4.8 por ciento los servicios de promoción y prevención. El 53.6 por ciento de la población nunca ha fumado; de éstos, el 44.4 por ciento utiliza los servicios de curación, mientras que sólo el 9.2 por ciento utiliza los de promoción y prevención. Se encontró también que el 9.7 por ciento no fuma actualmente, observando un mayor porcentaje el uso de los servicios de curación.

CUADRO 44

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y UTILIZACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION SAN MIGUEL GUADALUPE, B.L. 1993.

SERVICIOS CONSUMO	PROMOCION		PREVENCION		CURACION		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
SI CONSUME	1	.5	10	4.8	82	39.6	93	44.9
NUNCA CONSUME			19	9.2	82	39.6	101	48.8
ACTUALMENTE NO	1	.5	1	.5	11	5.3	13	6.3
TOTAL	2	1.0	30	14.5	175	84.5	207	100

FUENTE: DIRECTA.

$\chi^2 = 9.96$ V. de Cramer* .16
 $\chi^2 = 9.48$ Covariancia* .02

gl = 4
 p < .05

Al relacionar las variables sobre el consumo de bebidas alcohólicas y la utilización de servicios de promoción, prevención y curación, se obtuvo una chi cuadrada de 9.96 con 4 grados de libertad, y la de tablas es el 9.48, lo que significa que fue diferente lo esperado con lo obtenido. Se encontró también una V de Cramer de .16 que muestra una correlación positiva débil y una variación explicada del 2 por ciento.

El 44.9 por ciento de la población consume bebidas alcohólicas; de éstos, el 39.6 por ciento utiliza los servicios de curación, mientras que el 5.3 por ciento utiliza los servicios de promoción y prevención. El 48.8 por ciento refirió nunca haber consumido bebidas alcohólicas; de éstos, el 39.6 por ciento utiliza los servicios de curación y sólo el 9.2 utiliza los de prevención; el 6.3 por ciento de la población dejó de beber actualmente.

CUADRO 45
REALIZACION DE EJERCICIO Y SERVICIOS QUE UTILIZA
CON MAS FRECUENCIA LA POBLACION DE SAN MIGUEL
GUADALUPE, N.L. 1993

SERVICIOS	PROMOCION		PREVENCION		CURACION		TOTAL	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%
SI REALIZA	1	.5	7	3.4	57	27.5	65	31.4
NO REALIZA	1	.5	20	9.7	111	53.6	132	63.8
DEJO DE HACERLO			3	1.4	7	3.4	10	4.8
TOTAL	2	1.0	30	14.5	175	84.5	207	100.0

FUENTE: DIRECTA

$\chi^2 = 3.02$ V/ de Cramer= .085
 $\chi^2 = 9.48$ Covariancias= .007
 gl =4
 p > .05

En relación a la realización del ejercicio y la utilización de los servicios de promoción, prevención y curación, se obtuvo una chi cuadrada de 3.02 con 4 grados de libertad, con una P mayor de .05, comparándola con la chi cuadrada de tablas que es de 9.48, demuestra que fue igual lo obtenido de lo esperado. La V de Cramer obtenida fue de .085, mostrando una correlación positiva débil y sin mostrar variación explicada.

El 63.8 por ciento de la población no realiza ejercicio; de éstos, el 53.6 por ciento utiliza los servicios de curación y sólo el 10.2 por ciento utiliza los de promoción y prevención. El 31.4 por ciento de la población sí realiza ejercicio; de éstos, el 27.5 por ciento utiliza los servicios de curación y sólo el 3.9 por ciento utiliza la de promoción y prevención. El 4.8 por ciento refirió que dejó de hacer ejercicio.

CUADRO 46

ESTADO NUTRICIO Y SERVICIOS QUE UTILIZA CON MAS FRECUENCIA
LA POBLACION DE SAN MIGUEL GUADALUPE, N.L. 1993

SERVICIOS	PROMOCION		PREVENCION		CURACION		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
OBESIDAD			8	3.9	35	16.9	43	20.8
SOBREPESO	1	.5	11	5.3	64	30.9	76	36.7
NORMAL	1	.5	10	4.8	71	34.3	82	39.6
RIESGO DE DEFICIENCIA ENERGETICA			1	.5	5	2.4	6	2.9
TOTAL	2	1.0	30	14.5	175	84.5	207	100.0

FUENTE: DIRECTA.

χ^2
 $\chi^2 c = 1.53$ V. de Cramer = .0609
 χ^2
 $\chi^2 t = 12.59$ Covariancia = .003
 gl = 6
 p > .05

Al relacionar las variables del estado nutricio y los servicios de salud que utiliza con más frecuencia, se obtuvo una chi cuadrada calculada de 1.53 con 6 grados de libertad y una V de Cramer de .0609, con una covariancia de .003.

El cuadro nos muestra que el 57.5 por ciento se encuentra en sobrepeso y sugestivo de obesidad, y de éstos el 30.9 por ciento utiliza los servicios de curación y un 5.3 por ciento los servicios de prevención, y sólo el .5 por ciento los servicios de promoción. De los que tienen obesidad, el 16.9 por ciento los servicios de curación, el 3.9 por ciento los servicios de prevención; de esta población encuestada sólo un 2.9 por ciento tiene riesgo de deficiencia energética, y de ellos el 2.4 por ciento utiliza los servicios de curación y sólo el .5 por ciento los servicios de prevención.

6.3 Comprobación de Hipótesis

De las correlaciones mostradas anteriormente a continuación se presentan aquellas que estén asociadas directamente con las hipótesis del estudio y que permitan tomar las decisiones.

Hi1 La observancia de los cuatro estilos de vida saludables están asociados con el uso de servicios de promoción y prevención en adultos de ambos sexos de 18 a 59 años.

Ho1 La no observancia de los cuatro estilos de vida saludables no están asociados con el uso de servicios de promoción y prevención en adultos de ambos sexos de 18 a 59 años.

VARIABLES	Xic	Xit	Decisión
Tabaquismo, no tabaquismo y actualmente no fuma con usos de servicios de promoción, prevención y curación.	.977	9.48	Se acepta Ho
Consume y no consumo y actualmente no consume bebidas alcohólicas y uso de servicios de promoción, prevención y curación.	9.96	9.48	Se acepta Hi
Realización de ejercicio, y no realización de ejercicio, con uso de servicios de promoción, prevención y curación.	3.02	9.48	Se acepta Ho
Estado nutricional y uso de servicios de promoción, prevención y curación.	1.53	12.59	Se acepta Ho

Por los anteriores resultados se acepto la Hipótesis Nula.

Hi2 El no fumar se relaciona con el uso de servicios de promoción y de prevención.

Ho2 El fumar no tiene relación con el uso de servicios de promoción y de prevención.

	χ^2_c	χ^2_t	Decisión
Tabaquismo, no tabaquismo , actualmente no fuma y tipo de seguridad social al que per- tenece.	7.68	15.50	Se acepta Ho
Tabaquismo no tabaquismo, actualmente no fuma y utili- zación de los servicios de seguridad social.	8.25	15.50	Se acepta Ho
Frecuencia de tabaquismo y tipo de seguridad social	22.87	21.02	Se acepta Hi
Motivos para fumar y servi- cios que utilizan de promo- ción, prevención y curación	2.60	12.59	Se acepta Ho
Motivos para no fumar y ser- vicios que utiliza de promo- ción prevención y curación	1.67	9.48	Se acepta Ho

Por lo anterior se acepta la Hipótesis Nula.

- Hi3 El no consumir bebidas alcohólicas se relaciona con el uso de servicios de promoción y de prevención.
- Ho3 El consumir bebidas alcohólicas no tiene relación con el uso de servicios de promoción y prevención.

	χ^2_c	χ^2_t	Decisión
Consume, no consume y actualmente no consume bebidas alcohólicas con tipo de seguridad social y al que pertenece	26.83	15.50	Se acepta H_1
Consume, no consume y actualmente no consume bebidas alcohólicas con utilización de servicios de salud más frecuentes	9.77	15.50	Se acepta H_0
Motivos para no consumir bebidas alcohólicas y servicios que utiliza más frecuentes de promoción, prevención y curación	20.06	12.59	Se acepta H_1
Motivos para consumir bebidas alcohólicas y servicios que utiliza más frecuentes de promoción, prevención y curación	1.87	12.59	Se acepta H_0

Por lo anterior y dado el error estimado fue mayor al .05 se acepta la Hipótesis Nula.

- H_{14} El realizar ejercicio como estilo de vida saludable tiene relación con el uso de servicios de promoción y prevención.
- H_{04} El sedentarismo con estilo de vida no esta asociado con el uso de servicios de promoción y prevención.

	χ^2_c	χ^2_t	Decisión
Realización de ejercicio y no realización de ejercicio y pertenencia de seguridad social	13.77	15.50	Se acepta Ho
Realización de ejercicio y no ejercicio y utilización de servicios	13.30	15.50	Se acepta Ho
Frecuencia de ejercicio y pertenencia a seguridad social	22.77	26.29	Se acepta Ho
Motivos para realizar ejercicio y utilización de servicios de promoción, prevención y curación	11.05	18.30	Se acepta Ho
Motivos para no realizar ejercicio y utilización de servicios de promoción, prevención y curación	7.73	12.59	Se acepta Ho

En virtud de los resultados se acepta la Hipótesis Nula.

- Hi5 El no tener sobrepeso se asocia con el uso de servicios de promoción y prevención.
- Ho5 La obesidad no esta asociada con el uso de servicios de promoción y prevención.

	χ^2_c	χ^2_t	Decisión
Consideración sobre su peso y servicios de salud utilización más frecuente	24.32	21.02	Se acepta H_1
Estado nutricional y pertenencia a seguridad social	11.86	21.02	Se acepta H_0
Estado nutricional y utilización más frecuente de servicios de salud	14.88	21.02	Se acepta H_0
Motivos para no tener exceso de peso y utilización de servicios de promoción, prevención y curación.	35.86	15.50	Se acepta H_1
Motivos para no tener exceso de peso y utilización de servicios de promoción, prevención y curación	17.10	18.30	Se acepta H_0

En virtud de los resultados y de que el error estimado fue mayor de .05 se acepta la Hipótesis Nula.

Capítulo VII.

7. Resultados

7.1 Discusión

Los resultados del estudio llevan a la decisión de que la observancia de los cuatro estilos de vida saludables (no fumar, no consumir bebidas alcohólicas, ejercitarse y mantener el peso en límites recomendados) no están asociados con el uso de servicios de promoción y pudiéndose, aceptar la hipótesis nula. Esto difiere de lo señalado por Rosentock (1966) quien señala que ante la preocupación por la salud o las motivaciones para desarrollar conductas saludables, se emprende una acción preventiva o promocional.

En relación con el estilo de vida de no fumar, estudiado a través del tabaquismo, se encontró una prevalencia de 46.4 por ciento, resultado superior a lo reportado por el Colegio de la Frontera Norte (1989) que fue de 25.8 por ciento en población de 12 a 65 años y a lo encontrado en la Encuesta Nacional de Adicciones en 1988 (S.S.A.) que fue de 22.8 por ciento en población mayor de 15 años. El 99 por ciento de los estudiantes considera que el fumar lo puede enfermar y sin embargo no utiliza los servicios con fines preventivos y promocionales, esto nos habla que a pesar de considerarse susceptibles a enfermar por desarrollar conductas no saludables, no se utilizan los servicios con fines preventivos; Rosenstock en su modelo de creencias de salud señala que la susceptibilidad a padecer enfermedades, motiva a la gente a emprender acciones de salud (1966).

De acuerdo a los daños a la salud que la comunidad estudiada refiere produce el tabaquismo se encuentran las enfermedades respiratorias (67.7 por ciento) el cáncer (30.4 por ciento) y enfermedades cardiovasculares (1.9), sin embargo la prevalencia de tabaquismo es alta (46.4), y no se busca ayuda por parte de los servicios de salud para dejar este hábito ya que solo el 1.9 por ciento refiere que si hace uso de estos servicios con ese propósito. Esto difiere de lo señalado por Becker (1974) y Rosenstock (1966) en el sentido de que la severidad de los daños que se producen en la salud por desarrollar conductas no saludables, mueven a la gente a buscar soluciones para reducir las amenazas de los daños a la salud.

Entre los motivos que señalan limitan el dejar de fumar se encontraron problemas personales y familiares (12.1 por ciento) falta de voluntad (54.6 por ciento) publicidad (3.9) y falta de orientación (1.9 por ciento) lo que representan según Becker (1974) y Rosenstock (1966) las barreras para comprender acciones preventivas o de salud las que son definidas como poco placenteras, molestas y fuerzas negativas que producen conflictos y entorpecen las acciones.

En relación a las creencias de la población en estudio acerca de si tendrían éxito al emprender la acción de dejar el cigarrillo se encontró que el 55.6 por ciento considera tendría éxito; este hallazgo no habla de la falta de conocimiento acerca de si mismo o de la limitada autoeficacia que consideran tener, probablemente por experiencias anteriores no favorables; Bandura (1986) habla de que el mecanismo de autoeficacia con respecto a dejar de fumar implica dos aspectos que son: tener la convicción de que abandonar este hábito beneficia la salud y además que son capaces de dejar de fumar.

En cuanto al estilo de vida de no consumo de bebidas alcohólicas se encontró una prevalencia de consumo de alcohol de 51.2 por ciento considerando hombres y mujeres, mientras que en el estudio del Colegio de la Frontera Norte (1989) se encontró una prevalencia masculina de consumo de alcohol del 53.5 por ciento en adultos de 18 a 65 años. Los resultados de dependientes del alcohol en este estudio fue de 6.3 por ciento y lo reportado por el Colegio de la Frontera fue de 5.9 por ciento, situación muy similar en los dos reportes, la dependencia fue considerada como bebedores habituales.

En relación a las creencias acerca de si el alcohol produce enfermedad, el 97.6 por ciento considera que puede enfermar y sin embargo utiliza los servicios de salud con fines preventivos solo cuando se enferma (73.9 por ciento). Esto no concuerda acerca de la susceptibilidad de padecer enfermedad a partir de conductas no apropiadas, que estimulen la búsqueda de acciones de salud (Rosenstock 1966).

En relación con el ejercicio se encontró una prevalencia del 36.2 por ciento, mientras que el 63.8 por ciento nunca ha realizado esta práctica. El estilo de vida del ejercitarse es un hábito difícil de iniciarse y mantenerse por lo que deben conocerse a fondo los motivos que la generan (Pender 1990). Estudios realizados en norteamérica en jóvenes han encontrado una prevalencia del 39 por ciento (Kulbok 1988).

Los individuos del estudio señalaron que existen beneficios por realizar ejercicios tales como sentirse bien (38.6 por ciento) mantenerse en forma (33.3 por ciento) mayor condición física (20.3 por ciento) bajar de peso (5.3). Estos datos coinciden con lo reportado por la OMS (1986) donde se indican como beneficios mejorar capacidades físicas, quemar la grasa y fortalecer el organismo; sin embargo el desarrollo del ejercicio, lo que teóricamente motivaría a emprender acciones de salud (Becker 1974) (Rosenstock 1966).

En relación al estilo de vida de mantener el peso en límites recomendados, se encontró que el estado nutricional evaluado a través del índice de masa corporal (Waterlow 1991) fue de normalidad 39.6 por ciento, sobrepeso 36.7 por ciento y sugestivo de obesidad 20.8 por ciento y 2.9 por ciento de riesgo energético. Estos datos coinciden en lo reportado por Trilla Soler (1989) en relación a la prevalencia de obesidad que oscila entre 15 y 30 por ciento de igual forma lo documentado por la Encuesta Nacional de Nutrición (1988) indica una prevalencia de obesidad del 18.3 por ciento en la región norte del país. Al confrontar los datos medidos a través del índice de masa corporal con la consideración personal de los entrevistados sobre su peso, ellos consideran que es normal el 54.1 por ciento y lo evaluado fue 39.6 por ciento. Esta diferencia puede estar influyendo en la necesidad de buscar o

no utilizar los servicios de salud.

Analizar los estilos de vida a través del modelo de ciencias de Salud, (Rosenstock 1966) muestra su factibilidad al operar el estudio sin embargo las correlaciones encontradas fueron positivas débiles, probablemente se deba a las diferencias de poblaciones.

7.2. Conclusiones.

1. El perfil de estilos de vida en adultos de 18 a 59 años de edad, de ambos sexos, mostró una prevalencia de tabaquismo de 46.4 por ciento y de no tabaquismo de 53.6 por ciento. En relación a consumo de bebidas alcohólicas, fue de 51.2 por ciento y de no consumo de 48.8 por ciento. La conducta de ejercitarse fue de 36.2 por ciento, y de no realización de ejercicio de 63.8 por ciento. Finalmente, los individuos que mantienen su peso en límites recomendados fue del 39.6 por ciento, mientras que la obesidad fue de 20.8 por ciento y 36.7 por ciento presentó sobrepeso. Esto indica que a pesar de que los individuos refieren conocer los daños que ocasiona a su salud el mantener estilos de vida no saludables, no emprenden acciones preventivas de salud.
2. El perfil sociodemográfico de la población en estudio, mostró que el 51.7 por ciento está en el grupo de 18 a 32 años de edad. En relación al sexo, el 51.2 por ciento es femenino y el 48.8 por ciento es masculino. De acuerdo a la ocupación, el 35.3 por ciento se dedica a trabajo de obrero y el 38.6 por ciento son amas de casa. De acuerdo al estado civil, el 68.6 por ciento está casado, y en su escolaridad el 38.2 por ciento tiene primaria incompleta o no tiene escolaridad, mientras que el 14.0 terminó la primaria. Por último, de la esta población, el 75.3 por ciento tiene más de tres años de residir en San Miguel. Estas características son similares a la poblaciones suburbanas de Nuevo León reportadas por el censo de 1990 (INEGI).
3. El tipo de servicios de salud que más utilizan los adultos de 18 a 59 años fue para curación de la enfermedad el 84.5 por ciento; el 14.5 por ciento utiliza los servicios preventivos y solo el 1.0 por ciento los de promoción de la salud. Esta falta de demanda de servicios preventivos, promocionales por parte de la población, puede estar influenciada por la oferta limitada de estos servicios por el Sector Salud, aún y que el Programa Nacional 1990-1994 señale como prioritarios estos servicios.
4. En relación a la pertenencia de servicios de salud, el 69.1 por ciento tiene derecho a la seguridad social y el 26.1 por ciento es población abierta que atiende la Secretaría Estatal de Salud; sin embargo, la población utiliza con más frecuencia los servicios de la Secretaría Estatal de Salud el

44.4 por ciento y posteriormente el 42.5 utiliza la seguridad social. Entre las razones de esta utilización, se señalan (34.8) porque tienen derecho a él, les queda cerca de su hogar (33.3) y es bueno y efectivo (16.9). La frecuencia de utilización de los servicios es sólo cuando se enferma (73.9) y el 11.6 por ciento los usa mínimo dos veces por año. Esto reafirma el hecho de que la población aún y que tenga claro la seriedad de los daños que producen los estilos de vida, no emprende acciones de promoción y prevención, solo se atiende cuando está enfermo.

5. En relación al modelo de creencias de salud, éste facilita aproximarse al conocimiento de cómo percibe la gente los estilos de vida y sus repercusiones en términos de daños a la salud, así como la capacidad que tendría para tener éxito si decidiera cambiar sus conductas. Sin embargo, lo observado en esta comunidad es que no se encontró correlación entre las variables que nos permitían conocer las creencias de salud basado en el modelo de Rosenstock (1966) y el uso de servicios de promoción y prevención. Probablemente las explicaciones puedan surgir de un análisis social que analice problemas estructurales, tomando como base las clases sociales y su ideología de salud (Rojas Soriano, 1988).

7.3. Recomendaciones.

- Los resultados presentados en este estudio constituyen una proposición a los profesionales de la salud, particularmente a enfermería comunitaria, para que los contrasten con sus realidades y reconsideren el papel que tenemos frente a la promoción de la salud y la prevención.
- Es necesario que los servicios de salud, consideren en la oferta de atención la promoción de la salud, a partir del fomento de estilos de vida saludables y de estimular el uso de servicios preventivos por parte de la comunidad.
- La enfermería Comunitaria debe impulsar el desarrollo de programas promocionales y preventivos, con enfoque a los estilos de vida y como factores de riesgo de problemas de salud crónicos y degenerativos.
- Se recomienda realizar estudios de investigación en dos campos sobre esta temática. Un campo sería profundizar en estudios de utilización de servicios de salud bajo premisas gerenciales (calidad) y epidemiológicas (coberturas). Otro campo sería en analizar desde un punto de vista estructural las verdaderas causas que motivan a la gente a realizar acciones de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Becker MH, "Identifyin Health Belif Model And Personal Behavior", New Jersey, Charles Bsalck, 1974.
- 2.- Becker Marshall, Dranchman Robert, "Un nuevo enfoque para explicar el rol de enfermo en las Poblaciones de bajo nivel socioeconomico", Medical Core Journal, Vol 13, 1975.
- 3.- Blackburn H. "Physical Activity and Coronaty health disease: Abriefupdate and population view" I. Cardiac Rehabilitation U.S.A., 1983 - p. 101-111.
- 4.- Breslow L. Enstrom, "Persistence of Health Habits and Their Relationship to Mortality". Prevent Medicine, New Jersey, Vol. 9, 1980.
- 5.- Bobadilla J.L. y Frenk J. "La Transición Epidemiologica en México" Síntesis Ejecutiva No. 20, I.N.S.P., México, 1990 p. 12.
- 6.- Bondura A. Self-efficacy "Im Social Foundations of Thought and Action Englewood Cliff. Frentice Hall, New Jersey 1986, pp. 390-453.
- 7.- Cisneros Ma. Teresa, Espinoza Raquel. "Mortalidad por Cancer de la Mujer Mexicana: Salud Publica de México, México D.F., Organo Oficial del Instituto Nacional de Salud Publica, Vol. 29, número 4, julio - agosto 1987.
- 8.- Colditz G.A. Bomitar "cigarette Smoking and Risk of Stroke in middle aged Women" Journal Medical New In gland, New In gland, 1988.
- 9.- Colegio de la Frontera Norte, "Encuesta Nacional de las Adicciones, Zona Nororiente", Reporte Preeliminar, Matamoros, Centro para la Juventud y la Familia, 1989.
- 10.- Condes Carmen, y Ramirez Alejandro, " Variables Medicas y Sociales Relacionadas con el consumo de Alcohol en México", Salud Publica de México, México Organo Informativo Oficial del Instituto Nacional de la Salud Publica, Vol. 28, núm. 5, octubre 1986.
- 11.- Dillman, T. Ey Radius, "Adolescent Perspectives on Health and Illenss, Adolescense, New York, Vol. 15, 1980.
- 12.- Granollers R; Montanuy T., "Prevalencia de Obesidad en la Población mayor de 14 años en el área Basica de Salud de Les Borges Blanques", Enfermería Clínica, Barcelona,

Edotorial DOYMA, Vol. 1 núm.4, septiembre- octubre 1991.

- 13.- Grupo de Estudios Mauriciano, "El Modo de Vida y sus Riesgos", Salud Mundial, Ginebra, Revista Ilustrada de la OMS, agosto 1989.
- 14.- Hamburg David, "Habitos para la Salud", Foro Mundial de la Salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Vol. 8, 1987.
- 15.- Holland Walter y Breeze Ellie; Modos de vida sanos para una buena salud", Foro Mundial de la Salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Vol. 7, 1986.
- 16.- Harris DM, Gluten S, "Health Protective Behavior: AN Exploratory Study", J. Health Society Behavior New York Vol. 21, 1989.
- 17.- Kellogg's America Latina, "La Obesidad: Implicaciones para la Salud" Dieta y Salud, Querétaro, Vol. 1, número 2, 2do.Semestre 1992.
- 18.- Krejcie R.U. y Morgan D.W. "Determining Sample Size for research activities" Educational and Psychological Measurement, 1970., p.p. 607-610
- 19.- Kulbok P.P., "Social Resources, Health Resource, and Preventive, Health Behavior: Patterns Predictions, "Public Health Nursing", New Jersey, Vol. 2 1985.
- 20.- Kulbock P. y Fenton. "Estilos de Vida y Patrones de Conducta Social y de Salud en los adolescentes de alto riesgo". Advences in Nursing Science, U.S.A., 1988.,p-22.
- 21.- Langlie J.K., Social "Social Networks health beliefs and Preventive health, behavior" J. Health Society Behavior, New York, Vol. 18 1989.
- 22.- Levin Jack, Fundamentos de Estadísticas en la Investigación Social, Segunda edición, México D.F. Editorial Harla, 1992, 305 pp.
- 23.- Lipnickey Susan, "Conocimiento y uso de Recursos de Salud por Parte de los Estudiantes Universitarios", Health Values, New York, Vol. 12, núm. 3, junio 1990.
- 24.- Lozano Rafael, Escamilla Jose, "Tendencia de la Mortalidad por Cardiopatía Isquémica en México" Salud Pública de México, México D.F., Órgano Oficial del Instituto Nacional de la Salud Pública, Vol. 32 número 4 julio - agosto 1990.

- 25.- Mahler Halfdan, "Vida Sana Todo el Mundo Gana", Salud Mundial, Ginebra, Revista Ilustrada de la Organización Mundial de la Salud, enero-febrero 1986.
- 26.- Mahler Halfdan, "La Salud para todos, Todos para la Salud", Foro Mundial de la Salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, Vol. 9, 1988.
- 27.- Mercader Granollers, Ribas Ponts, "Tabaquismo: Resultados de una Intervención de Enfermería", Enfermería Clínica, Barcelona, Editorial DOYMA, Vol. 1 número 4, septiembre - octubre 1991.
- 28.- Milio N. "Promoting Health Through Public Police AJPH Public Health Association, Ottawa Canadian, 1986.
- 29.- Mulford H.A. "The Epidemiology of Alcoholism and its implications". Encyclopedic handbook of alcoholism, New York, 1982. Gardener Press.
- 31.- Nakajima Hiroshi, "Nutrición Sana: Un Desafío Mundial", Salud Mundial, Ginebra, Revista Ilustrada de la OMS, julio - agosto 1991.
- 32.- National Center for Health Statistics". Public use data tape documentation: Wave 2 for the National Survey of personal health practices and consequences", Md US, Deptof. Health and Human Services, Washington 1990.
- 33.- Nebot M., Cabezas, Collier, "Consejo Médico, Consejo de Enfermería y Chicle de Nicotina para dejar de fumar en Atención Primaria". Medicina Clínica, Barcelona 1990, 95:57-61.
- 34.- Newell, Withrow C, "Identifying Health - Seeking Behavior: A Study of Adolescents", Adolescence, New York, Vol. 21, 1986.
- 35.- O.P.S.- O.M.S. "La Administración Estratégica" Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud, HSD/SILOS - 2 Washington 1992.
- 36.- Palank Christinel. "Aspectos Determinantes de la Conducta Promotora de Salud". Clínicas de Enfermeras de Norteamérica, Interamericana, México 1991.
- 37.- Pender Nola, Walker Susan, "Predicting Health Promoting Lifestyles in the Workplace", Nursing Research, New York, Vol. 20, Núm. 6, noviembre- diciembre 1990.
- 38.- Pender J. Nola, Health Promotion in Nursing Practice, third edition, Connecticut, Editorial Appleton Lange,

- 1989, 497 pp.
- 39.- Poder Ejecutivo Federal, Plan Nacional de Desarrollo, 1989-1994, Primera edición, México D.F., Secretaría de Programación y Presupuesto, 1989, 129 pp.
 - 40.- Rosenstock Irwin, "Historical origins of the Health Belief Model", Journal of Health and Social Behavior, New Jersey, 1974.
 - 41.- Rosenstock Irwin, "Porqué la gente utiliza los Servicios de Salud", Milbank Mem Fund Q. U.S.A. Vol. 44, mayo-junio 1966.
 - 42.- Rosenstock I, y Becker M. "Social Learning Theory and the Health Belief Model" Health Education, New Jersey, Vol. 15, 1988.
 - 43.- Rojas S. Raúl, Guía para Realizar Investigaciones Sociales séptima edición, México D.F., Editorial Plaza y Valdez, 1991, 286 pp.
 - 44.- Rojas S. Raúl Sociología médica Tercera edición México D.F., editorial Plaza y Valdez 1988, 108 pp.
 - 45.- Saucier J.F., Ambert, AM. "Parental Marital Status And Adolescents Health_RISK Behavior. Adolescence, New York, Vol. 28, 1983.
 - 46.- Secretaría de Salud, Programa Nacional de Salud 1990-1994, Primera edición, México D.F., Secretaría de Salud, 1990, 78 pp.
 - 47 - Sperry Peter, Deporte y Medicina, Tercera edición, Buenos Aires, Editorial Lidium, 1983.
 - 48.- Soberon Guillermo et al, La Protección de la Salud en México, primera edición, México, D.F., Editorial Miguel Angel Porrúa, 1988, 758 pp.
 - 49.- Soberon Guillermo et al, La Salud en México: Testimonios 1988, Tomo 2, primera edición, México, D.F. Editorial Fondo de Cultura Económica, 1988, 319 pp.
 - 50.- Suchman E. A. "Preventive Health Behavior: A Model For Research on Community Health Campaigns, Journal of Health and Social Behavior, U.S.A., Vol. 8, 19 .
 - 51.- Stiffman AR. Powell Earls, "Correlates of Alcohol and Illicit Drug use en Adolescent Medical Patients", Contemp Drug Prob, New York, Vol. 14, 1987.

- 52.- Trillas Soler M.C. "Obesidad" Manual de Atención Primaria Ediciones Doyma. Barcelona 1989, 9. 347-361.
- 53.- Vanitallie T.B. "Assessment of Morbidity and Mortality Risk in the overweight Patient". En Treatment of the Seriously Obese Patient, Guilford, New York 1992.
- 54.- Walsh Eceells. "Estrategias para evitar la adicción a sustancias dañinas". Clínicas de Enfermería de Norteamérica, Interamericana, Vol. # 4, México 1991.
- 55.- Walterlow J.C. "Como se adapta el organismo a la baja ingestión de energía o de proteínas". Cuadernos de Nutrición, 1991; 1412 - 17 - 32.
- 56.- Wilsnack and Klassen A.D. "Drinking and Drinking Problems among Women in a U.S. National Survey". Alcohol Health Res, World. Winter 1984, U.S.A. 1984-1985. p. 3-14.
- 57.- Winterton M. "Estrategias para Promover la Buena Condición Física" Clínicas de Enfermería de Norteamérica. Interamericana, México 1991, pp 897-991.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO
ESTILOS DE VIDA Y USO DE SERVICIOS DE SALUD

VARIABLE	INDICADOR	ITEMS
Estilos de Vida		
Tabaquismo	Presencia de tabaquismo	Fuma Usted? Sí fumo -Nunca he fumado -No fumo actualmente
Es la conducta de fumar diariamente mas de 20 cigarrillos al día y ha intentado dejar de fumar sin éxito. (menos de una semana)	Frecuencia	Con que frecuencia fuma Usted? Ocasionalmente Siempre Frecuentemente No fumo (rara vez) (todos los días) (2 a 3 veces por semana)
	Cantidad	Qué cantidad de cigarrillos consume Usted al día? 1 a 10 -11 a 20 -Más de 20 cigarrillos - No fumo
		Fuma Usted al levantarse su primer cigarrillo? -Sí -No
	Susceptibilidad (es el riesgo percibido del individuo de creer en cierto estado ya sea negándolo, admitiendo una posibilidad, o una probabilidad.	Porque motivo(s) fuma Usted? _____ _____ Porque motivo(s) no fuma Usted? _____ _____
		Cree Usted que por fumar se puede enfermar? 1) Sí 2) No 3) No fuma
	Severidad (Es la preocupación del individuo de que cierta conducta produzca consecuencias en su salud y su vida.	Qué daños le producirá a Usted el cigarrillo, si Usted fuma o fumara? _____ _____ Qué tan serio serían esos daños? 1. Mortal 2. Grave 3. Moderado 4. Sin seriedad
		Cree Usted que para dejar de fumar requiere ayuda, o consulta. 1. Sí 2. No
	Beneficios percibidos Es la creencia del individuo de que las acciones que emprende serán efectivas para reducir la amenaza de enfermedad y de salud	Qué beneficios tienes por fumar? _____ Qué beneficios tienes por no fumar? _____

	<p>Barreras (Son actitudes, acciones no placenteras o fuerza negativas que producen un conflicto y que entorpecen las acciones)</p>	<p>Qué motivo existe para que la gente o Usted no deje de fumar?</p> <hr/> <hr/> <p>Ha intentado alguna vez dejar de fumar? 1. Sí 2. No 3. No fumo</p> <p>Cuando dejo Usted de fumar cuanto duro la abstinencia? 1. Menos de una semana 2. De una semana a 2 meses 3. De 3 meses a más 4. No fuma</p> <p>Si Usted quisiera dejar de fumar 1. Tendría éxito en su acción. 2. No tendría éxito 3. No sabe</p>
<p>Estilos de Vida</p> <p>Alcoholismo (o bebedor excesivo) Es la conducta del individuo en la cual ingiere diariamente más de 100cc de alcohol absoluto.</p>	<p>Presencia de Alcoholismo</p> <p>Frecuencia</p> <p>Cantidad</p> <p>Susceptibilidad</p>	<p>Consumo Usted bebidas Alcohólicas (cerveza o vino)</p> <p>1. Nunca he consumido 2. no consumo actualmente 3. Sí consumo</p> <p>Con que frecuencia consume Usted bebidas alcohólicas 1. Todos los días 2. Más de 2 veces por semana 3. Cada 7 ó 15 días 4. Ocasionalmente 5. En casos muy especiales (1 ó 2 veces al año) 6. Nunca tomo</p> <p>Qué cantidad de cerveza o vino consume Usted habitualmente por semana. 1. Más 84 cervezas (1 3/4 litro de vino destilado). 2. De 42 a 83 cervezas (1 litro y medio ó 3/4 litro de vino destilado). 3. De 21 a 41 cervezas (700cc a 500cc vino destilado). 4. De 7 a 20 cervezas (de 495 a 200cc de vino destilado). 5. Menos de 7 cervezas (De 200cc de vino destilado). 6. No bebe</p> <p>Porqué motivo(s) consume Usted cerveza ó vino</p> <hr/>

		<p>5. Actualmente no lo hago</p> <p>6. Nunca</p>
	Cantidad	<p>Cuanto tiempo dedica Usted a la semana para hacer ejercicio?</p> <p>1. Menos de 3 horas 2. De 3 a 6 horas</p> <p>3. Más de 7 horas 4. No lo practico</p> <p>Que tipo de ejercicio realiza?</p> <p>1. Caminata 2. Trotar</p> <p>3. Gimnasia o Aerobics 4. Deporte (béisbol, foot boll, Voly bool)</p> <p>5. El trabajo de la casa 6. Ninguno</p>
	Susceptibilidad	<p>Porqué motivo hace usted ejercicio?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Porqué motivo no hace ejercicio?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
	Severidad	<p>Cree Usted que el no hacer ejercicio perjudica la salud?</p> <p>1. Sí 2. No 3. No sabe</p> <p>Qué daños se producen por no hacer ejercicio?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Qué tan serios pueden ser esos daños?</p> <p>1. Mortal 2. Grave 3. Leve o moderado</p> <p>4. Sin seriedad</p>
	Beneficios percibidos	<p>Ha buscado ayuda o consulta para iniciar la práctica de ejercicio?</p> <p>1. Sí 2. No</p> <p>Le interesaría iniciar la práctica del ejercicio?</p> <p>1. Sí 2. No</p> <p>Qué beneficios obtiene Usted por hacer ejercicio?</p> <p>1. Sí 2. No</p> <p>Qué beneficios obtiene Usted por no hacer ejercicio?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

	Barreras	<p>Qué motivos existen para que la gente o Usted hagan ejercicio?</p> <p>1. Sí 2. No</p>
	Autoeficacia	<p>Ha intentado por sí solo hacer la práctica del ejercicio?</p> <p>1. Sí 2. No</p> <p>Si Usted iniciara la práctica del ejercicio que respuesta tendría?</p> <p>1. Tendría éxito</p> <p>2. No tendría éxito</p> <p>3. No sabe</p>

<p>Estilo de Vida</p> <p>Sobrepeso y Obesidad. I.M.C. (Índice de masa corporal)</p> <p>Es el cociente entre el peso en kg/ (Talla m²)</p>	<p>Presencia de Sobrepeso</p>	<p>Peso _____ Talla _____ Índice de masa corporal _____</p>
<p>Normopeso: Peso igual al ideal o superior en un 20 ó 25%</p> <p>Sobrepeso: Aquel que supera el peso ideal de un 25 a 30%</p>	<p>Susceptibilidad</p>	<p>Porque motivos tiene Usted exceso de peso y obesidad</p> <p>_____</p> <p>Porqué motivos no tiene Usted exceso de peso y obesidad</p> <p>_____</p>
<p>Obesidad: Cuando el peso supera de un 30% en adelante</p>	<p>Severidad</p>	<p>Cree Usted que el exceso de peso puede causarle problemas de salud?</p> <p>1. Si 2. No 3. No sabe</p> <p>Que daños le producirían a Usted el exceso de peso?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Qué tan serios serían los daños provocados por exceso de peso en la gente o en usted?</p> <p>1. Mortal 2. Grave 3. Leve o moderado</p> <p>4. Sin seriedad</p>
	<p>Beneficios</p>	<p>Qué beneficios tiene Usted por tener exceso de peso y obesidad?</p> <p>_____</p> <p>Qué beneficios tiene Usted por no tener exceso de peso y obesidad?</p> <p>_____</p> <p>Cree Usted que para bajar de peso se requiere ayuda o consulta?</p> <p>1. Si 2. No 3. No sabe</p>
	<p>Barreras</p>	<p>Qué motivos existen para que la gente (ó Usted) no resuelva el problema de sobrepeso y obesidad?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
	<p>Autoeficiencia</p>	<p>Ha intentado alguna vez bajar de peso?</p> <p>1. Si 2. No 3. No lo necesito</p>

<p>Usos de servicios de Salud</p> <p>Cobertura de Servicios de Salud</p> <p>Comprende el tipo servicio de salud al cual tiene derecho.</p> <p>Cobertura de Servicios</p>	<p>Cobertura de Servicios de Salud</p>	<p>Si Usted necesitará o quisiera bajar de peso que resultado tendría?</p> <p>1. Tendría éxito 2. No tendría éxito 3. No sabe</p> <p>Tiene usted derecho a algún tipo de seguridad social?</p> <p>1. I.M.S.S. 2. I.S.S.S.T.E. 3. Empresarial</p> <p>4. S.E.S. 5. Privada 6. Otro _____</p> <p>Cuál servicio de salud utiliza con más frecuencia?</p> <p>1. I.M.S.S. 2. I.S.S.S.T.E. 3. Empresarial</p> <p>4. S.E.S. 5. Privada 6. Otro _____</p>
	<p>Frecuencia en el uso de Servicios</p>	<p>Por qué razones utiliza Usted este servicio de salud con más frecuencia?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
	<p>Utilización de Servicio</p>	<p>De los siguientes casos diga Usted cual utiliza con más frecuencia?</p> <p>1. Promoción de Salud</p> <p>2. Prevención o programas de salud</p> <p>3. Para curación de enfermedad</p> <p>4. Rehabilitación</p> <p>5. Otro _____</p> <p>Cuántas veces al año usa los servicios de salud?</p> <p>1. Mínimo 2 veces al año</p> <p>2. solo cuando me enfermo</p> <p>3. Cada mes</p> <p>4. Cada 3 meses</p> <p>5. 1 vez al año</p> <p>6. Nunca</p> <p>7. Otro</p> <p>De los siguientes casos diga Usted si ha utilizado los servicios de salud?</p> <p>1. Para dejar de fumar</p> <p>1. Si 2. No</p> <p>2. Para dejar de consumir bebidas alcohólicas</p> <p>1. Si 2. No</p> <p>3. Para bajar de peso</p> <p>1. Si 2. No</p> <p>4. Para iniciar un programa de ejercicio</p> <p>1. Si 2. No</p>

Ha recibido Usted orientación sin haberlo solicitado por parte de los servicios de salud en los siguientes casos?

1. Para evitar el tabaquismo
1. Si 2. No

2. Para evitar el alcoholismo
1. Si 2. No

3. Para evitar el sobrepeso
1. Si 2. No

4. Para hacer ejercicio
1. Si 2. No

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE SALUD PUBLICA

INVESTIGACION: ESTILOS DE VIDA Y USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
CEDULA DE ENTREVISTA

I. FICHA DE IDENTIFICACION

	CLAVE
NOMBRE _____	<input type="text"/>
DOMICILIO _____	_____
1. Edad (años cumplidos)	<input type="text"/>
2. Sexo	
1. Masculino	
2. Femenino	
3. Ocupación _____	<input type="text"/>
4. Peso (en kilos)	<input type="text"/>
5. Talla (en centímetros)	<input type="text"/>
6. Estado Civil	
1. Soltero	
2. Casado ó unión libre	
3. viudo	
4. divorciado o separado	<input type="text"/>
7. Escolaridad (ciclo escolar máximo que completó)	
1. Sin escolaridad	
2. Primaria incompleta	
3. Primaria completa	
4. Secundaria incompleta	
5. Secundaria completa	
6. Estudios postsecundaria	
8. Tiempo de residir en esta colonia	
1. Menos de 6 meses	
2. Menos de 1 año	
3. 1 a 3 años	
4. Más de 3 años	<input type="text"/>

II. ESTILOS DE VIDA

TABAQUISMO

9. ¿Fuma Usted? _____

 1. Si fumo

 2. Nunca he fumado _____

 3. No fumo actualmente

10. ¿Con qué frecuencia fuma Usted? _____

 1. Ocasionalmente (rara vez)

 2. siempre (todos los días)

 3. Frecuentemente (2 a 3 veces por semana)

 4. No fuma

11. ¿Qué cantidad de cigarrillo consume Usted al día? _____

 1. 1 a 10

 2. 11 a 20

 3. Más de 20

 4. No fumo

12. ¿Porqué motivo fuma Usted? _____
 1. _____

13. ¿Porqué motivo no fuma Usted? _____
 1. _____
 2. _____
14. ¿Cree Usted que por fumar se puede enfermar? _____
 1. Sí 2. No
15. ¿Que daño produciría a Usted, si fuma o fumara? _____

16. ¿Qué tan serios serían esos daños? _____
 1. Mortal 3. Moderado
 2. Grave 4. Sin seriedad
17. ¿Cree Usted que para dejar de fumar se requiere ayuda
 o consulta? _____
 1. Sí 2. No
18. ¿Qué beneficios tiene Usted por fumar? _____

19. ¿Qué beneficios tiene Usted por no fumar? _____

20. ¿Qué motivos existen para que la gente o Usted no
 deje de fumar? _____

21. ¿Ha intentado alguna vez dejar de fumar? _____
 1. Sí 2. No 3. No fumo
22. ¿Cuándo dejó Usted de fumar, cuánto duró la
 abstinencia? _____
 1. Menos de una semana 3. de tres meses a más
 2. De una semana a 2 meses 4. No fuma
 5. No ha dejado de fumar
23. ¿Qué respuesta tendría, si Usted quisiera dejar
 de fumar? _____
 1. Tendría éxito 3. No sabe
 2. No tendría éxito

III. ALCOHOLISMO

24. ¿Consume Usted debidas alcohólicas? (cerveza y/o vino) _____
 1. Si consumo
 2. Nunca he consumido
 3. No consumo actualmente
25. ¿Con qué frecuencia consume Usted debidas alcohólicas? _____
 1. Todos los días
 2. Más de 2 veces por semana
 3. Cada 7 ó 15 días
 4. Ocasionalmente (cada 3 ó 4 semanas)
 5. En casos muy especiales (1 ó 2 veces al año)
 6. Nunca tomo X

26. ¿Qué cantidad de cerveza o vino consume Usted habitualmente por semana? _____
1. Más de 84 cervezas (más de litro 3/4 de vino destilado)
 2. De 42 - 83 cervezas (1 litro y medio a 3/4 de litro, vino destilado)
 3. De 21 - 41 cervezas de (700cc ó 500cc vino destilado)
 4. De 7 a 20 cervezas (de 495 a 200cc de vino destilado)
 5. Menos de 7 cervezas (de 200cc de vino destilado)
 6. No bebe
27. ¿Porqué motivo(s) consume Usted cerveza o vino? _____
1. _____
 2. No bebe
28. ¿Porqué motivo no consume Usted cerveza o vino? _____
1. _____
 2. Sí bebe
29. ¿Cree Usted que por tomar se puede enfermar? _____
1. Sí
 2. No
30. ¿Qué daños producen el consumo de bebidas alcohólicas? _____
31. ¿Qué tan serios serían esos daños? _____
1. Mortal
 2. Grave
 3. Moderado
 4. Sin seriedad
32. ¿Cree Usted que para dejar de tomar se requiere de ayuda o consulta? _____
1. Sí
 2. No
33. ¿Qué beneficios tiene Usted por no beber? _____
34. ¿Qué beneficios tiene Usted por beber? _____
35. ¿Qué motivos existen para que la gente o Usted no deje el consumo de bebidas alcohólicas? _____
36. ¿Ha intentado alguna vez de consumir cerveza o alcohol? _____
1. Sí
 2. No
 3. No consumo
37. ¿Qué respuesta tendría si quisiera dejar de tomar? _____
1. Tendría éxito
 2. No tendría éxito
 3. No sabe

EJERCICIO

38. ¿Realiza Usted ejercicio actualmente? _____
1. Sí
 2. No
 3. Deje de hacerlo
39. ¿Con qué frecuencia hace Usted ejercicio? _____
1. Dos o más veces por semana
 2. Una vez por semana
 3. Una vez cada dos semanas
 4. Rara vez o excepcionalmente
 5. No realiza

40. ¿Cuánto tiempo dedica Usted a la semana para hacer ejercicio? _____
1. Menos de 3 horas 3. Más de 7 horas
2. De 3 a 6 horas 4. No lo practico
41. ¿Qué tipo de ejercicio realiza? _____
1. Caminata
2. Trotar
3. Gimnasia
4. Deporte (foot ball, besi boll, coly boll)
5. El trabajo (quehacer) de la casa
6. Ninguno
7. Otro
42. ¿Porqué motivo hace Usted ejercicio? _____
1. _____
2. No hace ejercicio
43. ¿Porque motivo no hace Usted ejercicio? _____
1. _____
2. Sí hace ejercicio
44. ¿Cree Usted que el no hacer ejercicio perjudica la salud? _____
1. Sí 2. No 3. No sabe
45. ¿Que daños se producen por no hacer ejercicio? _____

46. ¿Qué tan serios pueden ser esos daños? _____
1. Mortal 3. Leve o moderado
2. Grave 4. sin seriedad
47. ¿Ha buscado ayuda o consulta pasra iniciar la práctica del ejercicio? _____
1. Sí 2. No
48. ¿Le interesaría iniciar la práctica del ejercicio? _____
1. Si 2. No
49. ¿Qué beneficios obtiene Usted por hacer ejercicio? _____

50. ¿Qué beneficios obtiene Usted por no hacer ejercicio? _____

51. ¿Qué motivos existen para la gente o Usted haga ejercicio? _____

52. ¿Ha intentado por sí solo iniciar la práctica del ejercicio? _____
1. Sí 2. No
53. Si Usted iniciara la práctica del ejercicio, ¿que respuesta tendría? _____
1. Tendría éxito 2. No tendría éxito 3. No sabe

OBESIDAD

54. ¿Cómo considera Usted que es su peso? _____
1. Normal
2. Debajo de lo normal (bajo peso)
3. Encima de los normal (exceso de peso)
4. No puede juzgar
55. ¿Porqué motivos tiene Usted exceso de peso? _____
1. _____
2. No tiene exceso de peso
56. ¿Porqué motivos no tiene Usted exceso de peso? _____
1. _____
2. Si tiene exceso de peso
57. ¿Cree Usted que el exceso de peso puede causarle problemas de salud? _____
1. Sí 2. No 3. No sabe
58. ¿Qué daños le produciría a Usted el exceso de peso? _____

59. ¿Qué tan serios serían los daños provocados por exceso de peso en la gente o en Usted? _____
1. Mortal 3. Leve o moderado
2. Grave 4. Sin seriedad
60. ¿Qué beneficios tiene Usted por tener exceso de peso u obesidad? _____

61. ¿Qué beneficios tiene Usted por no tener exceso de peso u obesidad? _____

62. ¿Cree Usted que para bajar de peso se requiere ayuda o consulta? _____
1. Si 2. No 3. No sabe
63. ¿Qué motivos existen para que la gente o Usted no resuelva el problema de sobrepeso u obesidad? _____

64. ¿Ha intentado alguna vez bajar de peso? _____
1. Sí 2. No 3. No lo necesito
65. Si Usted necesitara o quisiera bajar de peso, ¿qué resultado tendría? _____
1. Tendría éxito 3. No sabe
2. No tendría éxito

III. USO DE SERVICIOS DE SALUD

66. ¿Tiene Usted derecho a algún tipo de seguridad social? _____
1. IM S 4. S.E.S.
2. ISSSTE 5. Privada
3. Empresarial 6. Otro _____

67. ¿Cuál servicio de salud utiliza Usted con más frecuencia? _____
- | | |
|----------------|---------------|
| 1. IMSS | 4. S.E.S. |
| 2. ISSSTE | 5. Privada |
| 3. Empresarial | 6. Otro _____ |

68. ¿Por qué razón utiliza Usted este servicio de salud con más frecuencia? _____
- _____

69. De los siguientes casos diga Usted, ¿cuál utiliza con más frecuencia? _____
1. Promoción de la salud
 2. Prevención (Programas de Salud)
 3. Para curación de la enfermedad
 4. Rehabilitación
 5. No utiliza
 6. Otro _____

70. ¿Cuántas veces al año usa los servicios de salud? _____
- | | |
|---------------------------|-----------------|
| 1. Mínimo 2 veces por año | 5. 1 vez al año |
| 2. Sólo cuando me enfermo | 6. Nunca |
| 3. Cada mes | 7. Otro |
| 4. Cada tres meses | |

De los siguientes casos diga Usted si ha utilizado los servicios de salud.

71. Para dejar de fumar _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

72. Para dejar de consumir bebidas alcohólicas _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

73. Para bajar de peso _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

74. Para iniciar un programa de ejercicio _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

¿Ha recibido orientación sin haberlo solicitado por parte de los servicios de salud? en los siguientes casos

75. ¿Para evitar el fumar cigarrillos? _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

76. ¿Para realizar ejercicio? _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

77. ¿Para evitar el alcoholismo? _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

78. ¿Para bajar de peso? _____
- | | |
|-------|-------|
| 1. Sí | 2. No |
|-------|-------|

OBSERVACIONES

Nombre del encuestador: _____
1a. Fecha de aplicación encuesta (entrevista) _____
2a. Visita _____
3a. Visita _____

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE SALUD PUBLICA**

**INSTRUCTIVO PARA LA CEDULA DE ENTREVISTA DE LA INVESTIGACION
"ESTILOS DE VIDA Y USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD"**

I. FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre: Aquí se anotará el nombre completo, apellido paterno y materno de la persona seleccionada para la aplicación del cuestionario.

Ejemplo: MARIA CONCEPCION MARTINEZ GONZALEZ.

Domicilio: Anote el nombre de la calle y número oficial asignado a la vivienda.

Ejemplo: CIRCUNVALACION NTE. 201, COL. NUEVO SAN MIGUEL

1. **Edad:** Anote en años cumplidos la edad de la persona encuestada. (Recuerde que solo se encuestará a todas las personas de 18 a 59 años).
2. **Sexo:** Anote el número 1 para masculino y 2 para femenino.
3. **Ocupación:** Escriba lo más completo posible la ocupación que refiere el encuestado.
4. **Peso:** Anote en forma correcta el peso determinado en kilos y gramos de 2 cifras para kilos y una para gramos.
Ejemplo: 60.200 Kgs.=

6	0	2
---	---	---
5. **Talla:** Anote en metros y centímetros. Ejemplo:

1	5	6
---	---	---

quiere decir un metro, 56 cms.
6. **Estado Civil:** Anote en el espacio correspondiente la opción que corresponda al encuestado.
 - 1.- SOLTERO,
 - 2.- CASADO O UNION LIBRE,
 - 3.- VIUDO,
 - 4.- DIVORCIADO O SEPARADO.
7. **Escolaridad:** Anote la opción correspondiente tomando en cuenta el máximo ciclo escolar que completo el encuestado, se utilizarán las siguientes opciones:

1.- SIN ESCOLARIDAD,	2.- PRIMARIA INCOMPLETA,
3.- PRIMARIA COMPLETA,	4.- SECUNDARIA INCOMPLETA,
5.- SECUNDARIA COMPLETA	6.- POST SECUNDARIA.

8. Tiempo de Residir en la Colonia: Coloque en el espacio el número correspondiente de la opción que corresponda a la respuesta del encuestado, tomando en cuenta las siguientes:
- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1.- MENOS DE 6 MESES, | 2.- MENOS DE 1 AÑO, |
| 3.- DE 1 A 3 MESES, | 4.- MAS DE 3 AÑOS. |

En los siguientes ITEMS es importante que el encuestador haga las preguntas lo más claro posible a fin de obtener la respuesta o respuestas de una forma certera y fidedigna.

II. ESTILOS DE VIDA

TABAQUISMO

9. **Fuma Usted:** Considere la respuesta del encuestado y anote el número de la opción que corresponda:
- | | |
|-------------------------|---------------------|
| 1.- SI FUMO, | 2.- NUNCA HE FUMADO |
| 3.- NO FUMO ACTUALMENTE | |
10. **¿Con qué frecuencia fuma Usted?** Aquí se presentan cuatro opciones seleccione una de acuerdo a la respuesta del encuestado:
- 1.- OCASIONALMENTE (RARA VEZ)
 - 2.- SIEMPRE (TODOS LOS DIAS)
 - 3.- FRECUENTEMENTE (2 A 3 VECES POR SEMANA)
 - 4.- NO FUMO
11. **¿Qué cantidad de cigarrillos consume Usted al día?; anote el número de la opción de acuerdo a la respuesta de la persona encuestada**
- | | |
|----------------------------|--------------|
| 1.- 1 A 10, | 2.- 11-20, |
| 3.- MAS DE 20 CIGARRILLOS, | 4.- NO FUMO. |
12. **¿Porqué motivo fuma Usted?,** obtenga en lo posible todos los motivos que le refiera y anotelos en el espacio correspondiente, si refirió no fumar anote el número de esta opción en el espacio correspondiente.
13. **¿Porqué motivo(s) no fuma Usted?;** obtenga la información de la persona y anotela en el espacio correspondiente de esta pregunta, si la persona fuma escriba el número de esta opción en el espacio correspondiente.
14. **¿Cree Usted que por fumar se puede enfermar?;** esta pregunta se debe hacer a todas las personas hay solo dos opciones:
- | | |
|--------|--------|
| 1.- SI | 2.- NO |
|--------|--------|

15. **¿Qué daños le produciría a Usted el cigarrillo, si Usted fuma o fumará?** Esta pregunta se hará a todas las personas y se anotará en el espacio correspondiente los daños que refiera el encuestado.
16. **¿Qué tan serios serían esos daños?** Aquí se presentan 4 opciones, seleccione aquellas que se relacionen con la respuesta del encuestado, las opciones son:
1. MORTAL, 2.- GRAVE,
3.- MODERADO, 4.- SIN SEVERIDAD
17. **¿Cree Usted que para dejar de fumar se requiere ayuda o consulta?** Esta pregunta se hará a todas las personas encuestadas anote la opción correspondiente:
1.- SI 2.- NO
18. **¿Qué beneficios tiene Usted por fumar?** Obtenga toda la información acerca de los beneficios que la persona encuestada refiere tener por fumar escríbalos en el espacio correspondiente.
- 19.- **¿Qué beneficios tiene Usted por no fumar?;** de la misma forma que la anterior indague con el encuestado todos los beneficios que dice tener por no fumar y escríbalos en el espacio respectivo
20. **¿Qué motivos existen para que la gente o Usted no dejen de fumar?** En esta pregunta indague todos los motivos que el encuestado dice que existen para que las personas no dejen de fumar.
21. **¿Ha intentado alguna vez dejar de fumar?;** para esta pregunta hay 3 opciones selecciona la correcta de acuerdo de la respuesta del encuestado.
1.- SI 2.- NO
3.- NO FUMO
22. **¿Cuándo dejó Usted de fumar; cuánto duró la abstinencia?.** En esta pregunta seleccione una de las 4 opciones que se dan de acuerdo a la respuesta del encuestado serán:
1.- MENOS DE 1 SEMANA 2.- DE UNA SEMANA A 2 MESES
3.-DE TRES MESES A MAS 4.- NO FUMA
23. **¿Qué respuesta tendría si Usted quisiera dejar de fumar?** Aquí se presentan 4 opciones, seleccione aquella que refleje la respuesta del encuestado, estas opciones son:
1.- TENDRIA EXITO 2.- NO TENDRIA EXITO
3.- NO SABE 4.- NO FUMA

ALCOHOLISMO

24. **¿Consumen Usted bebidas alcohólicas (cerveza o vino)?** Para esta pregunta existen tres opciones, anote en el espacio el número de aquella que se relacione con la respuesta que da el encuestado las opciones son:
1.- SI CONSUMO 2.- NUNCA HE CONSUMIDO
3.- NO CONSUMO ACTUALMENTE
25. **¿Con qué frecuencia consume Usted bebidas alcohólicas?** anote la opción pertinente a la respuesta obtenida del encuestado existen 6, anote solo una:
1.- TODOS LOS DIAS, 2.- MAS DE DOS VECES POR SEMANA,
3.- CADA 7 O 15 DIAS, 4.- OCASIONALMENTE (CADA 3 O 4 SEMANAS),
5.- EN CASOS MUY ESPECIALES
 (1 O 2 VECES AL AÑO) Y
6.- NUNCA TOMO
26. **¿Qué cantidad de cerveza o vino consume Usted habitualmente por semana?** Las opciones que existen para esta pregunta están descritas en número de cervezas y cantidad de vino destilado en ml., anote la opción que corresponda a la respuesta del encuestado.
1.- MAS DE 84 CERVEZAS (MAS DE 1 3/4 LITRO DE VINO DESTILADO)
2.- 42 A 83 CERVEZAS (1 1/2 LITRO O 3/4 LITRO DE VINO DESTILADO)
3.- DE 21 A 41 CERVEZAS (700 ML. A 500 ML. DE VINO DESTILADO)
4.- DE 7 A 20 CERVEZAS (495 ML. A 200 ML. DE VINO DESTILADO)
5.- MENOS DE 7 CERVEZAS (MENOS DE 200 ML. DE VINO DESTILADO)
6.- NO BEBE.
27. **¿Por qué motivo(s) consume Usted cerveza o vino?** Anote claramente los motivos que dicen tener en el espacio correspondiente, si refirió no beber anote el número de esta opción en el espacio correspondiente
28. **¿Por qué motivo no consume Usted cerveza o vino?** Anote claramente los motivos que dicen tener para no consumir cerveza o vino, si refirió que si beben anote el número de esta opción en el espacio correspondiente.
29. **¿Cree Usted que por tomar se puede enfermar?** Esta pregunta se hará a todas las personas, solo consideraremos dos opciones anote en el espacio el número de la opción seleccionada.
1.- SI 2.- NO

30. **¿Qué daños producen el consumo de bebidas alcohólicas?** Pregunte a todas las personas y anote los daños que dicen presentarse por consumir bebidas alcohólicas en las líneas correspondientes y en forma clara.
31. **¿Qué tan serios serían esos daños?** Para esta pregunta hay cuatro opciones seleccione aquella que se relacione con la respuesta que le da el encuestado, las opciones que se consideraran son:
- | | |
|--------------|-------------------|
| 1.- MORTAL | 2.- GRAVE |
| 3.- MODERADO | 4.- SIN SEVERIDAD |
32. **¿Cree Usted que para dejar de fumar se requiere de ayuda o consulta?** Esta pregunta debe hacerse en forma muy clara y a todas las personas beban o no, bebidas alcohólicas y hay 2 opciones que son:
- | | |
|--------|--------|
| 1.- SI | 2.- NO |
|--------|--------|
33. **¿Qué beneficios tiene Usted por no beber?** Anote en el espacio correspondiente, todos los beneficios que dice tener por no beber.
34. **¿Qué beneficios tiene Usted por beber?** Anote en forma clara los beneficios que dicen tener la persona por beber.
35. **¿Qué motivos existen para que la gente o Usted no deje el consumo de bebidas alcohólicas?** Anote claramente en el espacio, todos los motivos que dice el encuestado que existen para que las personas no dejen de beber.
36. **¿Ha intentado alguna vez dejar de consumir bebidas alcohólicas?** Anote el número de la opción que corresponda a la respuesta que de el encuestado se considerará:
- | | |
|----------------|--------|
| 1.- SI | 2.- NO |
| 3.- NO CONSUMO | |
37. **¿Qué respuesta tendría si quisieran dejar de tomar?** Anote el número de la opción que dice el encuestado que tendría si quisiera dejar de tomar, considerando los siguientes:
- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1.- TENDRIA EXITO | 2.- NO TENDRIA EXITO |
| 3.- NO SABE | |

EJERCICIO

38. **¿Realiza Usted ejercicio actualmente?** Anote solo una opción de las siguientes:
- | | |
|---------------------|--------|
| 1.- SI | 2.- NO |
| 3.- DEJE DE HACERLO | |

39. **¿Con qué frecuencia hace Usted ejercicio?** Seleccione de las siguientes opciones la que se relacione en la respuesta que da el encuestado;
- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 1.- DOS O MAS VECES POR SEMANA, | 2.- UNA VEZ POR SEMANA, |
| 3.- UNA VEZ CADA DOS SEMANAS, | 4.- RARA VEZ O EXCEPCIONALMENTE. |
40. **¿Cuánto tiempo dedica Usted a la semana para hacer ejercicio?** Considere las siguientes opciones y anote solo aquella que se relacione con la respuesta que le de el encuestado:
- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1.- MENOS DE 3 HORAS | 2.- DE 3 A 6 HORAS |
| 3.- MAS DE 7 HORAS | 4.- NO LO PRACTICA |
41. **¿Qué tipo de ejercicio realiza?** Seleccione una de las siguientes que sea la que más realiza el encuestado:
- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1.- CAMINATA | 2.- TROTE |
| 3.- GIMNASIA O AEROBICS | 4.- DEPORTE (BEISBALL, FOOTBOLL, VOLEY BOLL) |
| 5.- EL TRABAJO (QUEHACER DE LA CASA) | 6.- NINGUNO |
| 7.- OTRO | |
42. **¿Porqué motivo hace Usted ejercicio?** Anote en el espacio los motivos que dice tener para hacer ejercicio, si no lo hace anote el número de la opción correspondiente.
43. **¿Porqué motivo no hace Usted ejercicio?** Anote los motivos que dice tener para no hacer ejercicio, si lo hace escriba el número de la opción correspondiente.
44. **¿Cree Usted que el no hacer ejercicio perjudica la salud?** Seleccione una de las siguientes opciones de acuerdo a la respuesta de la persona encuestada
- | | |
|-------------|--------|
| 1.- SI | 2.- NO |
| 3.- NO SABE | |
45. **¿Qué daños se producen por no hacer ejercicio?** Anote claramente todos los daños que dice producirse por no hacer ejercicio
46. **¿Qué tan serios pueden ser esos daños?** Seleccione el número de la opción de la pregunta que corresponda a la respuesta de la persona encuestada.
- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1.- MORTAL | 2.- GRAVE |
| 3.- LEVE O MODERADO | 4.- SIN SEVERIDAD. |
47. **¿Ha buscado ayuda o consulta para iniciar la práctica de ejercicio?** Solo seleccione una de las dos siguientes opciones:
- | | |
|--------|---------|
| 1.- SI | 2.- NO. |
|--------|---------|

48. ¿Le interesaría iniciar la práctica de ejercicio? Solo anote una de las opciones de acuerdo a la respuesta que le de la persona encuestada
1.- SI 2.- NO
49. ¿Qué beneficio obtiene Usted por hacer ejercicio? Anote claramente todos los beneficios que dice obtener por hacer ejercicio.
50. ¿Qué beneficios obtiene Usted por no hacer ejercicio? Anote los beneficios que dicen tener por no hacer ejercicio.
51. ¿Qué motivos existen para que la gente o Usted hagan ejercicio? Anote claramente los motivos que dicen existir para que la gente y la persona encuestada hagan ejercicio.
52. ¿Ha intentado por si solo iniciar la práctica de ejercicio? Seleccione una de las dos opciones de acuerdo a la respuesta que le de la persona encuestada
1.- SI 2.- NO
53. ¿Si Usted iniciará la práctica de ejercicio que respuesta tendría? Seleccione el número de las opciones siguientes de acuerdo con la respuesta que obtenga.
1.- TENDRIA EXITO 2.- NO TENDRIA EXITO
3.- NO SABE

SOBREPESO U OBESIDAD

54. ¿Cómo considera usted que es su peso? Anote el número de la opción considerando los siguientes:
1.- NORMAL 2.- DEBAJO DE LO NORMAL
3.- ENCIMA DE LO NORMAL 4.- NO PUEDE JUZGAR
55. ¿Porqué motivos tiene Usted exceso de peso? Anote los motivos que dicen tener, se refirió anteriormente que no tiene exceso de peso anote el número de esta opción en el espacio correspondiente.
56. ¿Porqué motivo no tiene Usted exceso de peso? Anote los motivos que dice tener para no tener exceso de peso, si refirió tener exceso de peso escriba el número de esta opción en el espacio correspondiente.
57. ¿Cree Usted que el exceso de peso puede causarle problemas de salud? Anote el número de la opción en relación a la respuesta que dé la persona encuestada.
1.- SI 2.- NO
3.- NO SABE

58. **¿Qué daños le produciría a Usted el exceso de peso?** Anote claramente los daños que dicen producirse por tener exceso de peso
59. **¿Qué tan serios serían los daños provocadas por exceso de peso en la gente o Usted?** Considere las siguientes opciones para que anote una de acuerdo con la respuesta que obtenga de la persona encuestada.
- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1.- MORTAL | 2.- GRAVE |
| 3.-LEVE O MODERADO | 4.- SIN SEVERIDAD |
60. **¿Qué beneficios tendría Usted por tener exceso de peso y obesidad?** Anote los beneficios que dice tener por tener exceso de peso.
61. **¿Qué beneficios tendrá Usted por no tener exceso de peso u obesidad?** Anote claramente los beneficios que dice tener por no tener exceso de peso.
62. **¿Cree Usted que para bajar de peso se requiere ayuda o consulta?** De acuerdo a la respuesta del encuestado seleccione una de las siguientes opciones:
- | | |
|-------------|--------|
| 1.- SI | 2.- NO |
| 3.- NO SABE | |
63. **¿Qué motivos existen para que la gente o Usted no resuelva el problema de sobre peso u obesidad?** Anote los motivos que dicen existir para que la gente y persona encuestada no resuelva el problema de sobrepeso.
64. **¿Ha intentado alguna vez bajar de peso?** Anote el número de la opción de acuerdo a la respuesta que obtenga de la persona encuestada considere las siguientes?:
- | | |
|--------------------|--------|
| 1.- SI | 2.- NO |
| 3.- NO LO NECESITO | |
65. **¿Si Usted necesitará o quisiera bajar de peso que resultado tendría?** Para esta pregunta seleccione el número de la opción que corresponda a la respuesta de la persona encuestada.
- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1.- TENDRIA EXITO | 2.- NO TENDRIA EXITO |
| 3.- NO SABE | |

USO DE SERVICIOS DE SALUD

66. **¿Tiene Usted derecho algún tipo de seguridad social?** Seleccione de las opciones el número del tipo de seguridad social que dice tener el encuestado, en caso de no aplicar en las opciones; escriba en otros el tipo de seguridad que dice tener:

- 1.- IMSS
- 3.- EMPRESARIAL
- 5.- PRIVADO

- 2.- ISSSTE
- 4.- S.E.S.
- 6.- OTROS _____

67. **¿Cuál servicio de salud utiliza con más frecuencia?**
Seleccione el número de la opción del servicio que utiliza con más frecuencia existe un espacio en la opción número 6 otros para escribir otro en caso de no aplicar las opciones anteriores.

- 1.- IMSS
- 3.- EMPRESARIAL
- 5.- PRIVADO

- 2.- ISSSTE
- 4.- S.E.S.
- 6.- OTROS _____

68. **¿Porqué razón utiliza Usted este servicio de salud con más frecuencia?** Escriba las razones por las cuales utiliza con más frecuencia el servicio de salud.

69. **De los siguientes casos, ¿diga Usted cuál utiliza con más frecuencia?** Pregunte a la persona encuestada el para qué ha utilizado el servicio de salud considerando las siguientes opciones, si es otros; escriba la razón.

- 1.- PROMOCION DE LA SALUD
- 2.- PROGRAMAS DE PREVENCION (PROGRAMA DE SALUD)
- 3.- PARA CURACION DE LA ENFERMEDAD
- 4.- REHABILITACION
- 5.- NO UTILIZA
- 6.- OTROS _____

70. **¿Cuántas veces al año usa los servicios de salud?**
Seleccione el número de la opción que corresponda a la respuesta de la persona encuestada considere los siguientes, si es otro, anote cuanto:

- 1.- MINIMO 2 VECES AL AÑO
- 3.- CADA MES
- 5.- 1 VEZ A AÑO
- 7.- OTRO _____
- 2.- SOLO CUANDO ME ENFERMO
- 4.- CADA 3 MESES
- 6.- NUNCA

En las siguientes preguntas se mencionan 5 casos, selecciona para cada uno, el número de la opción que corresponda a la respuesta del encuestado, estas están enfocada a el "para que has utilizado los servicios de salud"

71. **¿Para dejar de fumar?**

1.- SI

2.- NO

72. **¿Para dejar de consumir bebidas alcohólicas?**

1.- SI

2.- NO

ANEXO 4

DATA LIST FILE 'MAGDALENA.DAT'

/V1 1-3 V2 5-6 V3 8 V4 10 V5 12 V6 14-16 V7 18-20 V8 22 V9 24 V10 26 V11 28
 V12 30 V13 32 V14 34 V15 36 V16 38 V17 40 V18 42 V19 44 V20 46 V21 48 V22 50
 V23 52 V24 54 V25 56 V26 58 V27 60 V28 62 V29 64 V30 66 V31 68 V32 70 V33 72
 V34 74 V35 76/V36 1 V37 3 V38 5 V39 7 V40 9 V41 11 V42 13 V43 15 V44 17 V45 19
 V46 21 V47 23 V48 25 V49 27 V50 29 V51 31 V52 33 V53 35 V54 37 V55 39 V56 41
 57 43 V58 45 V59 47 V60 49 V61 51 V62 53 V63 55 V64 57 V65 59 V66 61 V67 63
 V68 65 V69 67 V70 69 V71 71 V72 73 V73 75 V74 77/V75 1 V76 3 V77 5 V78 7 V79 9
 V80 11 V81 13.

VARIABLE LABELS

V1 'CLAVE'
 V2 'EDAD'
 /V3 'EDAD EN RANGOS'
 /V4 'SEXO'
 /V5 'OCUPACION'
 V6 'PESO'
 V7 'TALLA'
 /V8 'EDO CIVIL'
 /V9 'ESCOLARIDAD'
 V10 'TIEMPO DE RESIDENCIA'
 V11 'FUMA USTED'
 V12 'CON QUE FREC FUMA'
 V13 'CANT CIGARROS DIA'
 /V14 'MOTIVO PARA FUMAR'
 V15 'MOTIVO PARA NO FUMAR'
 /V16 'CREE ENF POR FUMAR'
 /V17 'DAÑOS FUMA O FUMARA'
 V18 'QUE TAN SERIOS SERIAN DAÑOS'
 /V19 'REQUIERE AYUDA DEJAR FUMAR'
 V20 'BENEFICIOS POR FUMAR'
 /V21 'BENEFICIOS POR NO FUMAR'
 V22 'MOTIVO NO DEJAR FUMAR'
 V23 'INTENTADO DEJAR FUMAR'
 V24 'DEJO FUMAR Y DURA ABST'
 V25 'RESPUESTA DEJAR FUMAR'
 26 'CONSUME BEB ALCOHOLICAS'
 V27 'FREC CONSUME BEBIDAS'
 V28 'CANT CONSUME BEBIDAS'
 V29 'MOTIVOS PARA CONSUMIR'
 V30 'MOTIVOS PARA NO CONSUMIR'
 V31 'CREE ENF POR BEBER'
 V32 'DAÑO PRO BEB ALCHOLICA'
 V33 'QUE TAN SERIOS SERIAN DAÑOS'
 V34 'CREE REQU AYUDA NO BEBER'
 V35 'BENEF POR NO PEBER'
 36 'BENEF POR BEBER'
 V37 'MOTIVOS POR NO DEJAR DE BEBER'
 V38 'INTENTADO DEJAR DE BEBER'
 V39 'RESP DEJAR DE BEBER'
 V40 'REALIZA EJERCICIO ACT'
 V41 'FREC EJERCICIO'
 V42 'TIEMPO SEMANA EJERCICIO'
 V43 'TIPO DE EJERCICIO'

/V45 'MOTIVO NO REAL EJERCICIO'
 /V46 'PERJUDICA NO EJERCICIO'
 /V47 'DAÑOS NO REAL EJERCICIO'
 /V48 'QUE TAN SERIOS SERIAN DAÑOS'
 /V49 'BUSCA AYUDA PRAC EJERCICIO'
 /V50 'INTERESA INICIAR EJERCICIO'
 /V51 'BENEFICIOS HACER EJERCICIO'
 /V52 'BENEFICIO NO REAL EJERCICIO'
 /V53 'MOTIVO HACER EJERCICIO'
 /V54 'INTENTADO INICIAR EJERCICIO'
 /V55 'RESP INICIAR EJERCICIO'
 /V56 'COMO CONSIDERA SU PESO'
 /V57 'MOTIVO EXCESO DE PESO'
 /V58 'MOTIVO NO EXCESO DE PESO'
 /V59 'EXCESO PESO PROB SALUD'
 /V60 'DAÑOS POR EXCESO PESO'
 /V61 'QUE TAN SERIOS SERIAN DAÑOS'
 /V62 'BENEFICIO EXC PESO'
 /V63 'BENEFICIO NO EXC PESO'
 /V64 'REQ AYUDA BAJAR DE PESO'
 /V65 'MOTIVO PARA NO BAJAR PESO'
 /V66 'INTENTADO BAJAR DE PESO'
 /V67 'RESULT INTENTO BAJAR PESO'
 /V68 'TIPO SEGURIDAD SOCIAL'
 /V69 'SERV SALUD UTIL FREC'
 /V70 'RAZON UTIL SERVICIO FREC'
 /V71 'CUAL UTILIZA MAS FREC'
 /V72 'VECES AL AÑO UTIL SERV'
 /V73 'UTIL SERV NO FUMAR'
 /V74 'UTIL SERV NO BEBER'
 /V75 'UTILIZA SERV BAJAR PESO'
 /V76 'UTILIZA SERVICIO EJERCICIO'
 /V77 'ORIENTACION NO FUMAR'
 /V78 'ORIENTACION EJERCICIO'
 /V79 'ORIENTACION NO BEBER'
 /V80 'ORIENTACION BAJAR PESO'
 /V81 'ESTADO NUTRICIO'.

VALUE LABELS

/V3 1'18 A 22' 2'23 A 27' 3'28 A 32' 4'33 A 37' 5'38 A 42' 6'43 A 47'
 7'48 1 52' 8'53 A MAS'
 /V4 1'MASCULINO' 2'FEMENINO'
 /V5 1'AMA DE CASA' 2'EMPLEADO' 3'OBRERO' 4'SERV DOMESTICO' 5'ESTUDIANTE'
 6'DESEMPLEADO' 7'MACHETEROS'
 /V8 1'SOLTERO' 2'CASADO O U LIBRE' 3'VIUDO' 4'DIVORCIADO O SEP'
 /V9 1'SIN ESCOLARIDAD' 2'PRIM INC' 3'PRIM COMP' 4'SEC INC' 5'SEC COMP'
 6'EST POS SEC'
 /V10 1'MENOS 6 MESES' 2'MENOS 1 AÑO' 3'1 A 3 AÑOS' 4'MAS 3 AÑOS'
 /V11 1'SI' 2'NUNCA' 3'NO ACTUALMENTE'
 /V12 1'OCASIONALMENTE' 2'SIEMPRE' 3'FRECUENTEMENTE' 4'NO FUMA'
 /V13 1'1 A 10' 2'11 A 20' 3'MAS DE 20' 4'NO FUMA'
 /V14 1'GUSTO O SATISFACCION' 2'NO FUMA' 3'CALMAR NERVIOS O TEN' 4'IMITACION'
 /V15 1'NO LE GUSTA' 2'SI FUMA' 3'PUEDA ENFERMAR'
 /V16 1'SI' 2'NO'
 /V17 1'INFECC RESP' 2'ENF PULMONARES' 3'CANCER' 4'ENF CARDIOV'

V18 1'MORTAL' 2'GRAVE' 3'MODERADO' 4'SIN SERIEDAD'
 V19 1'SI' 2'NO'
 V20 1'NINGUNO' 2'SATISFACCION' 3'TRANQUILIZA'
 V21 1'EVITAR INF RESP' 2'PREV ENF' 3'MANTENER SALUD' 4'MEJORAR ECONOMIA'
 V22 1'NO SABEN' 2'PROB PERS O FAM' 3'DIF DEJAR FUMAR' 4'FALTA VOLUNTAD'
 5'PUBLICIDAD' 6'FALTA ORIENTACION'
 V23 1'SI' 2'NO' 3'NO FUMA'
 V24 1'MENOS 1 SEMANA' 2'1 SEM A 2 MESES' 3'3 MESES A MAS' 4'NO FUMA'
 5'NO HA INTENTADO'
 V25 1'EXITO' 2'NO EXITO' 3'NO SABE'
 V26 1'SI' 2'NUNCA' 3'NO ACTUALMENTE'
 V27 1'TODOS LOS DIAS' 2'MAS 2 VECES POR SEM' 3'CADA 7/15 DIAS'
 4'OCASIONALMENTE' 5'CASOS ESPECIALES' 6'NUNCA'
 V28 1'MAS 84' 2'42 A 83' 3'21 A 42' 4'7 A 20' 5'MENOS DE 7' 6'NO BEBE'
 V29 1'POR GUSTO' 2'NO BEBE' 3'CONV SOCIAL' 4'PASATIEMPO O DIVER'
 V30 1'NO LE GUSTA' 2' SI BEBE' 3' DAÑA LA SALUD' 4'EVITA PROB FAM'
 V31 1'SI' 2'NO'
 V32 1'PROB HIGADO' 2'HEMORRAGIA Y ULC EST' 3'CIRROSIS' 4'TRAST CONDUCTA'
 5'PROB FAM' 6'DAÑO RENAL'
 V33 1'MORTAL' 2'GRAVE' 3'MODERADO' 4'SIN SERIEDAD'
 V34 1'SI' 2'NO'
 V35 1'SALUD Y NO ENF' 2'EVITA PROB FAM O PERS' 3'FAVORECE ECON PER Y FAM'
 V36 1'NINGUNO' 2'SATISF PERSONAL' 3'AUMENTA APETITO' 4'CONV SOCIAL'
 V37 1'NO SABEN' 2'DIF DEJAR BEBER' 3'EXCESO PUBLICIDAD' 4'DESINTERES SALUD'
 5'PROB PER Y/O FAM'
 V38 1'SI' 2'NO' 3'NO CONSUME'
 V39 1'EXITO' 2'NO EXITO' 3'NO SABE'
 V40 1'SI' 2'NO' 3'DEJO DE HACERLO'
 V41 1'2 O MAS SEM' 2'1 POR SEM' 3'1 CADA DOS SEM' 4'RARA EXCEPCION'
 5'NO HACE EJERCICIO'
 V42 1'MENOS 3 HRS' 2'3 A 6 HRS' 3'MAS 7 HRS' 4'NO PRACTICA'
 V43 1'CAMINATA' 2'TROTAR' 3'GIMNASIA O AEROBICS' 4'DEPORTE' 5'TRABAJO CASA'
 6'NINGUNO'
 V44 1'MANTENERSE SANO' 2'NO HACE' 3'POR GUSTO O DIST' 4'MANT FORMA'
 5'BAJAR PESO' 6'EL TRAB LO REQ'
 V45 1'FALTA TIEMPO' 2'SI HACE' 3'NO LE INTERESA' 4'PROB SALUD'
 V46 1'SI' 2'NO' 3'NO SABE'
 V47 1'OBESIDAD' 2'NO SABE' 3'BAJA COND FISICA' 4'PROB CORAZON'
 5'ENF MUSCULOESQ'
 V48 1'MORTAL' 2'GRAVE' 3'LEVE O MOD' 4'SIN SERIEDAD'
 V49 TO V50 1'SI' 2'NO'
 V51 1'MANTENER FORMA' 2'MAYOR COND FISICA' 3'SENTIRSE BIEN' 4'NO SABE'
 5'BAJAR PESO'
 V52 1'NINGUNO' 2'NO SABE'
 V53 1'POR GUSTO' 2'EVITAR SUBIR PESO' 3'SENTIRSE BIEN' 4'MANT Y CONS SALUD'
 5'DISTRACCION'
 V54 1'SI' 2'NO'
 V55 1'EXITO' 2' NO EXITO' 3'NO SABE'
 V56 1'NORMAL' 2'BAJO PESO' 3'EXCESO PESO' 4'NO PUEDE JUZGAR'
 V57 1'DIETA NO ADEC' 2'NO EXCESO PESO' 3'NO HACE EJERCICIO' 4'TRAB SEDENTARIO'
 5'NO SABE'
 V58 1'TIPO TRABAJO' 2'SI TIENE EXCESO PESO' 3'HACE EJERCICIO'
 4'SIEMPRE SE MAN ASI' 5'CUIDA DIETA' 6'NO SABE'
 V59 1'SI' 2'NO' 3'NO SABE'

/V60 1'PRESION ALTA' 2'DAÑO CORAZON' 3'DIABETES' 4'PROB CIRC'
5'PROB MUSCULOESQ'
/V61 1'MORTAL' 2'GRAVE' 3'LEVE O MOD' 4'SIN SERIEDAD'
/V62 1'NINGUNO' 2'NO SABE'
/V63 1'EVITAR ENF' 2'SENTIRSE BIEN' 3'NO PADECER CORAZON'
/V64 1'SI' 2'NO' 3'NO SABE'
/V65 1'FALTA INFOR Y ORIENT' 2'NO SABE' 3'FALTA INTERES SALUD'
4'MAL HABITO ALIM'
/V66 1'SI' 2'NO' 3'NO LO NECESITA'
/V67 1'EXITO' 2'NO EXITO' 3'NO SABE'
/V68 TO V69 1'IMSS' 2'ISSSTE' 3'EMPRESARIAL' 4'SES' 5'PRIVADA'
/V70 1'TIENE DERECHO' 2'BUENO EFECTIVO Y RAP' 3'QUEDA CERCA' 4'NO COBRAN'
5'NEC DE ATENCION'
/V71 1'PROMOCION SALUD' 2'PREVENCION' 3'CURACION ENF'
/V72 1'MINIMO 2 POR AÑO' 2'CUANDO ENF' 3'CADA MES' 4'CADA 3 MESES' 5'1 AL AÑC
/V73 TO V80 1'SI' 2'NO'
/V81 1'SUGESTIVO OBESIDAD' 2'SOBREPESO' 3'NORMAL' 4'RIESGO DEF ENERG'.

Presupuesto y Financiamiento

a)	Recursos Humanos	Costo
	. Asesor de Tesis (30 horas)	N\$ 1,500.00
	. Especialista en Estadística y Cómputo (30 horas)	N\$ 1,500.00
	. 3 Encuestadores (30 horas cada uno)	N\$ 1,800.00
	. Secretaría (45 horas)	N\$ 675.00
		<hr/>
		N\$ 5,475.00
b)	Pasajes y Viáticos (para transportación)	N\$ 500.00
c)	Papelería y material de escritorio	
	. 10,000 hojas de papel bond (carta)	N\$ 200.00
	. 6 Tablas para encuestar	N\$ 60.00
	. 1 Caja de lapices	N\$ 10.00
	. 15 Masters	N\$ 50.00
		<hr/>
		N\$ 320.00
d)	Papelería para computadora	
	. 3,000 hojas de computo	N\$ 150.00
	. 1 Cinta datapac para impresora	N\$ 35.00
	. 1 Caja de diskettes	N\$ 45.00
	. 1 Paquete de hojas para cálculo	N\$ 10.00
		<hr/>
		N\$ 240.00

e) Servicios de encuadernación de 90 tesis	N\$ 750.00
---	------------

Total	N\$ 7,285.00
-------	--------------

Financiamiento

Las fuentes de financiamiento son las siguientes:

a) Programa para el Desarrollo e Innovación de Enfermería (asesoría)	N\$ 1,500.00
---	--------------

b) Facultad de Enfermería (especialista en estadísticas y computación)	N\$ 1,500.00
---	--------------

c) Fuente directa de investigadores	N\$ 2,000.00
-------------------------------------	--------------

d) Facultad de Enfermería (Tecnología Educativa)	N\$ 2,285.00
---	--------------

N\$ 7,285.00

