

11216
204
239



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Medicina
División de Estudios de Postgrado



FACTORES SOCIOECONOMICOS QUE INFLUYEN EN LA DEMANDA DE ATENCION DE LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 8 DEL I.M.S.S.

T E S I S

Que para obtener el título de:

MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

presenta:

DR. FRANCISCO JAVIER QUIRASCO BARUCH

H. G. Z. No. 8, San Angel I.M.S.S.



México, D. F., 1985

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E .

	Páginas
1.- Introducción	1
2.- Antecedentes Científicos	6
3.- Planteamiento del Problema	10
4.- Hipótesis	11
5.- Objetivos	13
6.- Metodología	14
7.- Resultados	17
8.- Análisis	25
9.- Conclusiones	29
10.- Bibliografía	31
11.- Anexo I	34
12.- Anexo II	39

I N T R O D U C C I O N .

La Medicina Familiar entendida como la especialidad médica que se preocupa por la planificación y provisión de atención primaria de salud total para todos los miembros de la familia de cualquier edad o sexo en una base continua, ha surgido en las últimas tres décadas moldeada por las estructuras y las necesidades del Sistema de Atención Médica.

El hecho de que la especialidad de la Medicina Familiar este ampliamente definida como sistema, la coloca en marcado contraste con otras especialidades que todavía se definen a sí mismas en términos tradicionales.

El proceso salud-enfermedad es una realidad concreta - que se presenta en individuos y grupos con determinadas características socioeconómicas y socioculturales. Podemos afirmar que la situación de salud, la esperanza de vida y el acceso oportuno a los servicios médicos y la calidad de éstos, encuentran su explicación en la estructura socioeconómica de la sociedad, concretamente en la forma en que se organiza la sociedad para producir y reproducirse 1/.

El acceso real a la seguridad social no depende de las disposiciones legislativas, ni de la resolución de distintos organismos a nivel internacional o de la doctrina que sobre -

seguridad social adopte el estado 2/, depende, por un lado, -- de las características del desarrollo económico-social del -- país y, por otro, de las condiciones concretas de existencia- y organización de los grupos sociales y de la necesidad que -- tiene el aparato productivo del mismo estado de tales grupos.

Es necesario vincular la enfermedad no solo con el con texto ecológico, sino también con las condiciones sociocultu- rales de existencia y convivencia.

Los componentes socioculturales aparecen en diversas-- enfermedades y en numerosos enfermos, ya sea como factores de de terminantes, ya sea como factores colaterales o agravantes.

Todos los fenómenos de la realidad social se encuen-- tran en relación y dependencia mutua. La realidad es un todo- interrelacionado y no un conjunto de cosas y procesos aisla- dos, separados unos de otros. La realidad se encuentra en per manente cambio, transformación. Es por lo tanto un proceso y- no un conjunto de cosas acabadas, por lo que el conocimiento sobre ella es también un proceso en el cual se consolidan -- verdades relativas y cuyo encadenamiento permite alcanzar un- conocimiento más profundo y objetivo de la realidad 3/.

La situación de los países en desarrollo es de gran -- complejidad y los factores que se interrelacionan están mal- identificados y además pobremente estudiados. Los elementos --

están sujetos a la pronta intervención y control; los sociales, políticos y económicos son manejados en razón de lo urgente y no siempre de lo importante. El hecho es que todas estas partes interactúan y producen resultados que necesitan -- ser conocidos con realidad.

Durkheim señala "que el conocimiento social de la realidad comprende la factibilidad objetiva y el significado subjetivo" 4/.

Es evidente que todo sistema de atención médica debe -- de iniciar con el conocimiento del contexto o del espacio social donde va a llevar a cabo sus acciones.

Entre las variables a estudiar en el aspecto social -- con relación al estado de salud de la población, podemos mencionar la ocupación, urbanización y aspectos ambientales, desarrollo tecnológico y organización social, lo que nos obliga a estudiar el sistema económico que lo condiciona, el sistema político y el ideológico, la morbilidad y la mortalidad -- por causas y grupos etarios, etc.

El estudio del medio geográfico natural del espacio social está compuesto por el aspecto físico y biótico, además -- hay que considerar que existe un macroambiente, compuesto -- por los dos anteriores y un microambiente 5/ que afecta más -- directamente al individuo como lo son: habitación, alimenta--

ción, vestido, etc.

Los sistemas de atención médica son de una gran complejidad debido a que sus elementos incluyen ante todo a los valores sociales que interactúan con otros de tipo técnico, político, cultural, administrativo, etc. Los servicios de salud no pueden considerar a sus distintos elementos en forma separada.

En el campo de la salud todas las decisiones afectan a la sociedad y se toman, aún las que en apariencia son meramente técnicas, en razón de los valores sociales.

Estos sistemas son para los pacientes y cualquier acción debe iniciar con sus puntos de vista. La definición de necesidades sociales es hecha, pero generalmente la base real de la planificación son las demandas.

Se señala que el término de indicadores sociomédicos requiere de una explicación. Su uso se relaciona con la posibilidad de distinguir las dimensiones de salud que son fundamentalmente sociales de aquellas que son biológicas. Deben ser aplicadas a individuos y a grupos en forma particular.

Para Land 6/ "el término de indicador social se refiere a estadísticas sociales que: 1) son componentes de un modelo de sistema social o de una de sus partes; 2) pueden ser reunidas y manejadas en varios momentos y acumuladas en se--

ries de tiempos; y 3) pueden ser agregadas o disgregadas a /- los niveles apropiados, o a la especificación del modelo". Todo ello requiere de introducción de valores o hechos trascendentes a escalas de medición.

Los servicios dirigidos a la población en su conjunto son difíciles de planificar, y estos sistemas están sujetos a cambios constantes y de ellos los más importantes son los estructurales pues tienen repercusiones que afectan a la totalidad del sistema.

Por lo tanto es necesario conocer las necesidades sociales, para así poder comprender y centrar las acciones en - aquellos que tengan importancia sobre la salud y que están relacionadas con la satisfacción de los grupos involucrados.

La investigación debe ser función de los mismos sérvicios de salud; debe tratar de producir conocimientos aplicables; debe analizar críticamente la situación actual y el diseño de soluciones para problemas prioritarios; debe contribuir a la creatividad necesaria para mejorar los servicios y - para incrementar el impacto potencial sobre las condiciones-- de salud de toda la población y debe tender a reducir la brecha entre la investigación y la toma de decisiones 7/.

A N T E C E D E N T E S C I E N T I F I C O S .

A inicios de los años 60's se reorganizó el Sistema -- Médico Familiar adjudicándosele al médico familiar una pobla_ ción de 2200-2400 derechohabientes 8/ bajo su cuidado profe_ sional, de acuerdo a parámetros establecidos por la Jefatura_ de Supervisión y Evaluación Médica del I.M.S.S. Las bases so_ bre las cuales fueron establecidos dichos parámetros no fue_ ron realizados sobre estudios serios, por lo que se investigó en diversas fuentes sin obtener resultados positivos.

Desde entonces dicha programación no ha tenido cambios, siendo que en la actualidad dicho parámetro dista de estar a_ pegado a la realidad diaria de la consulta externa de Medici_ na Familiar, dado a que el volumen de pacientes manejados a-- dicho nivel de atención médica no esta en concordancia con - las necesidades actuales de la población atendida.

Dado lo anteriormente referido se estudiaran los facto_ res que en un momento dado influyen para la demanda de aten_ ción en la consulta externa de Medicina Familiar, tomándose - para ello varias variables, para tratar de establecer su in_ fluencia en la demanda de consulta.

Se tomó el nivel socioeconómico como una variable ya - que 9/ "la determinación de la enfermedad es directa entre lo

económico y lo biológico", debiéndose establecer a estos modelos explicaciones multicausales de tipo agente-medio-huesped, tal y como lo refieren diferentes autores que estudian la relación sociológica con el fenómeno salud-enfermedad, que mencionan que 10/ "la mayor parte de los problemas de salud tienen su origen en las condiciones de insalubridad, bajos ingresos-económicos, etc".

El tipo de familia es otra de las variables, la cual se manejará en función de la fase del ciclo familiar en la que se encuentra inmersa la familia en el momento del estudio debido esto a que se ha visto que las familias en su proceso-evolutivo presentan crisis 11/ las cuales producen un aumento en las demandas de atención.

Otra variable que se manejará será la vivienda, esta variable se encuentra relacionada estrechamente con la primera variable manejada, mencionándose en estudios anteriores -- que las condiciones de vivienda son determinantes para la presentación de enfermedades predominantemente de tipo parasitario, infeccioso y de vías respiratorias altas 12/13/. Todo esto tomando en cuenta las condiciones de construcción y los -- servicios urbanos con que cuenta la habitación.

Existe el antecedente de un estudio realizado en 1981 -- en C.M.N. en el que se reporta que la vivienda no es un fac_

tor determinante para la presentación de enfermedades 14/.

La calidad del derechohabiente sera otra de las variables manejadas en el estudio, dado a que es un hecho conocido que la mayor demanda de consulta esta determinada por los beneficiarios, asi como por los asegurados en ciertos días de la semana, siendo necesario demostrar esto, ya que al parecer no hay datos anteriores que apoyen estos datos.

La alimentación es "uno de los aspectos primordiales de la población mexicana" 15/, siendo que algunos grupos sociales al no tener adecuada alimentación tienen repercusiones en su salud y por lo tanto una mayor demanda de atención en la consulta externa, siendo esto de mayor impacto en los grupos que requieren mayor atención a la salud.

La mortalidad es un indicador muy utilizado y útil para determinar el grado de progreso social en cualquier país, siendo esta una de las variables a manejar en este estudio 16/.

En términos generales las causas de mortalidad en sus diez primeros lugares no han sufrido variación en los últimos años, ocupando los primeros lugares las infecciones pulmonares y las gastroenterales, sin embargo las causas de muerte por procesos crónico-degenerativos así como las violentas han acusado un incremento leve pero constante 17/18/. Además es -

importante considerar que las tasas de mortalidad general por grupos de edad permiten identificar que las enfermedades ---- transmisibles son las que mayor estragos producen en nuestra población 19/; de ello la importancia de estudiar las causas de mortalidad en el ámbito familiar.

Todo lo anteriormente mencionado nos lleva a la defini ción de problemas de salud a través del diagnóstico de las co munitades y a la determinación de sus necesidades reales de - atención, a la definición de los niveles de operación en el sis tema de servicio sobre la base del conocimiento de tales nece sidades y a la proposición de soluciones prácticas para la -- conformación de combinaciones tecnológicas 20/ apropiadas a - plicables a la atención de los problemas de salud.

P. L A N T E A M I E N T O D E L P R O B L E M A .

En vista de que la demanda de atención de consulta de Medicina Familiar se incrementa día a día, es necesario conocer cuales son los factores socioeconómicos de la población atendida que influyen de manera determinante en la proporción de este servicio al derechohabiente, y de esta forma poder -- contribuir a la realización de un modelo de atención a la salud, de acuerdo a las necesidades reales del derechohabiente.

H I P O T E S I S .

1.- Hi- El nivel socioeconómico es un factor que in--
fluye en la demanda de consulta externa de Medicina Familiar.

Ho- El nivel socioeconómico es un factor que no in-
fluye en la demanda de consulta externa de Medicina Familiar.

2.- Hi La demanda de consulta esta determinada por el-
tipo de familia del derechohabiente.

Ho- La demanda de consulta no esta determinada por
el tipo de familia del derechohabiente.

3.- Hi- El tipo de vivienda es un factor contribuyente
para la demanda de consulta en Medicina Familiar.

Ho- El tipo de vivienda no es un factor contribu-
yente para la demanda de consulta en Medicina Familiar.

4.- Hi- La demanda en la consulta externa depende de -
la calidad del derechohabiente.

Ho- La demanda en la consulta externa no depende -
de la calidad del derechohabiente.

5.- Hi- El tipo de alimentación influye en el número -
de consultas otorgadas en la consulta externa.

Ho- El tipo de alimentación no influye en el núme-
ro de consultas otorgadas en la consulta externa.

6.- Hi- La mortalidad esta relacionada con la demanda de atención en la consulta externa de Medicina Familiar.

Ho- La mortalidad no esta relacionada con la deman da de atención en la consulta externa de Medicina Familiar.

O B J E T I V O S .

1.- Determinar el nivel socioeconómico del derechohabiente como factor influyente en la demanda de atención de la consulta externa.

2.- Determinar el tipo de familia del derechohabiente como causa de consulta otorgada.

3.- Analizar la vivienda como un factor que influye en la consulta externa de Medicina Familiar.

4.- Comprobar si la calidad del derechohabiente es un determinante de importancia en el número de consultas demandadas.

5.- Valorar el tipo de alimentación del derechohabiente como determinante en la demanda de atención médica.

6.- Conocer la relación de demanda de atención en la consulta externa con las causas de mortalidad en el núcleo familiar.

M E T O D O L O G I A .

Este estudio esta dirigido hacia el área de Sistemas - de Operación en el Sistema de Salud.

Para la realización del presente, se investigó la población adscrita a la Unidad de Medicina Familiar # 8 del --- I.M.S.S., Delegación VI del Valle de México, para obtener la muestra representativa.

Se contó con la ayuda del Departamento de Prestaciones de la Unidad para determinar el tamaño de la muestra de acuerdo a las diferentes características socioeconómicas y socioculturales de la población derechohabiente, estableciéndose ésta en 250 personas, las cuales corresponden al 10% de la población total adscrita por consultorio.

Se escogieron 4 consultorios en base a las características antes mencionadas, siendo estos los consultorios 4AC, - 4BD, 10AC y 10BD.

La obtención de la muestra se llevó a cabo por medio de muestreo sistemático (1:3) en forma simultánea en los 4 consultorios referidos anteriormente durante los meses de Mayo, Junio, Julio, Agosto y Septiembre de 1984.

El instrumento de recopilación para el manejo de la información fue una modificación de la tarjeta RF-1, de acuerdo

a las siguientes características.: (Ver anexo I):

A) Nivel Socioeconómico:-

- 1.- Bajo.
- 2.- Medio bajo.
- 3.- Medio medio.
- 4.- Medio alto.
- 5.- Medio alto.

B) Tipo de Familia:-

- 1.- Soltería.
- 2.- Matrimonio.
- 3.- Expansión.
- 4.- Dispersión.:
- 5.- Independencia.
- 6.- Retiro.

C) Vivienda:-

- 1.- Vivienda con recursos altos.
- 2.- Vivienda con recursos adecuados.
- 3.- Vivienda con recursos medios.
- 4.- Vivienda con recursos bajos.
- 5.- Vivienda sin recursos.

D) Calidad del Derechohabiente:-

- 1.- Asegurado.

- 2.- Beneficiario.
- 3.- Jubilado.
- 4.- Seguro voluntario.
- 5.- Seguro facultativo.

E) Alimentación:-

- 1.- Deficiente.
- 2.- Suficiente.

F) Mortalidad Familiar:-

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1.- Respiratorio. | 5.- Accidentes. |
| 2.- Cardiovasculares. | 6.- Nefropatías. |
| 3.- Neoplásicos. | 7.- Neurológicos. |
| 4.- Gastrohepáticos. | 8.- Natural. |

R E S U L T A D O S .

La información obtenida en este estudio se procesó en un equipo de computadora Burroughs modelo B-7800, con paquete estadístico integrado al procesamiento de cómputo el cual --- cuenta con una subrutina en la que se realiza el proceso estadístico con Chi cuadrada, un rango de confiabilidad de 95%, - así como media, moda, mediana, desviación estandar, etc, en - forma interna, sin requerir la comprobación matemática impresa.

Dentro del tipo de familia nos encontramos que las familias en expansión, dispersión e independencia son las más demandantes de consulta en los 4 consultorios con porcentajes similares (34.6, 34.9 y 22.3% respectivamente en promedio). - Hay predominio de expansión en consultorios AC's y de dispersión en BD's, la fase de matrimonio se encuentra en similares proporciones en los 4 consultorios (3%), habiendo más solteros en 10's y más en retiro en 4BD**.(tabla y gráfica 1-4).

De acuerdo a la calidad del derechohabiente hallamos que en 3 consultorios predominan los beneficiarios con porcentajes que van de 48.4 a 57.4%, excepto 10AC en donde los asegurados ocupan el primer lugar con 47.8%. Estos últimos -----

** Las tablas, gráficas y cuadros serán en referencia al anexo II.

ocupan el segundo lugar en 3 consultorios con porcentajes de 33.9 a 38.4%. Los jubilados representan una demanda de consulta que va del 6.4 al 9.6%, excepto en 10AC que es menor (2.8%). El seguro voluntario y el facultativo con porcentajes bajos - en los 4 consultorios (0.8-2.0%). (Tabla y gráfica 5-8).

En la alimentación de los consultorios 4's predomina ligeramente la deficiente sobre la suficiente (50.7 sobre 49.3%), en cambio en los 10's la alimentación suficiente predomina con 25 y 11% en 10AC y 10BD respectivamente sobre la deficiente - (tabla y gráfica 9-12).

El nivel socioeconómico predominante en los 4 consultorios es el medio bajo con porcentajes de 56.7%(10AC) a 69.3%(4AC), siendo el segundo lugar demandante el nivel medio medio en todos los consultorios, en el tercer lugar hay cambios importantes ya que en los 4's sacuden más de nivel bajo y en los 10's - los de medio alto (4.5-6.4%).(Tabla y gráfica 13-16).

La vivienda con recursos adecuados ocupa el primer lugar - en todos los consultorios, con porcentajes que van de 46 a -- 51.2% (promedio de 49%), le sigue la vivienda con recursos medios en los 4's con 25% y la de recursos altos en los 10's -- con 24%, invirtiéndose esta relación en el tercer lugar 13% - en altos en 4's y 20% medios en los 10's.(tabla y gráfica 17-20).

Otro aspecto del estudio, mortalidad , se manejo en -- forma mas o menos independiente, estudiándose su causa, edad y sexo en los 4 consultorios, se hallaron padecimientos gas_ trohepáticos (CHAN principalmente), y nefropatías (principal_ mente diabética) en los consultorios 4's significando aproxi_ madamente el 2% de la población total, en los 10's predomina_ ron enfermedades cardiovasculares de 2 a 3% de la población - total. Los accidentes se presentan en los 4 consultorios den_ tro de las tres primeras causas de muerte con porcentajes de 1.6% en todos. (tabla y gráfica 21-24).

La edad más afectada fue en los mayores de 56 años en un 65% aproximadamente en los 4 consultorios, presentando mor_ talidad de los 25-45 años en un 16% en consultorios 4's y de 8% en los 10's. Se reporta tambien en edades tempranas de 0- a 15 años en un 8% en promedio de los 4 consultorios. (tabla_ y gráfica 25-28).

Se encontró que los hombres mueren más que las mujeres siendo esto más notorio en los consultorios AC's y discreto - en BD's. (tabla y gráfica 29-32).

De acuerdo a los resultados anteriores se procesaron - cruces entre sí mismos observando lo siguiente:

En los consultorios 4's como ya se mencionó predominan los niveles socioeconómicos medio medio y medio bajo y en los

consultorios 10's niveles medio medio y medio alto teniendo vivienda con recursos adecuados y altos, así como una alimentación suficiente. A nivel socioeconómico bajo se encontró en un alto porcentaje una alimentación deficiente y teniendo una vivienda de bajos y/o sin recursos. Asimismo se encontraron casos de vivienda adecuada con alimentación deficiente.- (cuadros 33-36).

Considerando al tipo de familia encontramos que durante las fases de soltería, independencia y retiro predomina un nivel socioeconómico bajo, aunado a alimentación deficiente; en las otras fases del ciclo familiar la alimentación que predomina es la suficiente y los niveles socioeconómicos de medio medio hasta el alto. (cuadros 37-42).

En cuanto a la calidad del derechohabiente en relación a lo anterior, se muestra que los asegurados tienen una alimentación suficiente en todos los niveles y en ambos consultorios, no así los beneficiarios, al igual que los jubilados que presentan una alimentación deficiente del nivel medio medio hacia abajo. Haciéndose notar que los beneficiarios de los -- 10's presentan alimentación suficiente en todos los niveles.- En seguro voluntario la alimentación es suficiente en todos los niveles, y en el facultativo existe predominio de deficiente en AC's, y en 10BD predominan suficiente con un nivel de -

medio bajo principalmente, en 4BD no se registró ningún caso. (cuadros 43-47).

En relación al tipo de vivienda, nivel socioeconómico y tipo de familia, como ya se mencionó anteriormente predomina el nivel medio medio y medio bajo en casi todos los consultorios, con presencia de medio medio a alto en los consultorios 10's, el tipo de vivienda fue de adecuados y medianos recursos sin importar el nivel al que se perteneciera y en donde el tipo de familia tampoco fue determinante para el tipo de vivienda. No hay que olvidar que las viviendas con mejores recursos se encuentran en los consultorios 10's (cuadros 48-53).

Considerando los resultados anteriores de tipo de vivienda y tipo de familia con la calidad del derechohabiente nos encontramos que en la fase de soltería y matrimonio acuden en su mayoría más asegurados con una vivienda adecuada y de altos recursos en la primera, y en la segunda con predominio de vivienda con recursos adecuados. En expansión y dispersión acuden más beneficiarios a los 4's y en los 10's acuden en igual proporción asegurados y beneficiarios, la diferencia de tipo de vivienda de acuerdo a consultorios mencionados en párrafo anterior. En independencia acuden tanto asegurados y beneficiarios en porcentaje bajo similar, no así en retiro donde hay mayor demanda de jubilados. (cuadros 54-59).

Aunado a lo anterior nos encontramos que los asegurados y beneficiarios pertenecen en su mayoría al nivel medio bajo y medio medio, solo en 4AC predominaron medio bajo y bajo, siendo la vivienda con mejores recursos en 10's. Los jubilados en los consultorios AC's con predominio ligero de medio bajo sobre medio medio y medio alto, en BD's supera bastante a las demás clases, la vivienda en forma similar a los anteriores. En seguro voluntario predominó el nivel medio medio y en facultativo el medio bajo sobre las demás, la vivienda de ambos es de tipo adecuado principalmente. (cuadros 60-65).

En los resultados de mortalidad nos encontramos que por problemas respiratorios mueren personas mayores de 60 años -- con ligero predominio de mujeres sobre los hombres, a excepción del 10BD en que se invierten los casos, y en 4AC que no hubo muertes por esta causa. La muerte por enfermedades cardiovasculares así como por gastrohepáticas sucedió en mayores de 56 años, en ambos con predominio de 2:1 en masculinos, en 10BD predominaron las mujeres de 1.5:1 sobre los hombres, y en 4AC hay casos reportados de mortalidad de menores de 1 año así como de adultos jóvenes. Las neoplasias y nefropatías se observaron en mayores de 50 años, con predominio ligero de los hombres en la primera entidad y similar en la otra, reportándose el fallecimiento por neoplasia en 4AC de un adolescente.

La muerte por causas neurológicas se presentó a partir de los 46 años con predominio masculino de 2:1 en 3 consultorios. -- Por muerte natural no hay diferencias en sexos y siempre en mayores de 60 años, 4AC no tiene mortalidad por esta causa. -- Los accidentes se presentan en los 4 consultorios sin predominio de sexos y entre las edades de 26 a 45 años. (cuadros 65-71).

En relación a lo anterior tenemos que en soltería se presentó un solo caso (0.13%) por cardiovascular en el consultorio 10AC y en nivel medio medio. En matrimonio solo se reporta un 1.2% en 4AC por neoplasias en el nivel alto y neurológico en el medio medio; en las etapas de expansión un 3.6% y en dispersión de 3.2% siendo la clase social más afectada la media baja y los restantes en forma mínima de presentación, a excepción de expansión en que el 2º lugar lo ocupa la clase media media, siendo las causas predominantes las nefropatías y neoplasias seguidas de neurológicas, accidentes, cardiovasculares y gastrohepáticas. En independencia (2%) predominando la clase media baja en todos los consultorios, siendo las causas de mortalidad las cardiovasculares, neurológicas, natural y respiratorias. En fase de retiro (0.13%) se reporta un caso por neurológico en 10AC (cuadro 71-77). De acuerdo al nivel socioeconómico y tipo de vivienda con mortalidad encontramos -

que tanto en el nivel medio medio y medio bajo y bajo se presentaron las causas cardiovasculares, neurológicas, gastrohepáticas, neoplasias y accidentes principalmente en viviendas de adecuados recursos, solo en 4AC en nivel bajo hay vivienda de recursos bajos. A nivel alto y medio alto se reportan solo 1 caso en cada uno por accidente y neoplasia respectivamente (cuadros 78-82).

ANÁLISIS .

Analizando los resultados anteriores tenemos que las familias en expansión y dispersión son las que presentan mayor demanda de consulta en los 4 consultorios, siendo los menos demandantes las familias en soltería, matrimonio y retiro también en los 4 consultorios. El tipo de derechohabiente que demanda consulta en mayor proporción es el beneficiario seguido del asegurado, solamente en un consultorio (10AC) se invierte este orden, siendo los jubilados los demandantes de consulta en tercer lugar. Seguro voluntario y facultativo acuden en bajos porcentajes en los 4 consultorios.

Existe diferencia entre la alimentación de los consultorios 10's y 4's, encontrándose mejor alimentada la población adscrita a los 10's. En cuanto al nivel socioeconómico - la clase media baja es la más demandante seguida de la media-media en los 4 consultorios, notándose en tercer lugar a la clase media alta predominante en los 10's y a la baja en los 4's. Sobre el tipo de vivienda se encuentra que los derechohabientes de los consultorios 10's cuentan con mejores recursos que los del consultorios 4's.

En el aspecto mortalidad encontramos que ocupan los primeros lugares los procesos cardiovasculares, gastrohepáticos-

y nefropatías, ocupando los accidentes, padecimientos neuro_ lógicos y neoplásicos entre el tercero y quinto lugar. Hay - que hacer notar que los padecimientos infecciosos no aparecen dentro de las primeras cinco causas de muerte. Se encuentra - que las personas mayores de 56 años tienen mayor mortalidad - que los demás grupos de edades, notándose que los adultos en edad productiva y menores de 15 años presentan mortalidad en aproximadamente un 8% cada grupo. Asimismo se encontró que el sexo masculino se encuentra más afectado en este aspecto que el femenino.

Dentro de la interrelación de variables manejadas encontramos que el nivel socioeconómico no determina estrictamente el tipo de vivienda, no siendo así en la alimentación en la - cual juega un papel importante este punto. Asimismo no existe una relación definida entre la vivienda y la alimentación, ya que existen varios casos de vivienda adecuada con alimentación deficiente y viceversa.

Se observó que existe una estrecha relación entre el - tipo de familia con la alimentación y el nivel socioeconómico, presentándose en las primeras y últimas fases del ciclo fami_ liar (soltería, independencia y retiro) un predominio marcado de nivel socioeconómico bajo con una alimentación deficiente - a diferencia de las fases intermedias, en que existe una ali_

mentación predominantemente suficiente con niveles socioeconómicos superiores, esto se muestra principalmente en los consultorios 10's, los que presentan una mejor alimentación en relación a los consultorios 4's.

En relación a la calidad del derechohabiente con las variables anteriores se encontró que el asegurado tiene una alimentación suficiente en todos los consultorios no importando el nivel socioeconómico, no así sus beneficiarios los cuales muestran una alimentación deficiente, exceptuándose los consultorios 10's. Los jubilados en forma general tienen una alimentación deficiente en todos los consultorios sin importar el nivel socioeconómico que ocupan. La relación existente entre el tipo de vivienda y el nivel socioeconómico y tipo de familia no está bien determinado, ya que en cualquier fase del ciclo familiar no se modificaron las variables anteriores permaneciendo constantes a pesar de los cambios de nivel y tipo de familia.

En las primeras etapas familiares (soltería y matrimonio) acuden más asegurados, posteriormente en las etapas intermedias acuden más beneficiarios (en los 10's más o menos en forma similar) y en las etapas finales acuden por igual (en retiro con predominio de jubilados). Por lo general el tipo de vivienda es de adecuados recursos en todas las fases fami_

liares, con predominio ligero de altos recursos en los 10's.

Con respecto a la calidad del derechohabiente tenemos que tanto asegurados como beneficiarios pertenecen al nivel me dio medio y medio bajo, a excepción de 4AC en que son bajos. LOs jubilados son de nivel medio bajo principalmente al igual que los de seguro facultativo. Los de seguro voluntario predo minio ligero de medio medio sobre los otros niveles. En todos los tipos existe vivienda adecuada principalmente.

En lo referente a la mortalidad se vió que predominó - en adultos maduros y viejos, en hombres principalmente, exis tiendo una mortalidad infantil y juvenil, lo que nos habla -- que los padecimientos degenerativos ya se presentan a menor - edad, no siendo exclusivos de la vejez. El nivel socioeconómi co más afectado por la mortalidad es el medio bajo seguido -- del medio medio y en forma mínima los demás niveles sociales- (bajo con 3% y alto con 1%). De acuerdo al tipo de familia -- predomina en expansión y dispersión, seguida de independencia ls causas principales son problemas de tipo cardiovascular, - gastrohepáticas, neoplasias y accidentes. La mayor parte de - muerte natural en fase de independencia. Asimismo tenemos que el tipo de vivienda no influye en la presentación de la morta lidad, siendo que el mayor número de defunciones se presenta- en los niveles medio bajo, medio medio y en bajo.

C O N C L U S I O N E S .

Apoyándonos en todo lo anteriormente descrito podemos - afirmar que en el presente estudio:

- El nivel socioeconómico si es un factor que influye en la - demanda de consulta externa de Medicina Familiar, encontrándo - se como el factor más determinante en esta investigación, --- siendo más marcada la diferencia entre consultorios, siendo - los más favorecidos los derechohabientes adscritos a los con - sultorios 10's.

- La demanda de consulta si esta determinada por el tipo de - familia del derechohabiente ya que se encontró una mayor de - manda de consulta con las familias en expansión, dispersión, - e independencia respectivamente.

- El tipo de vivienda no es un factor contribuyente para la - demanda de consulta en Medicina Familiar, ya que en este estu - dio observamos que la población manejada presentó una vivien - da adecuada sin relación específica con la demanda de consul - ta.

- La demanda en la consulta externa si depende de la calidad - del derechohabiente ya que encontramos que acuden en un por - centaje importante los beneficiarios, seguido de los asegura - dos.

- El tipo de alimentación si influye en el número de consultas otorgadas en la consulta externa, presentando en forma discreta un predominio de la alimentación suficiente, habiéndose observado más esto en los consultorios 10's.
- La mortalidad no esta relacionada con la demanda de atención en la consulta externa ya que en este trabajo se detectó que las principales causas de muerte son diferentes a las principales causas de consulta en Medicina Familiar encontradas en la literatura existente.

Dada la extensión de las variables contempladas para el estudio del perfil de salud de la población derechohabiente, en este estudio solo se analizaron indicadores sociomédicos, de los cuales se obtuvieron resultados parciales, por lo que será necesario tomar en cuenta los resultados obtenidos de otras variables estudiadas en una investigación paralela a ésta, para de esta forma poder contribuir a la realización de un mejor modelo de atención a la salud a nivel de la consulta externa de Medicina Familiar.

B I B L I O G R A F I A .

- 1.- Rojas Soriano, Raúl. Capitalismo y Enfermedad. Folios Ediciones. México, D.F., 1982, p.137.
- 2.- Ibid.
- 3.- Ibid.
- 4.- Durkheim, Emile y otros. El oficio del Sociólogo. Siglo XXI Ed., México, D.F., 1975.
- 5.- Cordera, Armando; Bobenrieth, Manuel. Administración de Sistemas de Salud. México; D.F., 1983, p.19.
- 6.- Citado por Bice, Thomas W. Comments on Health Indicators; Methodological perspectives. Int. J. of Health Services, - vol. 6, no. 3, 1976.
- 7.- Investigación en los programas de extensión de la cobertura de servicios de salud. Castellanos Robayo, Jorge. Bol. of Sanit. Panam. 89(2); 1980.
- 8.- Manual del Sistema Médico Familiar. I.M.S.S., México, D.F. 1983.
- 9.- Los determinantes de la producción y distribución de la enfermedad; de Albuquerque Cordeiro, Hesio; Tambellini Arouca, Anamaria y otros. Contribução a Análise Epidemiológica in Medicine. UNICAMP, Brasil, 1978.
- 10.- Domínguez O. y cols. Diagnóstico de Salud, Puerto Indus

- 10.- trial Lázaro Cárdenas, S.S.A.? México, D.F., 1982. pp2-5.
- 11.- Alarid, Jaime H.; Irigoyen, Coria A. Fundamentos de Medicina Familiar. Ed. Med. Fam. Mex., México, D.F., 1982.
- 12.- Trinio, Mario. Clases sociales y Enfermedad. Introducción a una epidemiología diferencial. Nueva Imagen, México, D.F. 1981.
13. Op. cit. num. 10.
- 14.- Riesgos del medio ambiente familiar en el programa de la enfermedad intestinal infantil. Carbajal Aguilar, Agustín. I.M.S.S. México, 1983.
- 15.- Objetivos y estrategias del Sector Salud para alcanzar los mínimos de salud para todos en el año 2000. Salud Pública de México, ep. V, vol. XXIII, num.1, ene-feb 1981, p.50.
- 16.- Ibid. p, 51.
- 17.- ¿Cuáles son realmente las principales causas de defunción en México?. Fernández de Hoyos R; Salud. Pub. Mex. -- vol. 25, 1983. pp. 244-245.
- 18.- Morbimortalidad entre los adultos mayores. Alvarez Gutiérrez, R. Salud. Pub. Mex. XX, 1978, pp. 563-566.
- 19.- Análisis de la mortalidad general y las principales causas de defunción en México, 1950-1975: informe preliminar. Vandale, T.S.; López Cervantes, M.; Sal. Pub. Mex., vol. -

19.- 25, 1983. pp.189-193.

20.- Op. cit. num. 7, p.98.

A N E X O I
- - - - -
- - - - -

El manejo de las variables de este estudio se llevó a cabo en una tarjeta RF-1 modificada tomando en cuenta los siguientes criterios:

- 1.- Tipo de familia- de acuerdo a la fase del ciclo familiar- en que se encontrará el derechohabiente demandante al momento de la encuesta.
- 2.- Tipo de vivienda- tomando en cuenta el tipo, tenencia, habitantes por cuarto y número de éstos, así como los servicios de urbanización con que contara la vivienda, clasificándose en 5 categorías de acuerdo a una escala de puntaje establecida para este estudio: de 25-25 con recursos altos, de 20-23 con adecuados, de 15-19 con medianos, de 10-14 con bajos y menos de 10 puntos sin recursos.
- 3.- Alimentación- se clasificó en 2 categorías de acuerdo a la ingesta de proteínas y la cantidad mínima necesaria de éstas para una semana, calculándose en un promedio de 210 gr como requerimientos mínimos necesarios semanales por persona, representando aproximadamente 1.5 Kg de carne para 4 personas en 4 días.
- 4.- Nivel socioeconómico - manejado en 5 categorías, tomando en cuenta el ingreso familiar mensual y el número de personas integrantes de la familia, para llegar al ingreso per capita, y de acuerdo al salario mínimo vigente en el D.F.-

(\$816.00), calcular los niveles de clasificación: bajo -- con menos de 1 vez el salario mínimo, de 2 a 4 veces más-- como medio bajo, de 5 a 9 veces más el medio medio, de 10 a 14 veces más el medio alto y más de 15 veces el salario mínimo el nivel alto.

5.- Mortalidad- se preguntó la edad, sexo, fecha aproximada - del fallecimiento, calidad del finado y causa de muerte - del mismo, en el lapso de 1 año antes hasta la fecha de - realización del estudio.

REGISTRO FAMILIAR		OCUPACIONES Y PROFESIONES										NOMBRES FAMILIARES									
UNIDAD	OCUPACION:	NOMBRES																			
PROGRAMA HAC. DE EXTENSION COMUNITARIA DEPENDENCIA:												CAUSAS DE CONSULTA									
TENDENCIA: <input type="checkbox"/> ASISTENCIAL <input type="checkbox"/> EDUCACIONAL <input type="checkbox"/> ASISTENCIAL <input type="checkbox"/> ASISTENCIAL <input type="checkbox"/> ASISTENCIAL D.O.C.: <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N. <input type="checkbox"/> N. S. N.												JEFE DE FAMILIA: _____ ESPOSO (A): _____ DOMICILIO: _____ MEDICO: _____ CONSULTA: CONSULTA CONSULTA CONSULTA									
TOTALES																					

CALIDAD DEL D.H.
 DESARROLLO

REL. ESPOSA
 FUNCIONES QUE AMENISTA AFILI.
 FASE ACTUAL DEL CICLO FAMILIAR

TIENE: ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA
 TIPO: ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA

CUANTO P/DORMIR
 ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA

AGUA
 ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA

P.A.S.U.S. T. POSICION
 ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA

SECRETARIA
 CONTIN. CARRERAS
 ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA ALBERGADA

MOTIVO DE CONSULTA			MORTALIDAD			
NOMBRE	FECHA		EDAD	FECHA	SEXO	CAUSAS

ASISTENCIA A CIRCULOS DE APOYO			UBICACION
NOMBRE	TIPO DE GRUPO	FECHA	CROQUIS

A N E X O I I

- - - - - - -

- - - - - - -

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4AO_
FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAGE

X5		TIPO DE FAMILIA			
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
RETIRO	0.	3	1.2	1.2	1.2
SOLTERIA	1.	3	3.2	3.2	4.4
MATRIMONIO	2.	9	3.6	3.6	8.4
INDEPENDENCIA	5.	60	23.9	23.9	31.9
DISPERSION	4.	75	29.9	29.9	61.8
EXPANSION	3.	96	31.2	38.2	100.0
TOTAL		251	100.0	100.0	

```

X5
CODE TIPO DE FAMILIA
6. 1
   ** ( 3)
   RETIRO
1. 1
   **** ( 3)
   SOLTERIA
2. 1
   ***** ( 9)
   MATRIMONIO
5. 1
   ***** ( 60)
   INDEPENDENCIA
4. 1
   ***** ( 75)
   DISPERSION
3. 1
   ***** ( 96)
   EXPANSION
   .....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10
   FREQUENCY
  
```

MEAN	3.713	STD ERR	0.064	MODE	0	3.000
STD DEV	1.111	VARIANCE	1.234	KURTOSIS		4.000
SKEWNESS	-1.090	RANGE	1.000	MINIMUM		1.000
MAXIMUM	6.000					

VALID CASES 251 MISSING CASES 0

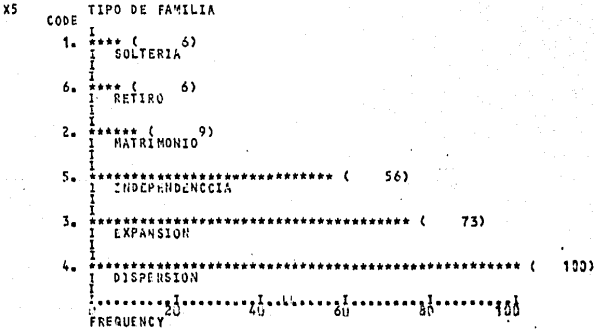
ESTUDIO CLINICAS IMSC 4BD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAGE

X5 TIPO DE FAMILIA					
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
SOLTERIA	1.	6	2.4	2.4	2.4
RETIRO	5.	6	2.4	2.4	4.8
MATRIMONIO	2.	9	3.6	3.6	8.4
INDEPENDENCIA	5.	55	22.4	22.4	30.8
EXPANSION	3.	73	29.2	29.2	60.0
DISPERSION	4.	100	40.0	40.0	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

1
2
1



MEAN	3.856	STD ERR	0.162	MODE	4.000
STD DEV	1.974	VARIANCE	3.949	KURTOSIS	7.438
SKEWNESS	-0.277	RANGE	5.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	6.000				
VALID CASES	256	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSG. 1040
 FILE: NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

P:

X5		TIPO DE FAMILIA			
CATLGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
RETIRO	6.	2	1.3	2.8	1.3
MATRIMONIO	2.	7	2.8	2.8	3.5
SOLTERIA	1.	12	4.9	4.9	8.5
INDEPENDENCIA	5.	38	15.4	15.4	23.9
DISPERSION	4.	69	27.9	27.9	51.3
EXPANSION	3.	119	43.2	43.2	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

1
 6
 1

```

X5      TIPO DE FAMILIA
CODE
6.      ( 2)
      RETIRO
2.      ( 7)
      MATRIMONIO
1.      ( 12)
      SOLTERIA
5.      ( 33)
      INDEPENDENCIA
4.      ( 69)
      DISPENSION
3.      ( 119)
      EXPANSION
      FREQUENCY 4. 8. 12. 16. 20.
  
```

MEAN	3.444	STD ERR	0.462	MODE	3.000
STD DEV	1.279	VARIANCE	1.655	KURTOSIS	0.515
SKEWNESS	-0.219	RANGE	0.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	6.000				
VALID CASES	247	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS JMCE LOBD
 FILE NOME (OPERATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

»»» TIPO DE FAMILIA			RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
RETINO	1.	4	1.6	1.6	1.6
MATIMONIO	2.	5	2.0	2.0	3.6
SOLTERO	3.	13	4.0	4.0	7.6
EXPANSION	4.	57	22.3	22.8	30.4
INDEPENDENCIA	5.	69	27.6	27.6	58.0
DISPERSION	6.	115	42.0	42.0	100.0
TOTAL		259	100.0	100.0	

1
4
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS LOBD
 FILE NOMAPE (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

XS CODE TIPO DE FAMILIA

```

  0. ( 4)
  1. ( 5)
  2. ( 12)
  3. ( 57)
  4. ( 69)
  5. ( 105)
  6. ( 120)
  7. ( 181)
  8. ( 200)
  FREQUENCY
  
```

MEAN	1.521	STD. ERR.	1.063	MODE	4.000
STD. DEV.	1.231	VARIANCE	1.515	KURTOSIS	1.150
SKEWNESS	-.162	RANGE	5.000	MINIMUM	1.000
PASCHOFF	3.000				
VALID CASES	250	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4A0
FILE N0NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAGE

X6 CALIDAD DE DERECHOHABIENTE					
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
SEGURO FACULTATIVO	5.	2	0.8	0.8	0.8
SEGURO VOLUNTARIO	4.	4	1.6	1.6	2.4
JUBILADO	3.	16	6.4	6.4	8.8
ASEGURADO	1.	85	33.9	33.9	42.6
BENEFICIARIO	2.	144	57.4	57.4	100.0
TOTAL		<u>251</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	

1
5
1

ESTUDIO CLINICAS IMES 4AC
 FILE NOXAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X6 CALIDAD DE DERECHOHABIENTE

```

CODE
5. ** ( 2)
   | SEGURO FACULTATIVO
   |
4. ** ( 4)
   | SEGURO VOLUNTARIO
   |
3. **** ( 16)
   | JURILADO
   |
1. ***** ( 85)
   | ASEGURADO
   |
2. ***** ( 144)
   | BENEFICIARIO
   |
   |-----|-----|-----|-----|
   | 40 80 120 160 200
   |-----|-----|-----|-----|
FREQUENCY
  
```

MEAN	1.781	STD. ERR.	0.044	MODE	2.000
STD. DEV.	1.711	VARIANCE	2.922	KURTOSIS	3.338
SKEWNESS	1.175	RANGE	4.11	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	5.001				
VALID CASES	251	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4BD
 FILE NOVAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X6 CALIDAD DE DERECHAHABIENTE		ABSOLUTE	RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	FREQ	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
SEGURO VOLUNTARIO	4.	2	0.8	0.8	0.8
JUBILADO	3.	20	8.0	8.0	8.8
ASEGURADO	1.	95	38.0	38.0	46.8
BENEFICIARIO	2.	133	53.2	53.2	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

1
0
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS LOAC
FILE NO444E (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

P43

X6 CALIDAD DE DERECHAHABIENTE			RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
SEGURO FACULTATIVO	5.	3	1.2	1.2	1.2
SEGURO VOLUNTARIO	4.	6	2.4	2.4	3.6
JUBILADO	3.	7	2.8	2.8	6.5
BENEFICIARIO	2.	113	45.7	45.7	52.2
ASEGURADO	1.	113	47.8	47.8	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IMSS IOAG
 FILE NO NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAS

X6 CALIDAD DE DERECHOMABIENTE

```

CODE
5. I* ( 3)
   I SEGURO FACULTATIVO
   I
4. I** ( 6)
   I SEGURO VOLUNTARIO
   I
3. I*** ( 7)
   I JUBILADO
   I
2. I***** ( 113)
   I BENEFICIARIO
   I
1. I***** ( 113)
   I ASegurado
   I
-----I-----I-----I-----I-----I
          4         5         12        16        20
FREQUENCY
  
```

MEAN	1.536	STD. ERR.	0.049	MODE	1.000
STD. DEV.	1.763	VARIANCE	3.108	KURTOSIS	4.551
SKEWNESS	1.721	RANGE	4.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	5.000				
VALID CASES	247	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMCS LOBD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/64)

11/19/64

CALIDAD DE DERECHAHABIENTE		RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
SEGURO VOLUNTARIO	4.	4	1.6	1.6
SEGURO FACULTATIVO	5.	5	2.	3.6
JUBILADO	3.	24	9.6	13.2
ASEGURADO	1.	26	38.4	51.6
BENEFICIARIO	2.	121	43.4	100.0
TOTAL		250	100.0	

1
8
1

ESTUDIO CLINICAS IMCS LOBD
 FILE NDAAPE (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X6 CALIDAD DE DERECHAHABIENTE

CODE	DESCRIPTION	FREQUENCY
4	SECURC VOLUNTARIO	4
5	SECURC FACULTATIVO	4
7	JUBILFDC	24
1	ASEGUFDC	96
2	BENEFICIARIO	121
	FREQUENCY	261

MEAN	1.874	STD. ERR.	4.052	MODE	2.000
STD. DEV.	1.231	VARIANCE	4.865	KURTOSIS	1.077
SKEWNESS	1.571	RANGE	4.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	5.000				
VALID CASES	257	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4AG
FILE NO4NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X7 ALIMENTACION

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
SUFICIENTE	2.	123	49.8	49.0	49.0
DEFICIENTE	1.	128	51.0	51.0	100.0
TOTAL		251	100.0	100.0	

1
0
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4AC
 FILE NOMBRE (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X7 ALIMENTACION
 CODE
 2. ***** (123)
 SUFICIENTE
 1. ***** (123)
 DEFICIENTE

 FREQUENCY 4 3 12 16 20

MEAN	1.491	STD. ERR.	0.132	MODE	1.491	
STD. DEV.	1.517	VARIANCE	2.291	KURTOSIS	-2.315	1
SKEWNESS	2.241	RANGE	1.001	MINIMUM	1.000	6
MAXIMUM						
VALID CASES	251	MISSING CASES	F			1

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4BD
FILE NOVAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X7 ALIMENTACION

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
SUFICIENTE	2.	124	49.6	49.6	49.6
DEFICIENTE	1.	126	50.4	50.4	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS INSS 4BD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PA

X7 ALIMENTACION
 CODE 1
 2. ***** (124)
 1. ***** (126)
 FREQUENCY 40 30 120 160 240

MEAN	1.496	STD. ERR.	0.432	MODE	1.000
STD. DEV.	1.511	VARIANCE	2.281	KURTOSIS	-2.016
SKEWNESS	2.116	RANGE	1.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	2.000				
VALID CASES	250	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS INSS 10AC
FILE NOXAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PA3

X7 ALIMENTACION

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
DEFICIENTE	1.	100	40.5	40.5	40.5
SUFICIENTE	2.	147	59.5	59.5	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IMSS 10AC
 FILE NOYAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PA

X7	CODE	ALIMENTACION				
1.	I	***** (124)				
	I	DEFICIENTE				
	I					
2.	I	***** (147)				
	I	SUFICIENTE				
	I					
	II.....I.....I.....I.....I.....I.....I.....				
		FREQUENCY	4	3	12	10

MEAN	1.595	STD. ERR.	5.131	MODE	2.333
STD. DEV.	1.492	VARIANCE	2.242	KURTOSIS	-1.863
SKEWNESS	-.390	RANGE	1.170	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	2.000				
VALID CASES	247	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICO IPSS IOBD
FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/34)

11/19/34

X7 ALIMENTACION

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
DEFICIENTE	1.	93	37.2	37.2	37.2
SUFICIENTE	2.	157	62.8	62.8	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IPSE LOBD
 FILE NONAPR (CREATION DATE = 11/17/84)

11/19/84

```

X7 CODE ALIMENTACION
  1. ***** ( 23)
     DEFICIENTE
  2. ***** ( 157)
     SUFICIENTE
  *****
  FREQUENCY      1      12      18      40
  
```

```

MEAN      1.628      STD ERR      3.111      MCDF      2.141
STD DEV   4.474      VARIANCE     4.222      KURTOSIS  -1.731
SKEWNESS  -1.531      RANGE        4.222      MINIMUM   1.000
MAXIMUM   2.111
VALID CASES  25      MISSING CASES  0
  
```

1
2
1

ESTUDIO CLINICAS IMES 4AG
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PJ

X8 NIVEL SOCIOECONOMICO		ABSOLUTE	RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	FREQ	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
ALTO	5.	4	1.6	1.6	1.6
MEDIO ALTO	4.	6	2.4	2.4	4.0
BAJO	1.	18	11.2	11.2	15.1
MEDIO MEDIO	3.	39	15.5	15.5	30.7
MEDIO BAJO	2.	174	69.3	69.3	100.0
TOTAL		251	100.0	100.0	

1
13
1

ESTUDIO CLINICAS IMSE 4A0.
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/10/34)

11/19/34

X3 CODE NIVEL SOCIOECONOMICO

```

  I
  5. ** ( 4)
  I ALTO
  I
  I
  4. *** ( 6)
  I MEDIO ALTO
  I
  I
  1. ***** ( 23)
  I BAJO
  I
  I
  3. ***** ( 30)
  I MEDIO MEDIO
  I
  I
  2. ***** ( 174)
  I MEDIO BAJO
  I
  I
  I.....4.....3.....2.....1.....0
  FREQUENCY
  
```

MEAN	2.130	STD. ERR	0.044	MODE	2.000
STD DEV	1.452	VARIANCE	2.108	KURTOSIS	3.976
SKWNESS	1.361	RANGE	4.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	5.000				
VALID CASES	251	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMS: 4BD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

P:

X9 NIVEL SOCIOECONOMICO		ABSOLUTE	RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODC	FREQ	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
ALTO	5.	1	3.4	3.4	3.4
MEDIO ALTO	4.	9	3.6	3.6	4.9
BAJO	1.	17	6.8	6.8	17.8
MEDIO MEDIO	3.	57	22.8	22.8	33.6
MEDIO BAJO	2.	166	66.4	66.4	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

1
41
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4BD
FILE NO4AME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PA

```
XS
CODE NIVEL SOCIOECONOMICO
5. ( 1)
   ALTO
4. *** ( 9)
   MEDIO ALTO
1. ***** ( 17)
   BAJO
3. ***** ( 57)
   MEDIO MEDIO
2. ***** ( 166)
   MEDIO BAJO
.....
FREQUENCY 4 8 12 16 20
```

1
14
1

MEAN	2.244	STD ERR	1.041	MODE	2.500
STD DEV	1.647	VARIANCE	4.478	KURTOSIS	1.745
SKEWNESS	1.886	RANGE	4.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	5.000				
VALID CASES	250	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS 10AC
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PA

X3 NIVEL SOCIOECONOMICO

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
ALTO	5.	2	0.8	0.8	0.8
MEDIO ALTO	4.	11	4.5	4.5	5.3
BAJO	1.	21	8.5	8.5	13.8
MEDIO MEDIO	3.	73	29.6	29.6	43.5
MEDIO BAJO	2.	140	56.7	56.7	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IMSS 1020
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PA

```

X3 NIVEL SOCIOECONOMICO
CODE
5. ** ( 2)
   | ALTO
4. *** ( 11)
   | MEDIO ALTO
1. ***** ( 21)
   | BAJO
3. ***** ( 73)
   | MEDIO MEDIO
2. ***** ( 14)
   | MEDIO BAJO
   |-----|-----|-----|-----|
FREQUENCY 4 30 130 180 200
  
```

MEAN	2.374	STD DEV	1.146	MODE	2.374
STD DEV	1.146	VARIANZA	1.313	KURTOSIS	0.995
SKENWISS	1.651	RANGE	4.000	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	5.000				
VALID CASES	247	MISSING CASES	C		

ESTUDIO CLINICAS IMES LOBD
 FILE AONAPE (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

DE NIVEL SOCIOECONOMICO		ABSOLUTE	RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	FREQ	FREQ	FREQ	FREQ
			(PCT)	(PCT)	(PCT)
ALTO	3.	2	7.8	6.8	7.8
BAJO	1.	15	5.1	6.0	6.3
MEDIO ALTO	4.	15	6.4	6.4	13.2
MEDIO MEDIO	3.	63	25.2	25.2	38.4
MEDIO BAJO	2.	154	61.6	61.6	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IPSS LOBD
 FILE AORAPE (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

XE CODE NIVEL SOCIOECONOMICO

```

  5. | ( ALTO 2)
     |
  1. | ***** ( 15)
     | BAJO
     |
  4. | ***** ( 16)
     | MEDIC ALTO
     |
  3. | ***** ( 65)
     | MEDIC MEDIO
     |
  2. | ***** ( 154)
     | MEDIC BAJO
     |
     |-----|-----|-----|-----|-----|
     | 4. 3. 2. 1. 0.
     |-----|-----|-----|-----|-----|
     | FREQUENCY
  
```

16

MEAN	2.344	STD ERR	0.746	MODE	2.000
STD DEV	1.074	VARIANCE	1.154	KURTOSIS	1.202
SKEWNESS	0.279	RANGE	4.000	MINIMUM	1.000
PANINOM	0.000				

VALID CASES 25 MISSING CASES 0

ESTUDIO CLINICAC IMCS 440
FILE NO NAME (CREATION DATE = 12/15/84)

12/05/84

P.

>14 TIPO DE VIVIENDA

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
BAJOS RECURSOS	4.	31	12.4	12.4	12.4
ALTOS RECURSOS	1.	43	15.9	15.9	28.3
MEDIANOS RECURSOS	2.	63	25.1	25.1	53.4
APROCUADOS RECURSOS	3.	117	45.6	46.6	100.0
TOTAL		251	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICO IMSE AAC
 FILE MONTE (CREATION DATE = 12/13/84)

12/15/84 P.

```

>14 CCLE TIPO DE VIVIENDA
      4. ***** ( 33)
        BAJOS RECURSOS
      1. ***** ( 47)
        ALTOS RECURSOS
      2. ***** ( 65)
        MEDIANE RECURSOS
      3. ***** ( 117)
        ADECU/DCS RECURSOS
      .....
      FREQUENCY 2 12 10 30
  
```

17

MEAN	2.339	STD. ERR.	1.356	MODE	2.000
STD. DEV.	4.482	VARIANCE	19.97	KURTOSIS	-2.571
SKENWESS	4.332	RANGE	3.000	MINIMUM	1.000
PARSILN	4.332				

VALID CASES 251 MISSING CASES

ESTUDIO CLINICAS IMCS 4BD
 FILE NO NAME (CREATION DATE = 12/15/84)

12/45/84

PAGE

X14 TIPO DE VIVIENDA		ABSOLUTE	RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	FREQ	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
SIN RECURSOS	3.	1	11.4	11.4	11.4
BAJOS RECURSOS	4.	27	31.0	31.8	11.2
ALTOS RECURSOS	7.	29	33.6	31.6	22.8
MEDIANOS RECURSOS	5.	65	75.1	76.0	48.8
ADecuados RECURSOS	2.	133	153.2	151.2	100.4
TOTAL		235	269.3	269.0	

1
 8
 1

ESTUDIO CLINICAS IMCS 4BD

12/05/84

P

FILE NONAME (CREATION DATE = 12/15/84)

```

X14
CODE TIPO DE VIVIENDA
 5. | ( )
    | SIN RECURSOS
    |
 4. | ***** ( 27)
    | BAJOS RECURSOS
    |
 3. | ***** ( 20)
    | ALTOS RECURSOS
    |
 2. | ***** ( 65)
    | MEDIANE RECURSOS
    |
 2. | ***** ( 120)
    | ADECUADOS RECURSOS
    |-----|-----|-----|-----|
    | FREQUNY 40 30 20 10 0

```

1
18
1

MEAN	2.372	STD. DEV.	1.357	MODE	2
SIG. DEV.	1.842	VARIANCE	1.840	KURTOSIS	-0.140
SKEWNESS	1.477	MINIMUM	0		
MAXIMUM	5				
VALID CASES	250	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICOS IPSE IOAC
 FILE NO NAME (CREATION DATE = 12/15/84)

12/05/84

X14 TIPO DE VIVIENDA

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
	1.	1	0.4	0.4	1.4
BAJOS RECURSOS	4.	11	4.5	4.5	4.9
MEDIANOS RECURSOS	5.	52	21.5	21.5	26.2
ALTOS RECURSOS	7.	59	23.9	23.9	50.2
ADCUADOS RECURSOS	8.	123	49.8	49.8	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IMSS 10A0

12/05/84

PA

FILE NONAME (CREATION DATE = 12/12/84)

X14 COCE TIPO DE VIVIENDA

0. (1)

4. (1)
BAJOS RECURSOS

3. (22)
MEDIANOS RECURSOS

1. (50)
ALTOS RECURSOS

2. (122)
ADECUADOS RECURSOS

.....I
.....I
.....I
.....I
.....I
FREQUENCY 40 50 120 160 200

19

MEAN	2.757	STD. DEV.	1.262	STD. ERR.	1.471	MODE	2.000
SKELNESS	1.265	KURTOSIS	3.647	MINIMUM	0.000		
MAXIMUM	4.000						

VALID CASES 247 MISSING CASES 0

ESTUDIO CLINICAS IMSE 10BD
 FILE NO NAME (CREATION DATE = 12/15/84)

12/45/84

PAGE

Y14 TIPO DE VIVIENDA

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
BAJOS RECURSOS	0.	1	0.4	0.4	0.4
MEDIANOS RECURSOS	4.	17	5.5	6.8	7.2
ALTOS RECURSOS	7.	53	21.1	21.9	27.2
ADECUADOS RECURSOS	1.	53	24.1	24.1	51.2
TOTAL		<u>122</u>	<u>49.8</u>	<u>48.2</u>	<u>100.0</u>
		353	100.0	100.0	

```

X14      TIPO DE VIVIENDA
CODE
1.      ( 1)
4.      ***** ( 17)
        BAJOS RECURSOS
7.      ***** ( 30)
        MEDIANOS RECURSOS
8.      ***** ( 62)
        ALTOS RECURSOS
9.      ***** ( 122)
        ADECUADOS RECURSOS
        ***** ( 3) ***** ( 2) ***** ( 1) ***** ( 2)
FREQUENCY
  
```

1
20
1

MEAN	2.088	STD DEV	3.054	MODE	2.000
STD DEV	3.054	VARIANCE	9.327	KURTOSIS	-0.166
SKEWNESS	0.255	RANGE	4.800	MINIMUM	1.000
MAXIMUM	4.800				
VALID CASES	25	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4A0
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

P1

X9 MORTALIDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
RESPIRATORIOS	1.	2	1.9	0.8	0.3
CARDIO-VASCULARES	2.	3	1.2	1.2	2.0
NEFROPATIAS	6.	3	1.2	1.2	3.2
NEUROLOGIAS	7.	3	1.2	1.2	4.4
NEOPLASTICOS	3.	4	1.6	1.6	6.0
ACCIDENTES	5.	4	1.6	1.6	7.6
GASTROHEPATICAS	4.	6	2.4	2.4	10.0
NINGUNA	0.	226	94.0	94.0	100.0
TOTAL		231	100.0	100.0	

1
2
1

```

X9 MORTALIDAD
CODE
1. ( 2)
RESPIRATORIOS
2. ( 3)
CARDIO-VASCULARES
6. ( 3)
NEFROPATIAS
7. ( 3)
NEUROLOGIAS
3. ( 4)
NEOPLASTICOS
5. ( 4)
ACCIDENTES
4. ( 6)
GASTROHEPATICAS
0. ***** ( 226)
NINGUNA
.....I.....I.....I.....I.....I
FREQUENCY 1 2 3 4 5
  
```

MEAN	3.446	STD. ERR	1.186	MODE	7.000
STD. DEV	3.355	VARIANCE	1.335	KURTOSIS	11.033
SKEWNESS	3.423	RANGE	7.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	7.000				

VALID CASES 251 MISSING CASES 0

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4BD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PA

X9 MORTALIDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
NATURAL	3.	1	0.4	0.4	0.4
NEOPLASTICOS	3.	2	0.8	0.8	1.2
RESPIRATORIOS	1.	4	1.6	1.6	2.8
ACCIDENTES	5.	4	1.6	1.6	4.4
NEUROLOGIAS	7.	4	1.6	1.6	6.0
CARDIO-VASCULARES	2.	5	2.0	2.0	8.0
HEFROPATIAS	6.	5	2.0	2.0	10.0
NINGUNA	0.	225	90.0	90.0	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

1
2
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS ABD
 FILE N0NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PA

X9 CODE MORTALIDAD

8. (1)
 NATURAL

3. (2)
 NEOPLASTICOS

1. (4)
 RESPIRATORIOS

5. (4)
 ACCIDENTES

7. (4)
 NEUROLOGIAS

2.* (5)
 CARDIOVASCULARES

6.* (5)
 NEFROPATIAS

C. ***** (225)
 NINGUNA

-----I-----I-----I-----I-----I
 100 200 300 400 500
 FREQUENCY

1
2
1

MEAN	1.424	STD ERR	0.103	MODE	1.000
STD DEV	1.449	VARIANCE	2.157	KURTOSIS	12.429
SKENESS	3.655	RANGE	3.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	5.000				
VALID CASES	250	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS 10A0
 FILE N0NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X9 MORTALIDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
NEOPLASTICOS	3.	1	0.4	0.4	0.4
ACCIDENTES	5.	1	0.4	0.4	0.8
GASTROHEPATICAS	4.	2	0.8	0.8	1.6
NEFROPATIAS	6.	2	0.8	0.8	2.4
NATURAL	8.	2	0.8	0.8	3.2
NEUROLOGIAS	7.	5	2.0	2.0	5.2
CARDIO-VASCULARES	2.	7	2.8	2.8	8.0
NINGUNA	9.	227	91.9	91.9	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

1
3
1

ESTUDIO CLINICAS IMGS IOAG :
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAG

CODE	MORTALIDAD	FREQUENCY
3.	(1) NEOPLASTICOS	10
5.	(1) ACCIDENTES	20
4.	(2) GASTROHEPATICAS	30
6.	(2) NEFROPATIAS	40
8.	(2) NATURAL	50
7.	(5) NEUROLOGIAS	100
2.	(7) CARDIO-VASCULARES	200
0.	***** (227) NINGUNA	227

MEAN	0.377	STD ERR	[-.091	MODE	2.222
STD DEV	1.431	VARIANCE	2.049	KURTOSIS	16.193
SKEWNESS	4.337	RANGE	8.000	MINIMUM	2.000
MAXIMUM	8.000				
VALID CASES	247	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS LOBD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
GASTROHEPATICAS	4.	2	11.8	11.8	11.8
NEFROPATIAS	6.	2	7.3	0.8	1.6
RESPIRATORICAS	1.	3	1.2	1.2	2.8
NEOPLASTICAS	3.	3	1.2	1.2	4.0
NEUROLOGIAS	7.	3	1.2	1.2	5.2
NATURAL	3.	3	1.2	1.2	6.4
ACCIDENTES	5.	4	1.6	1.6	8.0
CARDIO-VASCULARES	2.	5	2.0	2.0	10.0
NINGUNA	0.	225	90.0	90.0	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

1
24
1

ESTUDIO CLINICAS IMES LOBD
 FILE MONAPE (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

```

>5 CODE MORTALIDAD
    I
    I ( 2)
    I GASTROHEPATICAS
    I
    I ( 2)
    I PEFRICIAS
    I
    I ( 2)
    I RESPIRATORIOS
    I
    I ( 2)
    I NEUROLITICOS
    I
    I ( 2)
    I NEUROLOGIAS
    I
    I ( 2)
    I NATURAL
    I
    I ( 2)
    I ACCIDENTES
    I
    I ( 5)
    I CARDIO-VASCULARES
    I
    I ***** ( 225)
    I NINGUNA
    I
    I .....I.....I.....I.....I
    I 100 200 300 400 500
    I FREQUENCY
  
```

ESTUDIO CLINICAS 1955 LOBD
FILE KONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

MEAN	3.42E	STD ERR	0.004	MCDE	0.000
STD DEV	1.45E	VARIANCE	3.12E	KURTOSIS	13.585
SKEWNESS	2.76E	RANGE	9.00E	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	8.00E				
VALID CASES	25	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4AC
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAGE

X15 EDAD MORTANDAD			RELATIVE	ADJUSTED	CUM
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)	FREQ (PCT)
DE 1 A 1 ANIOS	1.	1	0.4	0.4	0.4
DE 11 A 15 ANIOS	4.	1	0.4	0.4	0.8
DE 36 A 49 ANIOS	9.	1	0.4	0.4	1.2
DE 40 A 54 ANIOS	11.	1	0.4	0.4	1.6
DE 26 A 33 ANIOS	7.	2	0.8	0.8	2.4
DE 41 A 45 ANIOS	10.	2	0.8	0.8	3.2
DE 56 A 64 ANIOS	13.	5	2.0	2.0	5.2
MAS DE 69 ANIOS	14.	12	4.8	4.8	10.0
		<u>226</u>	<u>90.0</u>	<u>90.0</u>	<u>100.0</u>
TOTAL		251	100.0	100.0	

1
25
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS 440
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAGE

X15 EDAD MORTANDAD

- CODE
- 1. (DE 5 A 1 ANIOS
 - 4. (DE 11 A 15 ANIOS
 - 9. (DE 36 A 40 ANIOS
 - 11. (DE 46 A 50 ANIOS
 - 7. (DE 26 A 30 ANIOS
 - 10. (DE 41 A 45 ANIOS
 - 13. ** (DE 56 A 60 ANIOS
 - 14. ** (MAS DE 60 ANIOS

1
2
1

0. ***** (226)

.....1.....2.....3.....4.....5.....
 FREQUENCY

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4A0
FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PA:

MEAN	1.163	STD ERR	1.232	MODE	3.711
STD DEV	3.074	VARIANCL	13.497	KURTOSIS	7.132
SKEWNESS	2.972	RANGE	14.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	14.000				
VALID CASES	251	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS INSS 4BD
 FILE NNAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PA

X15 EDAD MORTANDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
DE 36 A 40 ANIOS	9.	1.	0.4	0.4	0.4
DE 41 A 45 ANIOS	10.	1	0.4	0.4	0.8
DE 46 A 50 ANIOS	11.	1	0.4	0.4	1.2
DE 51 A 55 ANIOS	12.	1	0.4	0.4	1.6
DE 56 A 60 ANIOS	13.	4	1.6	1.6	3.2
MAS DE 60 ANIOS	14.	17	6.8	6.8	10.0
	0.	225	90.0	90.0	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

1
26
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4BD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 P

X15 EDAD MORTANDAD

```

CODE I
9. ( 1)
   DE 36 A 40 ANIOS
10. ( 1)
   DE 41 A 45 ANIOS
11. ( 1)
   DE 46 A 50 ANIOS
12. ( 1)
   DE 51 A 55 ANIOS
13. ( 4)
   DE 56 A 60 ANIOS
14. ** ( 17)
   MAS DE 60 ANIOS
E. ***** ( 225)

```

26

```

-----I-----I-----I-----I-----I
100 200 300 400 500
FREQUENCY

```

MEAN	1.323	STD. ERR	0.254	MODE	3.722
STD. DEV	4.115	VARIANCE	16.117	KURTOSIS	3.582
SKEWNESS	2.731	RANGE	14.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	14.000				

VALID CASES 250 MISSING CASES 0

ESTUDIO CLINICAS IMSS LOAG
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAS

X15 EDAD MORTANDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
DE 1 A 1 ANIOS	1.	1	0.4	0.4	0.4
DE 21 A 25 ANIOS	6.	1	0.4	0.4	0.8
DE 41 A 45 ANIOS	11.	1	0.4	0.4	1.2
DE 46 A 50 ANIOS	11.	1	0.4	0.4	1.6
DE 51 A 55 ANIOS	12.	1	0.4	0.4	2.0
DE 56 A 60 ANIOS	13.	2	0.8	0.8	2.8
MAS DE 60 ANIOS	14.	13	5.3	5.3	8.1
	0.	227	91.9	91.9	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

X15 EDAD MORTANDAD

CODE	EDAD MORTANDAD
1.	(DE 0 A 1 ANIOS
6.	(DE 21 A 25 ANIOS
10.	(DE 41 A 45 ANIOS
11.	(DE 46 A 50 ANIOS
12.	(DE 51 A 55 ANIOS
13.	(DE 56 A 60 ANIOS
14.	** (MFS DE 67 ANIOS

..... (227)

..... 100 200 300 400 500

FREQUENCY

MEAN	1.74	STD ERR	0.224	MODE	0.370
STD DEV	1.515	VARIANCE	12.554	KURTOSIS	9.390
SKEWNESS	3.208	RANGE	14.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	14.000				

VALID CASES 247 MISSING CASES 0

ESTUDIO CLINICAS IMSS LOBD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

X15 ECAD MORTANDAD					
CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
DE 26 A 30 ANIOS	7.	1	0.4	0.4	0.4
DE 31 A 35 ANIOS	8.	1	0.4	0.4	0.8
DE 36 A 40 ANIOS	9.	1	0.4	0.4	1.2
DE 41 A 45 ANIOS	10.	2	0.8	0.8	2.0
DE 46 A 50 ANIOS	11.	3	1.2	1.2	3.2
DE 51 A 55 ANIOS	12.	7	2.8	2.8	6.0
MAS DE 56 ANIOS	13.	17	6.8	6.8	12.8
	7.	<u>25</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	<u>128.0</u>
TOTAL		250	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IMCS LOBD
 FILE KONAME (CREATION DATE = 11/17/84)

11/19/84

```

>15  CODE  EICAD  MCR/ANCIAD
      7.   ( DE 26 1) 33 ANIOS
      8.   ( DE 31 1) 35 ANIOS
      9.   ( DE 36 1) 40 ANIOS
     10.   ( DE 56 2) 60 ANIOS
     11.   ( DE 51 3) 55 ANIOS
     12.   ** ( 17)
           PAS DE 60 ANIOS
     13.   ***** ( 225)
           |-----|-----|-----|-----|
           |-----|-----|-----|-----|
           FFEQUENCY 10 30 40 50
  
```

1
28
1

MEAN	1.296	STD. ERR	1.250	MCDE	0.043
STD DEV	1.828	VARIANCE	3.327	KURTOSIS	3.913
SKEWNESS	2.781	RANGE	14.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	14.000				
VALID CASES	250	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICAS INSS 4A0
FILE N0NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

P45.

X16 SEXO MORTANDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
FEMENINO	2.	9	3.6	3.6	3.6
MASCULINO	1.	16	6.4	6.4	10.0
	3.	226	90.0	90.0	100.0
TOTAL		251	100.0	100.0	

1
2
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS 440
 FILE NONAME (CREATION DATE = 17/19/84)

11/19/84

PAS

X16 SEXO MORTANDAD

2. I** (9)
 FEMENINO

1. I** (16)
 MASCULINO

Q.***** (226)

FREQUENCY	16	9	226	251
-----------	----	---	-----	-----

MEAN	0.135	STD. ERR.	0.127	MODE	2.000
STD. DEV.	1.435	VARIANCE	2.059	KURTOSIS	10.392
SKEWNESS	3.337	RANGE	2.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	2.000				

VALID CASES	251	MISSING CASES	0
-------------	-----	---------------	---

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4BD
FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

P.

X16 SEXO PORTANCAO

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
FEMENINO	2.	12	4.8	4.8	4.8
MASCULINO	1.	13	5.2	5.2	10.0
	0.	225	90.0	90.0	100.0
TOTAL		250	100.0	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IMSS 4BD
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PA

X16 SEXO MORTANDAD

```

CODE
2. ** ( 12)
   I FEMENINO
   I
   I
1. ** ( 13)
   I MASCULINO
   I
0. ***** ( 225)
   I
   I ..... I ..... I ..... I ..... I
   I 100 200 300 400 500
FREQUENCY
  
```

MEAN	U=143	STD LRP	0.030	MODE	0.000
STD DEV	U=273	VARIANCE	0.223	KURTOSIS	0.219
SKENNESS	U=218	RANGE	0.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	U=200				

VALID CASES 250 MISSING CASES 0

ESTUDIO CLINICAS IMSS LOAC
FILE NO4NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

PAGE

X16 SEXO MORTANDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
FEMENINO	2.	6.	2.4	2.4	2.4
MASCULINO	1.	13	5.3	5.3	7.7
	0.	229	92.3	92.3	100.0
TOTAL		247	100.0	100.0	

X16 SEXO MORTANDAD

CODE	SEXO MORTANDAD	FREQUENCY
2.	** (6) FEMENINO	6
1.	** (13) MASCULINO	13
0.	***** (228)	228

MEAN	0.111	STD. ERR.	0.124	MODE	0.000
STD. DEV.	1.377	VARIANCE	1.896	KURTOSIS	13.518
SKEWNESS	2.073	RANGE	2.000	MINIMUM	0.000
MAXIMUM	2.000				
VALID CASES	247	MISSING CASES	0		

ESTUDIO CLINICO IMSS LOBQ
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

11/19/84

>16 SEXO MORTANDAD

CATEGORY LABEL	CODE	ABSOLUTE FREQ	RELATIVE FREQ (PCT)	ADJUSTED FREQ (PCT)	CUM FREQ (PCT)
FEMENING	2.	12	4.9	4.8	4.8
MASCULINO	1.	13	5.2	5.2	10.0
		<u>25</u>	<u>100.0</u>	<u>100.0</u>	
TOTAL		25	100.0	100.0	

1
3
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS LOBD
 FILE KONAME (CREATED DATE = 11/19/84)

11/19/84

X16 SEXO PORTANDAD
 CODE
 2. (12)
 FEMENINO
 1. (13)
 MASCULINO
 0. ***** (225)

 FREQUENCY 100 200 300 400 500

MEAN	1.146	STD ERR	0.078	MODE	0.000
STD DEV	1.072	VAR/VANCE	1.149	MEANS	0.219
SKEWNESS	2.014	MINIMUM	0.000		
MAXIMUM	2.000				
VALID CASES	250	MISSING CASES	0		

1
32
1

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X14 TIPO DE VIVIENDA VALUE = 1. ALTOS RECURSOS
 ***** PAGE

		X8					
		BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO MEDIO	MEDIO ALTO		ROW TOTAL
POW PCT	COL PCT	1.	2.	3.	4.	5.	
TOT PCT		1.	2.	3.	4.	5.	
DEFICIENTE	1.	15.0	33.0	46.0	3.0	0.0	133
		50.0	45.0	45.0	3.0	0.0	32.5
SUFICIENTE	2.	7.0	22.0	14.0	7.0	10.0	27
		50.0	45.0	45.0	3.0	0.0	67.5
COLUMN TOTAL		10.0	45.0	30.0	10.0	5.0	40
							133.0

1
33
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/29/84

PAG

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X14 TIPO DE VIVIENDA VALUE = 2. ADECUADOS RECURSOS
 ***** PAGE

		X8					ROW TOTAL
ROW	PCT	BAJO	MEDIO-BAJO	MEDIO-MEDIO	MEDIO-ALTO	ALTO	
COL	PCT	1	2	3	4	5	
TOT	PCT						
X7							
DEFICIENTE	1.	11.6	7.5	9.5	1.9	1.9	52
		6.5	4.9	26.3	13.6	51.8	44.4
		5.1	3.8	4.3	3.9	1.9	
SUFICIENTE	2.	4.4	7.6	14.5	8.8	1.3	65
		6.8	7.8	21.5	8.8	1.3	55.6
		4.4	5.1	7.7	8.8	5.6	
		3.4	3.8	12.1	8.3	1.9	
COLUMN		11	35	19	1	2	117
TOTAL		8.5	72.6	16.2	0.9	1.7	103.0

34

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F N I V E L S O C I O E C O N O M I C O *****
 X7 A L I M E N T A C I O N B Y X3
 C O N T R O L L I N G F O R X14 T I P O D E V I V I E N D A V A L U E = 3.1 M E D I A N O S R E C U R S O S P A G E

		X3				ROW TOTAL
ROW	PCT	BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO MEDIO	ALTO	
COL	PCT	1.	2.	3.	4.	
TOT	PCT					TOTAL
X7		1.	2.	3.	4.	
DEFICIENTE	1.	7	27	1	1	36
		19.4	75.2	2.3	2.3	57.1
		11.1	15.9	1.6	1.5	
SUFICIENTE	2.	2	21	4	9	27
		7.4	77.8	14.8	7.0	42.9
		20.5	59.3	8.1	10.5	
		9	48	5	1	63
COLUMN TOTAL		14.5	75.2	7.9	1.6	100.0

35

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X14 TIPO DE VIVIENDA VALUE = 4. BAJOS RECURSOS
 ***** PAGE

		X8			ROW TOTAL
ROW	PCT	BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO ALTO	
COL	PCT				
TOT	PCT	1.	2.	3.	
X7		-----			
DEFICIENTE	1.	5	10	3	27
		18.5	7.1	11.1	87.1
		100.0	100.0	100.0	
		15.1	01.0	9.7	

SUFICIENTE	2.	5	7	6	4
		3.1	17.1	5.3	12.9
		100.0	100.0	100.0	
		8.6	12.9	20.0	

COLUMN TOTAL		5	3	3	31
TOTAL		16.1	74.2	9.7	130.3

1
35
1

FILE NOVAE (CREATION DATE = 11/19/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FDI
 X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 1. SOLTERIA PAGE

		X8				
ROW	PCT	BAJO	MEDIO BA	MEDIO ME	MEDIO AL	ROW
COL	PCT	1	2	3	4	TOTAL
TOT	PCT	1	2	3	4	
X7						
DEFICIENTE	1.	1	1	1	1	10.3
SUFICIENTE	2.	8	33	22	2	90.8
COLUMN	TOTAL	10.3	36.3	24.2	2.8	100.0

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/09/84

PAGE

FILE NOVAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X7 ALIMENTACION BY XB NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FDR. X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 2. MATRIMONIO
 ***** PAGE

		XB				ROW TOTAL
COUNT		MEDIO	BA DIO	AL TO	AL	
ROW PCT	1	2	3	4		
COL PCT	1	2	3	4		
TOT PCT	1	2	3	4		
X7						
DEFICIENTE	1.	66.7	100.0	50.0	0.0	63.3
SUFICIENTE	2.	0.0	0.0	50.0	100.0	43.3
COLUMN	TOTAL	40.0	40.0	20.0	0.0	100.0

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X7 ALIMENTACION BY X3 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 3. EXPANSION
 ***** PAGE

		X3					
		1	2	3	4	5	
ROW	PCT	MEDIO DE MEDIO ME MEDIO AL ALTO					ROW
COL	PCT	1	2	3	4	5	TOTAL
TOT	PCT						
X7							
DEFICIENTE	1.	14.0	11.5	10.0	10.0	10.0	28.1
		33.3	27.7	25.0	25.0	25.0	
		19.5	16.3	14.3	14.3	14.3	
SUFICIENTE	2.	27.0	33.3	30.0	30.0	30.0	71.9
		63.3	78.3	75.0	75.0	75.0	
		35.1	23.7	21.7	21.7	21.7	
COLUMN							
TOTAL		54.4	35.3	7.0	1.3	100.0	

ESTUDIO CLINICAS INSS

11/29/84

PA

FILE NO:NAME (CREATION DATE = 11/29/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 4.1 DISPERSION PAG

		X8					
ROW	PCT	BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO MEDIO	MEDIO ALTO	TOTAL	
COL	PCT						
TOT	PCT	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	
X7							
DEFICIENTE	1.	13.5	7.3	1.9	2.5	25.2	
		62.0	27.8	12.9	0.0	35.2	
SUFICIENTE	2.	4.5	5.3	29.6	5.9	6.8	
		32.0	11.1	87.0	3.8	64.8	
		2.0	1.1	1.0	1.1	1.1	
COLUMN		7.6	55.7	21.9	3.8	1.1	
TOTAL						100.0	

1
40
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/09/84

PAS

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 5. INDEPENDENCIAI
 ***** PAGE

		X3				ROW TOTAL
ROW PCT	COL PCT	BAJO	ME- DIO	ME- DIO	AL- TO	
X7	TOT PCT	1.	2.	3.	4.	
DEFICIENTE	1.	4	25	3	1	32
		12.5	77.4	29.4	3.1	46.4
		65.7	50.2	4.3		
SUFICIENTE	2.	2	1	0	5	37
		6.4	26.3	24.3	13.5	53.6
		33.9	56.7	73.0	10.2	
		3.8	7.7	13.1	7.2	
COLUMN	TOTAL	6	46	12	5	69
		8.7	65.7	17.4	7.2	100.0

1
41
1

ESTUDIO CLINICAS INSS

11/19/84

PAGE

FILE NOVAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
X7 ALIMENTACION BY X3 NIVEL SOCIOECONOMICO
CONTROLLING FUP X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 6. RETIRO
***** PAGE

		X3				
ROW	PCT	MEBIO	BA	MEBIO	ME	ROW
COL	PCT	IJO		DIO		TOTAL
TOT	PCT	-----				
X7	DEFICIENTE	1.		2.	3.	4
		56.0		56.0		100.0
		100.0		100.0		
		56.0		56.0		
		-----		-----		
	COLUMN	2		2		4
	TOTAL	56.0		56.0		100.0

1
2
1

FILE NO NAME (CREATION DATE = 11/29/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X6 CALIDAD DE DERECHOAHILNTE VALUE = 1. ASEGURADO
 ***** PAGE

		X8					ROW TOTAL
		BAJO	RA JO	ME DIO	AL TO		
ROW	PCT						
X7		1.	2.	3.	4.	5.	
DEFICIENTE	1.	3.2	65.3	22.1	2.1	2.1	49
		66.7	35.7	26.8	12.5	51.1	41.5
		3.6	29.1	9.3	1.8	1.8	
SUFICIENTE	2.	2.2	29	3.1	1.7	1.1	69
		2.9	62.5	63.5	13.7	1.4	58.5
		33.3	24.5	73.2	87.3	50.3	
		1.7	24.6	25.4	5.7	6.8	
COLUMN TOTAL		6	61	41	6.8	2	119
		5.1	51.7	34.7	6.8	1.7	130.0

43

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/19/84

PAG

FILE NNAME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X7 ALIMENTACION BY XB NIVEL SOCIOECONOMICO

CONTROLLING FOR X6 CALIDAD DE DERECHOAHIENTE VALUE = 2. BENEFICIARIO

***** P A G I *****

		XB				ROW TOTAL
COUNT		BAJO	MEDIO BA	MEDIO ME	MEDIO AL	
POW	PCT	JO	JO	TO	TO	
COL	PCT	TOT	PCT	TOT	PCT	
X7		1.	2.	3.	4.	
DEFICIENTE	1.	13.6 66.1 5.3	77.3 25.2	11.5 17.2 4.4	0.6 3.1 1.8	44 38.9
SUFICIENTE	2.	4.4 47.9 3.5	53.4 55.4	33.3 38.1 20.4	2.6 1.8	69 61.1
COLUMN	TOTAL	18 8.8	73 64.6	28 24.8	2 1.8	113 100.0

1
4
1

FILE NO4AME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X7 ALIMENTACION BY XS NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR CALIDAD DE DERECHOHABIENTE VALUE = 3, JUJILADO
 X6 ***** PAGE

		XB				
	COUNT	BAJO	MEDIO BA	MEDIO AL	TOTAL	ROW
	ROW PCT		JO	TO		TOTAL
	COL PCT					
	TOT PCT	1.1	2.1	4.1		
X7						
DEFICIENTE	1.	66.7	22.8	10.5	42.0	3
		23.6	16.5	11.0		
SUFICIENTE	2.	0.0	25.0	25.0	57.1	4
		0.0	42.0	14.3		
COLUMN		2	4	1	7	
TOTAL		23.6	57.1	14.3	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IHSS

11/09/84

PAGE

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 X7 ALIMENTACION BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X6 CALIDAD DE DERECHO/ABIENTE VALUE = 4. SEGURO VOLUNTARIO
 ***** PAGE

		X3			ROW TOTAL
		1	2	3	
ROW	PLT	IAAJO	MEDIO 77 J9	MEDIO ME DIO	
COL	PCT	TOT	PCT	TOT	
X7					
DEFICIENTE	1.	1	1	1	33.3
		33.3	33.3	33.3	
		16.7	16.7	16.7	
SUFICIENTE	2.	2	2	2	66.6
		66.6	66.6	66.6	
		16.7	50.0	50.0	
COLUMN	TOTAL	33.3	16.7	50.0	100.0

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/39/84

PA

FILE HONAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 X7 ALIMENTACION BY XB NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FDR
 X6 CALIDAD DE DERECHOAHIENTE VALUE = 5. SEGURO FACULTATIVO PAG

	COUNT	XB			ROW TOTAL
		IDAJO	MEDIO BA	MEDIO ME	
		1	2	3	
X7					
	DEFICIENTE	1	1	1	66.7
	SUFICIENTE	2	1	1	33.3
	COLUMN TOTAL	33.3	33.3	33.3	100.0

1
47
1

FILE NO NAME (CREATION DATE = 11/19/34)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 1. SOLTERIA
 ***** PAGE

		X14		
	COUNT	ADECUADO	MEDIANOS	ROW
X3	ROW PCT	S RECURS	RECURSO	TOTAL
	TOT PCT	2.7	3.4	
BAJO	1.	1	0.0	16.7
		16.7	0.0	
MEDIO BAJO	2.	1	1	53.5
		16.7	16.7	
MEDIO MEDIO	3.	1	0.0	50.0
		16.7	0.0	
COLUMN TOTAL		5	1	6
		83.3	15.7	100.0

1
2
1

ESTUDIO CLINICAS IMCS

11/19/84

P45

FILE NO4MF (CREATION DATE = 11/19/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X3 NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 2. MATRIMONIO
 ***** PAGE

		X14				ROW TOTAL
X3	COUNT	1 ADECUADO	2 MEDIANOS	3 BAJOS RE	4 RE	
	ROW PCT COL PCT TOT PCT	IS RECURS	RECURSO	CURSOS	4.	
MEDIO BAJO	2.	50.0 22.2 22.2	15.0 6.7 6.7	0.0 0.0 0.0	0.0 0.0 0.0	44.4
MEDIO MEDIO	3.	75.0 33.3 33.3	0.0 0.0 0.0	25.0 11.1 11.1	1.0 0.4 0.4	44.4
MEDIO ALTO	4.	1.0 0.4 11.1	0.0 0.0 0.0	0.0 0.0 0.0	0.0 0.0 0.0	11.1
COLUMN TOTAL		66.7	22.0	11.1	1.0	100.8

FILE NOYAME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X5 NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 3. EXPANSION
 ***** PAGE

		X14						
X5	ROW PCT	ALTO	RE	ADECUADO	MEDIANO	BAJO	RE	ROW
	TOT PCT	CURSOS	S	RECURS	RECURS	CURSOS	CURSOS	TOTAL
BAJO	1.	1.1	5.1	2.1	66.7	2.7	2.7	4.3
MEDIO BAJO	2.	28.2	25.6	25.6	29.6	26.5	17.5	67.1
MEDIO MEDIO	3.	2.4	6.1	17.3	18.3	14.3	14.3	27.4
MEDIO ALTO	4.	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
COLUMN TOTAL		7	33	26	13	13	73	104.6

1
50
1

ESTUDIO CLINICAS IMSC
 FILE NOMBRE (CORRELATION DATE = 11/19/84)

11/19/84 PAGE

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA *****
 CONTROLLING FOR X5 *****
 ***** TIPO DE FAMILIA ***** VALUE = 4. DISPERSION ***** PAGE

		X14							
	COUNT	ALTO	RE	ADCUADO	MEDIANOS	BAJOS	RE	SIN RECU	TOTAL
	ROW PCT	CURSOS	S	RECURS	RECURSO	CURSOS	RSOS	RSOS	
	TOT PCT	1.	2.	3.	4.	5.			
X3									
BAJO	1.	16.7	33.3	22.2	16.7	16.7	16.7	16.7	66.7
MEDIO BAJO	2.	33.3	66.7	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	133.3
MEDIO MEDIO	3.	16.7	33.3	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7	66.7
MEDIO ALTO	4.	16.7	33.3	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7	66.7
COLUMN TOTAL		80.0	160.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	320.0

1 51

FILE NOVAE (CREATION DATE = 11/19/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 X3 N I V E L S O C I O E C O N O M I C O B Y X14 T I P O D E V I V I E N D A
 C O N T R O L L I N G F O R V A R I A B L E V A L U E = 5 . I N D E P E N D E N C I A :
 X5 T I P O D E F A M I L I A * * * * * P A G E

		X14					
ROW	PCT	ALTS RE	ADECUADO	MEDIANOS	BAJOS RE	ROW	
COL	PCT	CURSOS	S RECURS	RECURSO	CURSOS	TOTAL	
TOT	PCT	1.	2.	3.	4.		
X3							
BAJO	1.	14.9	19.3	23.0	34.6	12.5	
MEDIO BAJO	2.	29.9	18.9	51.6	31.6	55.4	
MEDIO MEDIO	3.	7.7	10.3	1.1	1.1	23.2	
MEDIO ALTO	4.	7.5	1.0	0.0	0.0	7.1	
ALTO	5.	1.0	0.0	0.0	0.0	1.8	
COLUMN	TOTAL	24.6	31.5	19.6	7.1	56	

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/19/84

PAGE

FILE NQNAME (CORRELATION DATE = 11/10/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X8 NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 6. RETIRO
 ***** PAGE

		X14				
		COUNT	ALTO	ME	ADJUDIC	ROW
		FOM PCT	CURSUS	3	RECUS	TOTAL
X8	TOT PCT					
MEDIO BAJO	2.	1	1	1	1	83.3
		16.7	16.7	16.7	16.7	
MEDIO MEDIO	3.	1	1	1	1	16.7
		16.7	16.7	16.7	16.7	
COLUMN	TOTAL	33.3	33.3	33.3	33.3	150.0

1 53 1

ESTUDIO CLINICAS INGS

11/12/34

PAGE

FILE NOAME (CREATION DATE = 11/12/34)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F C A L I D A D D E D E R E C H O H A B I E N T E *****
 X14 TIPO DE VIVIENDA BY X6
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 1. SOLTERIA ***** PAGE

		X6		ROW TOTAL
		ASEGURAD	SEGURO V OLUNTARI	
ROW	PCT	IO		
TOT	PCT			
X14		1	4	
ALTS RECURSOS	1	5	0	5
ADECUADS RECURS	2	1	3	4
MEDIANOS RECURSO	3	1	0	1
COLUMN		9	1	10
TOTAL		98.0	12.0	100.0

54

FILE NAME (CREATION DATE = 11/12/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X14 TIPO DE VIVIENDA BY X6 CALIDAD DE DERECHASIENTE
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 2. MATRIMONIO
 ***** PAGE

		X6		ROW TOTAL
COUNT		ASEGURAD	BENEFICI	
ROW PCT		ARIJ	ARIJ	
COL PCT				
TOT PCT				
X14		1	2	3
		0.0	13.3	20.0
		0.0	2.2	2.0
ALTOS RECURSOS	1	1	1	2
		3.3	3.3	20.0
		0.0	0.0	0.0
ADECUADOS RECURS	2	3	5	8
		10.0	16.7	40.0
		0.0	0.0	0.0
MEDIANOS RECURSO	3	1	1	2
		3.3	3.3	20.0
		0.0	0.0	0.0
COLUMN TOTAL		4.0	6.0	10.0

FILE HDNAME (CREATION DATE = 11/12/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X14 TIPO DE VIVIENDA BY X6 CALIDAD DE DERECHAHIENTE
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 3. EXPANSION PAGE

		X6					ROW TOTAL
		ASEGURAD	BENEFICI	JUBILADO	SEGURO V	SEGURO F	
ROW	PCT	0	1	2	3	4	
COL	PCT						
TOT	PCT						
X14							
ALTS RECURSOS	1	1	2	3	4	5	17
		29.9	63.4	13.7	10.5	5.5	29.9
ADECUADOS RECURS	2	1	1	1	1	1	28
		49.1	63.4	63.4	63.4	50.0	49.1
MEDIANOS RECURSO	3	1	1	1	1	1	9
		15.3	63.4	63.4	63.4	63.4	15.3
BAJOS RECURSOS	4	1	1	1	1	1	5
		5.3	63.4	63.4	63.4	63.4	5.3
COLUMN	TOTAL	24.6	63.4	1.1	1.8	3.2	57
							100.0

FILE NO4NAME (CREATION DATE = 11/12/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X14 TIPO DE VIVIENDA BY X6 CALIDAD DE DERECHAHABIENTE
 CONTROLLING FCR VALUE = 4. DISPERSION

***** PAGE

		X6					ROW TOTAL
		1. ASEGURADO	2. BENEFICIARIO	3. JUBILADO	4. SEGURO VOLUNTARIO	5. SEGURO FACULTATIVO	
X14	COUNT ROW PCT COL PCT TOT PCT						
ALTOS RECURSOS 1	8 36.4 10.0	1 4.0 1.1	2 8.0 2.2	2 8.0 2.2	0 0.0 0.0	3 12.0 3.3	22 21.0
ADECUADOS RECURS 2	24 63.2 18.0	20 51.3 14.4	1 2.6 0.7	1 2.6 0.7	0 0.0 0.0	1 2.6 0.7	55 52.4
MEDIANOS RECURSO 3	7 18.2 5.0	5 12.8 3.6	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	2 5.1 1.4	0 0.0 0.0	17 16.2
BAJOS RECURSOS 4	11 28.4 8.0	6 15.4 4.4	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	1 2.6 0.7	4 10.4 2.9	11 10.5
COLUMN TOTAL	44 100.0	34 51.4	3 2.9	3 2.9	2 1.1	8 2.9	135 100.0

FILE NNAME (CREATION DATE = 11/12/34)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X14 TIPO DE VIVIENDA BY X5 CALIDAD DE DERECHAHABIENTE
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 5. INDEPENDENCIA
 ***** PAGE

		X5				
COUNT		1	2	3	4	
ROW	PCT	ASEGURAD	BENEFICI	JUBILADO	SEGURO V	ROW
COL	PCT	10	ARID	OLUNTARI		TOTAL
TOT	PCT					
X14						
1		35.5	14.7	42.6	7.1	14
ALTOS RECURSOS		19.5	2.3	37.3	13.1	20.3
		7.2	2.3	8.7	1.4	
2		33.1	32.4	29.8	0.2	31
ADECUADOS RECURS		24.4	27.7	36.3		44.9
		17.4	14.7	7.1		
3		42.0	52.1	4.8	0.2	21
MEDIANOS RECURSO		39.0	48.8	6.5		30.4
		13.0	13.3	1.3		
4		33.1	6.7	0.0	0.0	3
BAJOS RECURSOS		1.4	2.3	0.0		4.3
		1.4	0.0	0.0		
COLUMN		27	25	16	1	69
TOTAL		39.1	35.2	23.2	1.4	100.0

1
58
1

FILE N0NAME (CREATION DATE = 11/12/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** BY X6 ***** CALIDAD DE DERECHAHABIENTE *****
 X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 5. RETIRO
 ***** PAGE

		X6		
	COUNT	JUBILADO		ROW
	ROW PCT		TOTAL	TOTAL
	COL PCT			
	TOT PCT			
X14			3.1	
1		1		1
ALTOS RECURSOS	100.0			25.0
	65.2			
2		2		2
ADECUADOS RECURS	100.0			53.2
	77.4			
	51.6			
3		1		1
MEDIANOS RECURSO	100.0			25.0
	30.3			
	25.2			
COLUMN			4	
TOTAL		100.0		100.0

FILE NO NAME (CREATION DATE = 11/19/54)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 * X8 * N I V E L S O C I O E C O N O M I C O * B Y * X14 * T I P O D E V I V I E N D A *
 * C O N T R O L L I N G F O R * C A L I D A D D E D E R E C H O H A B I E N T E * V A L U E = * 1 . A S E G U R A D O * P A G E

		X14							
X3	CGUNT	ALTOS	RI	ADECUADO	MEDIANOS	BAJOS	RF	SIN RECU	ROW
	ROW PCT	CURSOS	S	RECURS	RECURSO	CURSOS		RSGS	TOTAL
	TOT PCT								
BAJO	1.	1	4	2	2	1	1	1	5.5
MEDIO BAJO	2.	2	5	3	3	5	1	1	57.9
MEDIO MEDIO	3.	4	2	3	1	1	1	1	29.3
MEDIO ALTO	4.	3	3	1	1	1	1	1	5.6
ALTO	5.	1	1	1	1	1	1	1	1.1
		13.7	5.7	2.2	7.4	1.1	1.1	1.1	95
COLUMN TOTAL		13.7	5.7	2.2	7.4	1.1	1.1	1.1	100.0

1
60
1

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X5 NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X6 CALIDAD DE DEFENSIANA
 ***** VALUE = 2. BENEFICIARIO ***** PAGE

		X14				ROW TOTAL
ROW	PCT	ALTOS RECURSOS	RECURSOS ADECUADOS	MEDIANOS RECURSOS	BAJOS RECURSOS	
X3	TOT PCT	1	2	3	4	
BAJO	1.	1	37	44	22	6.8
MEDIO BAJO	2.	4	4	31	17	72.9
MEDIO MEDIO	3.	7	7	5	1	13.8
MEDIO ALTO	4.	1	1	1	1	1.8
COLUMN TOTAL		9.8	45.9	31.1	14.3	100.0

1
19

FILE Q3NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 XB NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X6 CALIDAD DE DERECHOSARIENTE VALUE = 3 JUBILADO
 ***** PAGE

		X14				
		ALTO	RE ADECUADO	MEDIANOS	BAJOS	
		RECURSOS	RECURSOS	RECURSO	RECURSOS	
XS	ROW COL TOT	1	2	3	4	ROW TOTAL
BAJO	1	0	65	0	33	15
MEDIO BAJO	2	14	71	10	0	75
MEDIO MEDIO	3	0	1	0	0	10
MEDIO ALTO	4	1	0	0	0	5
	COLUMN TOTAL	15	75	5	5	20

1
2
1

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/12/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 XB NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X6 CALIDAD DE DERECHAHABIENTE VALUE = 1. ASEGURADO
 ***** PASI

		X14				ROW TOTAL
ROW	PCT	ALTOS RECURSOS	ADECUADO S RECURSOS	MEDIANOS RECURSOS	BAJOS RECURSOS	
COL	PCT					
TOT	PCT					
1.		1	2	3	4	6
BAJO		16.7	17.1	66.7	3.5	5.1
		3.1	3.2	13.2	0.6	
		0.8	0.5	3.3	0.1	
2.		11	32	16	3	61
MEDIO BAJO		13.0	32.5	20.0	6.2	51.7
		3.8	7.9	4.0	1.7	
		2.5	19.7	15.0	1.4	
3.		15	23	2	3	41
MEDIO MEDIO		36.6	55.1	4.0	3.3	34.7
		4.8	12.7	0.1	0.4	
		12.7	19.7	1.7	0.8	
4.		4	5	0	0	8
MEDIO ALTO		5.0	5.0	0.0	0.0	6.8
		1.3	1.3	0.0	0.0	
		0.4	0.6	0.0	0.0	
5.		1	1	0	0	2
ALTO		5.0	5.0	0.0	0.0	1.7
		0.3	1.3	0.0	0.0	
		0.3	0.6	0.0	0.0	
COLUMN TOTAL		27.1	51.7	19.6	2.5	118
						100.0

1
63
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/12/84

PA

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/12/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X8 NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X6 CALIDAD DE DERECHAHABIENTE VALUE = 2. BENEFICIARIO
 ***** PAG

		X14								
X3	ROW	ALTOS RECURSOS		ADECUADOS RECURSOS		MEDIANOS RECURSOS		BAJOS RECURSOS		ROW
	PCT	COUNT	PCT	COUNT	PCT	COUNT	PCT	COUNT	PCT	TOTAL
BAJO	1.	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1.0
	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8.3
MEDIO BAJO	2.	1.2	1	1.1	1	2.1	2	2.5	2	7.3
	100.0	1	1.1	1	1.1	2	2.1	2	2.5	64.0
MEDIO MEDIO	3.	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2.8
	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24.3
MEDIO ALTO	4.	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	1.2
	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.3
COLUMN TOTAL		1.2	1	2.2	2	2.1	2	6.2	7	11.3

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/12/84

PAS

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/12/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *

XB NIVEL SOCIOECONOMICO BY X14 TIPO DE VIVIENDA

CONTROLLING FOR CALIDAD DE DERECHAHABIENTE VALUE = 3. JUBILADO

***** PAGE

		X14				
ROW	PCT	ALTOS RECURSOS	RE ADECUADOS RECURSOS	MEDIANOS RECURSOS	BAJOS RECURSOS	ROW TOTAL
COL	PCT	1.	2.	3.	4.	
TOT	PCT					
BAJO	1.	0.0	0.0	50.0	50.0	28.6
		0.0	0.0	14.3	14.3	
MEDIO BAJO	2.	25.0	75.0	0.0	0.0	57.1
		14.3	42.9	0.0	0.0	
MEDIO ALTO	4.	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3
		0.0	0.0	0.0	0.0	
COLUMN TOTAL		28.6	42.9	14.3	14.3	100.0

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *
 X15 EDAD MORTANDAD BY X16 SEXO MORTANDAD
 CONTROLLING FOR: VALUE = 2. CARDIO-VASCULARES
 X9 MORTALIDAD ***** PAG

X15	COUNT		X16		ROW TOTAL
	ROW PCT	COL PCT	MASCULIN	FEMENINO	
	ROW PCT	COL PCT			
DE 41 A 45 ANIOS	11	14.3	0	11	14.3
DE 56 A 60 ANIOS	17	23.8	15.4	1.6	28.6
MAS DE 60 ANIOS	14	19.0	5.7	8.3	14.0
COLUMN TOTAL		14.3	57.1	28.6	103.3

1
65
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/18/84

PAGE

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/28/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****

 X15 EDAD MORTANDAD BY X16 SEXO MORTANDAD *****
 CONTROLLING FOR MORTALIDAD VALUE = 3. NEOPLASTICOS *****
 X9 ***** PASI *****

		X16		
COUNT	ROW PCT	MASCULIN	ROW	TOTAL
COL PCT	TOT PCT			
X15	14	1	1	1
MAS DE 60 ANIOS	100.0	1	100.0	100.0
COLUMN	1	1	1	1
TOTAL	100.0	1	100.0	100.0

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/33/84

PA

FILE NOMBRE (CREATION DATE = 11/08/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X15 EDAD MORTANDAD BY X16 SEXO MORTANDAD
 CONTROLLING FOR: MORTALIDAD VALUE = 4. GASTROHEPATICAS
 X9 ***** PAG

		X16		
		COUNT		
		RDN PCT	MASCULIN	RDN
		COL PCT	10	TOTAL
		TOT PCT		
X15				
	DE 0 A 1 ANIOS	1	1	5.0
		1.0	1	
		1.0		
	DE 21 A 25 ANIOS	6	1	5.0
		1.0	1	
		1.0		
	COLUMN TOTAL	100.0	2	100.0

ESTUDIO CLINICAS INSE

11/08/84

PA

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/08/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 X15 EDAD MORTANDAD BY X16 SEXO MORTANDAD
 CONTROLLING FOR X9 FORTALIDAD VALUE = S. ACCIDENTES
 ***** P A G

		X16		
	COUNT	MASCULIN		ROW TOTAL
X15	ROW PCT	COL PCT	TOT PCT	
			1.1	
MAS DE 60 ANOS	16.1	100.0	1.1	16.1
			1.1	
			1.1	
COLUMN TOTAL		100.0	1.1	100.0

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/28/84

PA

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/28/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X15 EDAD MORTANDAD BY X16 SEXO MORTANDAD
 CONTROLLING FOR X9 MORTALIDAD VALUE = 6. NEFROPATIAS
 ***** PAG

		X16		
COUNT	ROW PCT	MASCULIN	FEMENINO	ROW TOTAL
COL PCT	TOT PCT	10	20	
X15		1	2	
DE 46 A 53 ANIOS	11	1	1	50.0
MAS DE 60 ANIOS	14	0	1	50.0
COLUMN TOTAL		50.0	50.0	100.0

1
69
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/28/84

PAGE

FILE NOVA (CREATION DATE = 11/28/84)

***** CROSS TABULATION OF *****
 X15 EDAD MORTANDAD BY X16 SEXO MORTANDAD
 CONTROLLING FOR X9 MORTALIDAD VALUE # 7. NEUROLOGIAS
 ***** PAGE

		X16		ROW TOTAL
		MASCULINO	FEMENINO	
COUNT	PCT			
COL PCT	TOT PCT			
X15		1	2	
	12			
DE 51 A 55 AÑOS	100.0	100.0	0.0	20.0
	20.0			
	14			
MAS DE 55 AÑOS	50.0	25.0	25.0	80.0
	40.0	50.0	75.0	
	40.0	25.0	25.0	
COLUMN		3	2	5
TOTAL		60.0	40.0	100.0

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/28/84

PAGE

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/28/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X15 EDAD MORTANDAD BY X16 SEXO MORTANDAD
 CONTROLLING FOR X9 MORTALIDAD VALUE = B. NATURAL
 ***** PAGE *****

		X16		ROW TOTAL
		1	2	
X15	CDUNT	MASCULIN	FEMENINO	
	ROW PCT	100.0	100.0	
	COL PCT	50.0	50.0	
	TOT PCT	100.0	100.0	
MAS DE 60 ANIOS	14.0	5.0	9.0	100.0
	100.0	50.0	50.0	100.0
COLUMN	TOTAL	50.0	50.0	100.0

71

ESTUDIO CLINICAS IMSS
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/28/84)

11/29/84 PA

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 MORTALIDAD BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 1 SOLTERIA
 ***** PAG

		XB				
COUNT		BAJO	MEDIO BA	MEDIO ME	MEDIO AL	ROW
RDW	PCT	JD	DFO	TO		TOTAL
COL	PCT					
TOT	PCT	1	2	3	4	
K9	n.	10	30	20	10	100
NINGUNA		10.0	30.0	20.0	10.0	100.0
COLUMN	TOTAL	10.0	30.0	20.0	10.0	100.0

1
71
1.

ESTUDIO CLINICAS INGS

11/28/84

PAGE

FILE NOVAME (CREATION DATE = 11/28/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 X9 MORTALIDAD BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 2. MATRIMONIO
 ***** PAGE

		X8				ROW TOTAL
ROW PCT	I	MLDIO	BA	MEDIO	ML MEDIO AL	
COL PCT	JJO	DIO	YO			
TOT PCT	-----				-----	
X9	0.	2	3	1	4	5
NINGUNA	1	4	2	1	20	100.0
	1	11	8	1	20	
	1	13	2	1	20	
	1	13	2	1	20	
	1	13	2	1	20	
COLUMN TOTAL	2	4	2	1	20	5
TOTAL	40.0	40.0	20.0		100.0	

1
72
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/18/84

PAGE

FILE NNAME (CREATION DATE = 11/08/84)

***** CROSS TABULATION OF *****
 ** X9 MORTALIDAD BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 3. EXPANSION
 ***** PAGE

X9	COUNT	X8					ROW TOTAL
		1	2	3	4	5	
	RDW PCT	1.0	2.1	3.1	4.1	5.1	
	COL PCT						
	TOT PCT						
NINGUNA	0.	30	19	4	1	54	94.7
		55.6	31.1	7.4	1.9		
		52.0	33.3	10.0	1.3		
NEOPLASTICOS	3.	0	0	0	0	0	1.8
		0.0	0.0	0.0	0.0		
		0.0	0.0	0.0	0.0		
ACCIDENTES	5.	0	1	0	0	1	1.8
		0.0	1.1	0.0	0.0		
		0.0	1.3	0.0	0.0		
NEFROPATIAS	6.	0	0	0	0	0	1.8
		0.0	0.0	0.0	0.0		
		0.0	0.0	0.0	0.0		
		1.0	2.1	0.0	0.0		
		1.8	3.3	0.0	0.0		
		1.8	3.3	0.0	0.0		
COLUMN TOTAL		54.4	35.8	7.4	1.8	100.0	

ESTUDIO CLINICAS IMSS
 FILE N04NAME, (CREATION DATE = 11/08/84)

11/08/84 PAGE

 X9 MORTALIDAD BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 4. DISPERSION
 ***** PAGE

X9	COUNT		X8					ROW TOTAL
	COL TOT	PCT PCT	BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO MEDIO	MEDIO ALTO		
			1	2	3	4	5	
NINGUNA	0	7.0	7.0	5.0	20.0	14.0	10.0	86.0
RESPIRATORIOS	1	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	1.0
CARDIO-VASCULAR	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
NEOPLASTICOS	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GASTROHEPATICAS	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ACCIDENTES	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
NEFROPATIAS	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
COLUMN TOTAL		7.0	65.0	21.0	3.8	1.0	139.0	

(CONTINUED)

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/18/84

PAGE

FILE HNAME (CREATION DATE = 11/08/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 MORTALIDAD BY XB NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 4. DISPERSION
 ***** PAGE

		XB					
COUNT		1	2	3	4	5	ROW
ROW PCT	BAJO	MEDIO BA	MEDIO ME	MEDIO AL	ALTO	TOTAL	
COL PCT	1	2	3	4	5		
TOT PCT	1	2	3	4	5		
X9	7.						
NEUROLOGIAS		0.0	56.7	53.1	0.0	0.0	2.9
		0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	
		0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	
NATURAL	8.						
		1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
COLUMN							
TOTAL	7.0	65.7	21.9	3.0	1.0	100.0	

1
75
1

ESTUDIO CLINICAS IMSS
 FILE NONAME (CREATION DATE = 11/18/84)

11/18/84

PA

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 MORTALIDAD BY X8 NIVEL SOCIOECONOMICO
 CONTROLLING FOR X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = S. INDEPENDENCIA
 ***** PAG

X9	X8					ROW TOTAL
	COUNT	BAJO	MEDIO BAJO	MEDIO MEDIO	MEDIO ALTO	
	ROW PCT	1.1	2.1	3.1	4.1	
	TOT PCT	1.1	2.1	3.1	4.1	
NINGUNA	0.	7.5	6.2	17.1	7.0	91.3
RESPIRATORIOS	1.	7.2	6.2	15.9	7.2	2.9
NEOPLASTICOS	3.	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4
GASTROHEPATICAS	4.	0.0	17.1	0.0	0.0	1.4
ACCIDENTES	5.	0.0	0.0	10.1	0.0	1.4
NATURAL	8.	0.0	17.1	0.0	0.0	1.4
COLUMN TOTAL		8.7	55.7	17.4	7.2	100.0

1
76

ESTUDIO CLINICAS INSS

11/08/84

PA

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/08/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 * * * * * M O R T A L I D A D B Y X 3 N I V E L S O C I O E C O N O M I C O * * * * *
 X9 CONTROLLING FOR X3
 X5 TIPO DE FAMILIA VALUE = 6. RETIRO * * * * * P A G

		COUNT		X3			
ROW	PCT	INMEDIO	BA	MEDIO	ML	ROW	TOTAL
COL	PCT	1	2	1	2		
TOT	PCT	2.7		3.0			
X9							4
NINGUNA	0.	1	1	1	1		100.0
		50.0	50.0	50.0	50.0		
		100.0	100.0	100.0	100.0		
		50.0	50.0	50.0	50.0		
		100.0	100.0	100.0	100.0		
COLUMN		2		2			4
TOTAL		50.0		50.0			100.0

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/30/84

PAG

FILE NOVAME (CREATION DATE = 11/30/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 * * * * * MORTALIDAD BY X14 TIPO DE VIVIENDA * * * * *
 * * * * * CONTROLING FOR: NIVEL SOCIECONOMICO. VALUE = 1. BAJO * * * * *
 * * * * * X B * * * * * P A G E * * * * *

		X14					
ROW	PCT	ALTOS RECURSOS	RECURSOS MEDIANOS	BAJOS RECURSOS	RE	TOTAL	
COL	PCT	CURSOS	S RECURSOS	RECURSOS	CURSOS		
TOT	PCT	1.1	2.1	3.1	4.1		
X9							
NINGUNA	3.	6	1	3	1	13	
		46.2	27.3	23.1	7.7	86.7	
		64.3	27.3	28.0	6.7		
CARDIO-VASCULARE	2.	3	1	0	0	4	
		11.5	10.0	0.0	0.0	6.7	
		16.7	5.7	0.0	0.0		
NEOPLASTICDS	3.	0	1	0	0	1	
		0.0	10.0	0.0	0.0	6.7	
		0.0	5.7	0.0	0.0		
COLUMN TOTAL		40.6	33.5	20.0	6.7	100.0	

78

FILE NO NAME (CREATION DATE = 11/20/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 MORTALIDAD BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X8 NIVEL SOCIOECONOMICO VALUE = 2. MEDIO BAJO
 ***** PAGE

X9	X14				ROW TOTAL			
	COUNT ROW COL TOT	PCT PCT PCT PCT	ALTOS RECURSOS	RE ADECUADO S RECURSOS		MEDIANOS RECURSOS	BAJOS RECURSOS	RE
NINGUNA	0.		1.1	2.1	3.1	4.1		137
			1.5	5.7	27.5	1.1	14.2	89.0
RESPIRATORIOS	1.		0.0	0.0	2.4	0.0	0.1	3
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9
CARDIO-VASCULARE	2.		0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	3
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9
NEOPLASTICOS	3.		0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	1
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GASTROHEPATICAS	4.		0.0	0.0	10.0	2.0	0.0	3
			0.0	0.0	4.0	1.0	0.0	1.3
ACCIDENTES	5.		0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	1
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
NEFROPATIAS	6.		0.0	5.0	5.0	0.0	0.0	3
			0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.3
COLUMN TOTAL			10.4	53.2	26.0	9.7	1.56	101.2

(CONTINUED)

FILE N0NAME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 MORTALIDAD BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X7 NIVEL SOCIOECONOMICO VALUE = 2. MEDIO BAJO
 ***** PAGE

		X14				
ROW	PCT	ALTOS RECURSOS	ADCUADO S RECURS	MEDIANOS RECURSO	BAJOS RECURSOS	ROW TOTAL
TOT	PCT	1.	2.	3.	4.	
X9						
NEUROLOGIAS	7.	0.0	5.0	0.0	5.0	1.5
		0.0	1.0	1.0	0.7	
		0.0	0.0	0.0	0.5	
NATURAL	3.	33.3	66.7	0.0	0.0	1.3
		6.3	1.0	0.0	0.0	
		0.0	1.0	0.0	0.0	
COLUMN TOTAL		10.4	53.2	2.6	9.7	154
						100.0

79

ESTA TESIS NO DEBE SAIR DE LA BIBLIOTECA

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/19/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 MORTALIDAD BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X8 NIVEL SOCIOECONOMICO VALUE = 3. MEDIO MEDIO
 ***** PAGE

		X14				ROW TOTAL
COUNT		ALTO RECURSOS	DECUADO RECURSOS	MEDIANOS RECURSOS	BAJOS RECURSOS	
ROW COL	PCT	1.	2.	3.	4.	
TOT	PCT					
X9						
NINGUVAI	3.	10.3	41.2	45.2	7.7	90.5
		1.6	39.7	41.3	15.4	
CARDIO-VASCULARE	2.	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	
NEOPLASTICOS	3.	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	
ACCIDENTES	5.	0.0	0.0	66.0	0.0	4.8
		0.0	0.0	3.2	0.0	
NEUROLOGIAS	7.	0.0	0.0	10.0	0.0	1.0
		0.0	0.0	5.7	0.0	
		0.0	0.0	1.6	0.0	
COLUMN TOTAL		1.0	41.5	46.5	9.5	63
						100.3

1
08
1

ESTUDIO CLINICAS INSS

11/J9/84

PAGE

FILE NQNAME (CREATION DATE = 11/09/84)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** BY X14 TIPO DE VIVIENDA *****
 CONTROLLING FOR: NORTALIDAD
 X8 NIVEL SOCIOECONOMICO VALUE = 4. MEDIO ALTO
 ***** PAGE

		X14		
ROW	PCT	ALTOS RECURSOS	ADECUADO	ROW TOTAL
X9		1	2	16
NINGUNA	62.5	37.5		100.0
	62.5	37.5		
COLUMN TOTAL	62.5	37.5		100.0

ESTUDIO CLINICAS IMSS

11/19/84

PAGE

FILE NONAME (CREATION DATE = 11/30/84)

***** CROSSTABULATION OF *****
 X9 MORTALIDAD BY X14 TIPO DE VIVIENDA
 CONTROLLING FOR X8 NIVEL SOCIOECONOMICO VALUE = 5 ALTO
 ***** PAGE

		X14		
ROW	PCT	ALTOS	RE	ROW
COL	PCT	CURSOS		TOTNL
TOT	PCT			
X9			1.1	
	2.	2	1.1	2
NINGUNA		100.0	100.0	
		100.0	100.0	
		100.0	100.0	
COLUMN		2	2	
TOTAL		100.0	100.0	

1
83
1