

R24-F0_Cuestionario Salud Oral_Manual

Variable	Descripción	Valores
foliocc	Folio del Participante	
etapa	Etapa	V1
participante	Participante	M=Madre
stage	Stage	
id	Identificación del participante	
EDAD	Edad en años	
FECHA_DD	Día de la entrevista	
FECHA_MM	Mes de la entrevista	
FECHA_AA	Año de la entrevista	
COD_ENT	Código de la entrevistadora	
PREG1	1. Más o menos ¿Cuanto tiempo hace desde la última vez que usted fue al dentista?	1= 6 meses o menos 2= Más de 6 meses, pero no más de un año 3= Más de un año, pero no más de 2 años 4= Más de 2 años pero no más de 3 años 5= Más de 3 años pero no más de 5 años 6= Más de 5 años 7= Nunca ha ido 77= NO RESPONDIÓ
PREG2	2. ¿Cual fue la razón principal por la cual usted fue al dentista la última vez?	1= Fue por su propia cuenta para un chequeo, examen o una limpieza 2= El dentista lo llamó para un chequeo, examen o una limpieza 3= Algo no andaba bien, tenía molestias o dolor 4= Fue para un tratamiento de un problema que el dentista descubrió en un chequeo o examen anterior 5= Otra cosa 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG3	3. Durante el último año ¿Con que frecuencia ha tenido usted mucho dolor en alguna parte de la boca?¿Diría...	1= Muy frecuentemente 2= Más o menos frecuentemente 3= Ocasionalmente 4= Casi nunca 5= Nunca 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG4	4. Durante el último año ¿Con que frecuencia ha tenido usted dificultad para hacer sus trabajos usuales o asistir a la escuela debido a problemas con los dientes, boca o dentadura postiza?¿Diría...	1= Muy frecuentemente 2= Más o menos frecuentemente 3= Ocasionalmente 4= Casi nunca 5= Nunca 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA

R24-F0_Cuestionario Salud Oral_Manual

Variable	Descripción	Valores
PREG5	5. Durante el último año ¿Con que frecuencia ha estado usted consciente o se ha sentido avergonzada de sus dientes, la boca o dentadura postiza?¿Diría...	1= Muy frecuentemente 2= Más o menos frecuentemente 3= Ocasionalmente 4= Casi nunca 5= Nunca 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG6	6. En general ¿Como diría usted que es el estado de salud de sus dientes y encías?¿Diría que...	1= Excelente 2= Muy bueno 3= Bueno 4= Regular 5= Malo? 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG7	7. ¿Alguna vez le han hecho un tratamiento de las encías tipo raspado o alisado de las raíces, que a veces se le conoce como "limpieza profunda"?	1= Si 2= No 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG8	8. ¿Alguna vez le han dicho un profesional de la salud dental que ha perdido hueso alrededor de los dientes?	1= Si 2= No 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG9	9. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?	66= No se cepilla todos los días 77= NO RESPONDIÓ (Pasar a la pregunta 11.) 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA (Pasar a la pregunta 11.)
PREG10	10. En promedio, ¿cuánta pasta dental usa cuando se cepilla los dientes?	1= Carga completa/Toda la cabeza del 2= Media Carga/1/2 partes del cepillo 3= Tamaño de guisante 4= Raspada 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG11	11. ¿Alguna vez se le ha flojado un diente por sí solos, sin una lesion?	1= Si 2= No 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
PREG12	12. Durante los últimos tres meses, ¿ha notado algún diente que no se vea bien?	1= Si 2= No 77= NO RESPONDIÓ 99= NO SABE O NO ESTÁ SEGURA
OBS	Observaciones	