

**CUESTIONARIO DE CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN: CCAENA-UR 2017****INFORMACIÓN GENERAL**

La Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, en colaboración con la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), está haciendo un estudio con el objetivo de analizar el funcionamiento de los servicios de salud de la región Oeste (Departamentos de Soriano, Colonia, Río Negro, Durazno, Flores, Florida y San José) e identificar elementos de mejora.

Como parte de esta investigación se realizó una encuesta en el 2015 para conocer la opinión de la población sobre la colaboración de los médicos generales y especialistas de la red. Posteriormente se implementó una intervención para mejorar la colaboración entre los médicos en una parte de la red. En este momento estamos realizando una segunda encuesta para conocer los posibles cambios y así evaluar los resultados de la intervención.

La información que usted nos proporcione es muy importante ya que permitirá identificar los problemas existentes en la atención y proponer cambios con la finalidad de mejorar la atención a los pacientes. Los resultados de la encuesta serán divulgados posteriormente, pero se procesarán de forma agregada para asegurar su confidencialidad.

Las personas que utilicen esta información están obligadas por ley a proteger la confidencialidad de la información, es decir, a no divulgarla y a no utilizarla para ninguna otra finalidad que no sea la antes mencionada, por lo que podemos asegurar la confidencialidad de los datos.

Artículo 12 de la Ley N° 18.335 Pacientes y usuarios de los servicios de salud

Capítulo III del Decreto N° 379/008 - Investigación en Seres Humanos

Le agradecemos su colaboración.

**DATOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO**

Entrevistador/a: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Hora de comienzo: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Departamento: (1) Soriano (2) Río Negro (3) Colonia (4) Durazno (5) Florida (6) San José (7) Flores

Municipio / localidad / ciudad: \_\_\_\_\_

Unidad a Asistencial (donde ha sido seleccionado): \_\_\_\_\_

Lugar de la entrevista: (1) Unidad a Asistencial Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_

Momento de la entrevista:

(1) Después de la consulta realizada en el día de selección

(2) Antes de la consulta realizada en el día de selección

Otro, cuál? \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1. PROBLEMAS DE SALUD**

1.1. ¿Qué enfermedades, dolencias o problemas de salud padece o ha padecido en los **últimos seis meses**? *SE REGISTRAN TODAS LAS ENFERMEDADES (CRÓNICAS Y AGUDAS)*

  
  
  
  

**EXPERIENCIAS DE CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN****SECCIÓN 2. CONSULTA con MÉDICO GENERAL (después de haber ido al ESPECIALISTA)**

2.1. En los **últimos seis meses**, ¿ha consultado a algún **especialista**?

(1) Sí (2) No → **Sección 4** (98) NS / NC → **Sección 4**

2.1.1. ¿En qué centro(s) fue atendido? *VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA RED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA SECCIÓN 4*

  


2.1.2. ¿Para qué enfermedad(es), dolencias o problemas de salud consultó al especialista en \_\_\_\_\_ (nombrar sólo el/los centros de la red donde fue atendido según la pregunta anterior)?

  


2.1.3. ¿Por alguna de estas enfermedades consultó **después al médico general**?

(1) Sí (2) No → **Sección 3** (98) NS / NC → **Sección 3**

2.1.4. ¿En qué centro fue atendido? *VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA RED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA PREGUNTA 3.1*

  


2.1.5. ¿Para qué enfermedad, dolencia o problema de salud? *EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA ENFERMEDAD DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA RED*

  


\* **LEER:** A continuación le preguntaré en relación a la consulta **con el médico general** por \_\_\_\_\_ (nombrar enfermedad de la pregunta 2.1.5) después de ser atendido por el especialista por esta misma enfermedad

2.2. ¿Dónde le programaron la consulta con el médico general?

(1) Policlínica (2) Hospital (3) Centro auxiliar Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_ (98) NS/NC

2.3. ¿Tuvo algún problema para conseguir turno con el médico general?

(1) Sí (2) No → **p.2.4** (98) NS / NC → **p.2.4**

2.3.1. ¿Cuál? *INDICAR*

  


2.4. ¿Acudió al médico general porque lo envió el especialista?

(1) Sí (2) No → **p.2.6** (98) NS / NC → **p.2.6**

2.5. ¿Cuánto tiempo pasó desde que el especialista lo envió al médico general hasta que fue atendido?

ANOTAR DÍAS \_\_\_\_\_ ANOTAR MESES \_\_\_\_\_ (998) NS / NC → **p.2.6**

días

2.5.1. ¿Qué le pareció el tiempo? *LEER OPCIONES DE RESPUESTA*

(1) Corto (2) Medio (3) Largo (98) NS / NC

<p><b>2.6. ¿El especialista le dio un informe para el médico general?</b>                  (1) Sí (2) No → p.2.7 (98) NS / NC → p.2.7</p>	<input type="text"/>
<p><b>2.6.1. ¿El informe que le entregó para el médico general, hacía referencia al proyecto Equity (Hoja de Referencia/Contra-Referencia)</b>                  (1) Sí (2) No → p.2.7 (98) NS / NC → p.2.7</p>	<input type="text"/>
<p><b>2.6.2. ¿Cree que la Hoja de Referencia y Contra-Referencia del proyecto Equity, es útil?</b>                  (1) Sí (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NC → p.2.7</p>	<input type="text"/>
<p><b>2.6.3 ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>2.7. ¿El médico general tenía información sobre el tratamiento y recomendaciones que le había dado el especialista antes de que Ud. se lo explicara? LEER OPCIONES DE RESPUESTAS</b>                  (1) Sí, toda (2) Sí, alguna (3) No (4) No me dio tratamiento / recomendaciones (98) NS / NC</p>	<input type="text"/>
<p><b>2.8. ¿El médico general le repitió algún examen (de laboratorio, radiografía) que ya le había realizado el especialista?</b>                  (1) Sí (2) No → p.2.9 (3) No me ordenó pruebas → p.2.9                  (4) El especialista no me había realizado pruebas → p.2.9 (98) NS / NC → p.2.9</p>	<input type="text"/>
<p><b>2.8.1. ¿Por qué cree que le repitió el examen? RESPUESTA MÚLTIPLE</b>                  (1) No tenía acceso a los resultados de los exámenes (2) Desconfiaba de los resultados                  (3) Hacía mucho tiempo que habían realizado el examen (4) No le preguntó si ya se había realizado el examen                  (5) Era un examen de control / seguimiento                  Otro, ¿cuál? _____ (98) NS / NC</p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>2.9. ¿El médico general le resolvió el motivo por el que consultó?</b>                  (1) Sí → p.2.10 (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NC → p.2.10</p>	<input type="text"/>
<p><b>2.9.1. ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>2.10. ¿Se sintió conforme con la atención brindada por el médico general en ocasión de su consulta?</b>                  (1) Sí (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NC → Sección 3</p>	<input type="text"/>
<p><b>2.10.1 ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>

**SECCIÓN 3. CONSULTA con MÉDICO ESPECIALISTA (después de haber ido al MÉDICO GENERAL)**

\* **LEER solo si respondió la sección 2:** Usted mencionó que consultó al especialista en los últimos seis meses por \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ (recordar todas las enfermedades pregunta 2.1.2)

<p><b>3.1. ¿Había consultado antes a un médico general por alguna de estas enfermedades?</b>                  (1) Sí (2) No → Sección 4 (98) NS / NC → Sección 4</p>	<input type="text"/>
<p><b>3.1.1. Alguna de estas consultas al médico general, ¿ha sido en los últimos seis meses?</b>                  (1) Sí (2) No → Sección 4 (98) NS / NC → Sección 4</p>	<input type="text"/>
<p><b>3.1.2. ¿En qué centro fue atendido? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA RED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR SECCIÓN 4</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>3.1.3. ¿Para qué enfermedad, dolencia o problema de salud? EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA ENFERMEDAD DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA RED</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>

\* **LEER:** A continuación le preguntaré en relación a la consulta con el médico especialista por \_\_\_\_\_ (nombrar enfermedad de la pregunta 3.1.3) después de ser atendido por el médico general por esta enfermedad

<p><b>3.2. ¿Cuál es la especialidad del médico que lo atendió? INDICAR</b></p>	_____
<p><b>3.3. ¿Quién lo envió al _____ (nombrar al especialista enunciado anteriormente)?</b>                  (1) Médico general                      (2) El mismo especialista → p.3.11      (3) Médico de emergencias → p.3.11                  (4) Otro especialista → p.3.11      (5) Iniciativa propia → p.3.11                      (98) NS / NC → p.3.11                  Otro, ¿cuál? _____ → p.3.11</p>	_____
<p><b>3.4. ¿Le informaron a qué centro u hospital tenía que ir para la consulta?</b>                  (1) Sí                      (2) No    (98) NS / NC</p>	_____
<p><b>3.5. ¿Dónde le pidieron la hora para la consulta con el _____ (nombrar al especialista)?</b>                  (1) Policlínica                      (2) Hospital                      (3) Centro auxiliar                      Otro, ¿cuál? _____                      (98) NS/NC</p>	_____
<p><b>3.6. ¿Tuvo algún problema para conseguir hora con el _____ (nombrar al especialista)?</b>                  (1) Sí                      (2) No → p.3.7    (98) NS / NC → p.3.7</p>	_____
<p><b>3.6.1. ¿Cuál? INDICAR</b></p>	_____ _____
<p><b>3.7. ¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico general lo envió al _____ (nombrar al especialista) hasta que fue atendido?</b>                  ANOTAR DÍAS _____ ANOTAR MESES _____ (998) NS / NC → p.3.8</p>	días _____
<p><b>3.7.1. ¿Qué le pareció el tiempo? LEER OPCIONES DE RESPUESTA</b>                  (1) Corto                      (2) Medio                      (3) Largo    (98) NS / NC</p>	_____
<p><b>3.8. ¿El médico general le dio un informe para el _____ (nombrar al especialista)?</b>                  (1) Sí                      (2) No → p.3.9    (98) NS / NC</p>	_____
<p><b>3.8.1. ¿El informe que le entregó para _____ (nombrar al especialista), hacía referencia al proyecto Equity (Hoja de Referencia/Contra-Referencia)?</b>                  (1) Sí                      (2) No    (98) NS / NC</p>	_____
<p><b>3.9. ¿El _____ (nombrar al especialista) que lo atendió conocía el motivo por el cual lo había enviado el médico general, antes de que Ud. se lo explicara?</b>                  (1) Sí                      (2) No    (98) NS / NC</p>	_____
<p><b>3.10. ¿El _____ (nombrar al especialista) tenía información sobre su historial clínico con el médico general (otras enfermedades, pruebas realizadas, tratamientos, situación familiar), antes de que Ud. se lo explicara? LEER OPCIONES DE RESPUESTA</b>                  (1) Sí, toda                      (2) Sí, alguna                      (3) No    (98) NS / NC</p>	_____
<p><b>3.11. ¿El _____ (nombrar el especialista) le repitió algún examen (de laboratorio, radiografía) que ya le había realizado el médico general?</b>                  (1) Sí                      (2) No → p.3.12                      (3) No me ordenó pruebas → p.3.12                  (4) El médico general no me había realizado pruebas → p.3.12                      (98) NS / NC → p.3.12</p>	_____
<p><b>3.11.1. ¿Por qué cree que le repitió el examen? RESPUESTA MÚLTIPLE</b>                  (1) No tenía acceso a los resultados del examen                      (2) Desconfiaba de los resultados                  (3) Hacía mucho tiempo que habían realizado el examen                      (4) No le preguntó si ya se había realizado el examen                  (5) Era un examen de control / seguimiento                  Otro, ¿cuál? _____    (98) NS / NC</p>	_____ _____
<p><b>3.12. Después de la consulta, ¿a dónde lo envió el _____ (nombrar al especialista)? RESPUESTA MÚLTIPLE</b>                  (1) A ningún sitio / a casa                      (2) Al médico general                      (3) Me citó de nuevo                  (4) A otro especialista                      (5) Me programó una internación                      (6) A emergencias                  Otro, ¿cuál? _____    (98) NS / NC</p>	_____ _____
<p><b>3.13. ¿El _____ (nombrar al especialista) le dio un informe para el médico general?</b>                  (1) Sí                      (2) No → p.3.14    (98) NS / NC → p.3.14</p>	_____

<p><b>3.13.1. ¿El informe que le entregó para el médico general, hacía referencia al proyecto Equity (Hoja de Referencia/Contra-Referencia)?</b></p> <p>(1) Sí      (2) No      (98) NS / NC</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>3.14. ¿El _____ (nombrar al especialista) le resolvió el motivo por el que consultó?</b></p> <p>(1) Sí → p.3.15      (2) No      (3) Parcialmente      (98) NS / NC → p.3.15</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>3.14.1 ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>3.15. ¿Se sintió conforme con la atención brindada por el _____ (nombrar al especialista) en ocasión de su consulta?</b></p> <p>(1) Sí      (2) No      (3) Parcialmente      (98) NS / NC → p.3.16</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>3.15.1 ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p>→ Sólo en los casos en que en las preguntas 3.8.1 y 3.13.1 respondieron que la hoja de Referencia/Contra-Referencia que le entregaron era la del proyecto Equity</p>	
<p><b>3.16. ¿Cree que la Hoja de Referencia y Contra-Referencia del proyecto Equity, es útil?</b></p> <p>(1) Sí      (2) No      (3) Parcialmente      (98) NS / NC → Sección 4</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>3.16.1 ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>SECCIÓN 4. CONSULTA con MÉDICO GENERAL (después de haber ido a la EMERGENCIAS)</b></p>	
<p><b>4.1. En los últimos seis meses, ¿le han atendido en los servicios de emergencias?</b></p> <p>(1) Sí      (2) No → Sección 6      (98) NS / NC → Sección 6</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.1.1. ¿En qué centro(s) fue atendido? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA RED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA SECCIÓN 6</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.1.2. ¿Para qué enfermedad(es), dolencias o problemas de salud fue a emergencias en _____ (nombrar solo el/los centros de la red donde fue atendido, según la pregunta anterior)?</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.1.3. ¿Por alguna de estas enfermedades consultó después al médico general?</b></p> <p>(1) Sí      (2) No → Sección 5      (98) NS / NC → Sección 5</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.1.4. ¿En qué centro fue atendido? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA RED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA PREGUNTA 5.1</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.1.5. ¿Para qué enfermedad? EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA ENFERMEDAD DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA RED</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p>* LEER: A continuación le preguntaré en relación a la consulta con el médico general por _____ (nombrar enfermedad de la pregunta 4.1.5) después de ser atendido en emergencias por esta misma enfermedad</p>	
<p><b>4.2. ¿Dónde le programaron la consulta con el médico general?</b></p> <p>(1) Policlínica      (2) Hospital      (3) Centro auxiliar      Otro, ¿cuál? _____      (98) NS/NC</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.3. ¿Tuvo algún problema para conseguir turno con el médico general?</b></p> <p>(1) Sí      (2) No → p. 4.4      (98) NS / NC → p. 4.4</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.3.1. ¿Cuál? INDICAR</b></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>4.4. ¿Acudió al médico general porque lo envió el médico de emergencias?</b></p> <p>(1) Sí      (2) No → p.4.6      (98) NS / NC → p.4.6</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>

<p><b>4.5. ¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico de emergencias lo envió al médico general hasta que fue atendido?</b></p> <p>ANOTAR DÍAS _____ ANOTAR MESES _____ (998) NS / NC → p.4.6</p>	<p>días</p> <p>_____</p>
<p><b>4.5.1. ¿Qué le pareció el tiempo? LEER OPCIONES DE RESPUESTA</b></p> <p>(1) Corto (2) Medio (3) Largo (98) NS / NC</p>	<p>_____</p>
<p><b>4.6. ¿El médico de emergencia le había dado un informe para el médico general?</b></p> <p>(1) Sí (2) No (98) NS / NC</p>	<p>_____</p>
<p><b>4.7. ¿El médico general tenía información sobre el tratamiento y recomendaciones que le había dado el médico de emergencias antes de que Ud. se lo explicara? LEER OPCIONES DE RESPUESTAS</b></p> <p>(1) Sí, toda (2) Sí, alguna (3) No (4) No me dio tratamiento / recomendaciones (98) NS / NC</p>	<p>_____</p>
<p><b>4.8. ¿El médico general le resolvió el motivo por el que consultó?</b></p> <p>(1) Sí → p.4.9 (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NC → p.4.9</p>	<p>_____</p>
<p><b>4.8.1. ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>4.9. ¿Se sintió conforme con la atención brindada por el médico general en ocasión de su consulta?</b></p> <p>(1) Sí (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NC → Sección 5</p>	<p>_____</p>
<p><b>4.9.1. ¿Por qué? INDICAR</b></p>	<p>_____</p> <p>_____</p>

### SECCIÓN 5. Consulta en EMERGENCIAS DEL HOSPITAL (después de haber consultado al MÉDICO GENERAL)

\* **LEER solo si respondió la sección 4:** Usted mencionó que fue atendido en la emergencia del hospital en los últimos seis meses por \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ (recordar todas las **enfermedades** pregunta 4.1.2)

<p><b>5.1. ¿Había consultado antes a un médico general por alguna de estas enfermedades?</b></p> <p>(1) Sí (2) No → Sección 6 (98) NS / NC → Sección 6</p>	<p>_____</p>
<p><b>5.1.1. ¿Alguna de estas consultas al médico general, ¿ha sido en los últimos seis meses?</b></p> <p>(1) Sí (2) No → Sección 6 (98) NS / NC → Sección 6</p>	<p>_____</p>
<p><b>5.1.2. ¿En qué centro fue atendido? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA RED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA SECCIÓN 6</b></p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>5.1.3. ¿Para qué enfermedad, dolencia o problema de salud? EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA ENFERMEDAD DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA RED</b></p>	<p>_____</p> <p>_____</p>

\* **LEER:** A continuación le preguntaré en relación a la consulta **en emergencia** por \_\_\_\_\_ (nombrar **enfermedad** de la pregunta 5.1.3) después de ser atendido por el médico general por esta misma enfermedad

<p><b>5.2. ¿Quién tomó la decisión de que fuera a emergencias?</b></p> <p>(1) Médico general → p.5.3 (2) Médico especialista → p.5.5 (3) Iniciativa propia, familiar o acompañante → p.5.5</p> <p>Otro, ¿quién? _____ → p.5.5 (98) NS / NC → p.5.5</p>	<p>_____</p>
<p><b>5.3. ¿El médico general le dio un informe para el médico de emergencias?</b></p> <p>(1) Sí (2) No (98) NS / NC</p>	<p>_____</p>

<p><b>5.4. ¿El médico de emergencias tenía información sobre su historial clínico con el médico general (otras enfermedades, pruebas realizadas, tratamientos, situación familiar), antes de que Ud. se lo explicara?</b> <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA</i></p> <p>(1) Sí, toda                      (2) Sí, alguna                      (3) No                      (98) NS / NC</p>	<input type="text"/>
<p><b>5.5. Después de la consulta, ¿a dónde lo envió el médico de emergencias?</b> <i>RESPUESTA MÚLTIPLE</i></p> <p>(1) A ningún sitio / a casa                      (2) Al médico general                      (3) A un especialista (4) Quedé internado → Sección 6                      (5) Me programaron una internación                      (98) NS / NC</p> <p>Otro, ¿cuál? _____</p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>5.6. ¿El médico de emergencias le dio un informe para el médico general?</b></p> <p>(1) Sí                      (2) No                      (98) NS / NC</p>	<input type="text"/>
<p><b>5.7. ¿El médico de emergencias le resolvió el motivo por el que consultó?</b></p> <p>(1) Sí → p.5.8                      (2) No                      (3) Parcialmente                      (98) NS / NC → p.5.8</p>	<input type="text"/>
<p><b>5.7.1. ¿Por qué?</b> <i>INDICAR</i></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>5.8. ¿Se sintió conforme con la atención brindada en emergencias en ocasión de su consulta?</b></p> <p>(1) Sí                      (2) No                      (3) Parcialmente                      (98) NS / NC → Sección 6</p>	<input type="text"/>
<p><b>5.8.1. ¿Por qué?</b> <i>INDICAR</i></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>

## SECCIÓN 6. ACCESIBILIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

\* **LEER:** Las preguntas a continuación hacen referencia a la atención recibida en los centros de salud de la red de los departamentos de Soriano, Colonia, Río Negro, Durazno, Flores, Florida y San José, según corresponda.

<p><b>6.1. En los últimos seis meses, ¿alguna vez le enviaron a algún médico de estos centros y no ha podido acudir?</b> <i>(MOSTRAR LISTADO DE CENTROS DE LA RED SEGÚN CORRESPONDA)</i></p> <p>(1) Sí                      (2) No → p.6.2                      (3) No me han enviado → p.6.3                      (98) NS / NC → p.6.2</p>	<input type="text"/>
<p><b>6.1.1. ¿A qué médico le enviaron?</b> <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA. SI OCURRIÓ MÁS DE UNA VEZ; ANOTAR LA ÚLTIMA</i></p> <p>(1) Médico general                      (2) Médico especialista                      (3) Médico de emergencias (4) Médico especialista para internación                      (98) NS / NC</p>	<input type="text"/>
<p><b>6.1.2. ¿Por qué no pudo acudir?</b> <i>INDICAR</i></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>6.1.3. El hecho de que no pudiera acudir, ¿cómo le parece que afectó a su salud?</b> <i>INDICAR</i></p>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<p><b>6.2. En los últimos seis meses, ¿alguna vez le enviaron a algún médico de estos centros y no lo atendieron?</b> <i>(referido a consultas en los centros de las redes)</i></p> <p>(1) Sí                      (2) No → p.6.3                      (98) NS / NC</p>	<input type="text"/>
<p><b>6.2.1. ¿A qué médico le enviaron?</b> <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA. SI OCURRIÓ MÁS DE UNA VEZ; ANOTAR LA ÚLTIMA</i></p> <p>(1) Médico general                      (2) Médico especialista                      (3) Médico de emergencias (4) Médico especialista para internación                      (98) NS / NC</p>	<input type="text"/>
<p><b>6.2.2. ¿Quién lo envió?</b> <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA</i></p> <p>(1) Médico general                      (2) Médico especialista                      (3) Médico de emergencias (4) Médico especialista para internación                      (98) NS / NC</p>	<input type="text"/>

<p><b>6.2.3. ¿Por qué no le atendieron? INDICAR</b></p>	<p>_____ _____</p>
<p><b>6.2.4. El hecho que no le atendieran, ¿cómo le parece que afectó a su salud? INDICAR</b></p>	<p>_____ _____</p>
<p><b>6.3. En los <u>últimos seis meses</u>, ¿tuvo alguna dificultad para seguir con el <u>tratamiento o realizarse los exámenes</u> que le indicaron los médicos de la policlínica u hospital? (referido a consultas en los centros de las redes)</b> (1) Sí      (2) No → <b>p.6.4</b>      (3) No me indicaron tratamiento ni pruebas → <b>p.6.4</b>      (98) NS / NC → <b>p.6.4</b></p>	<p>_____</p>
<p><b>6.3.1. ¿Qué dificultades? INDICAR</b></p>	<p>_____ _____</p>
<p><b>6.3.2. ¿Cómo le parece que estas dificultades afectaron a su salud? INDICAR</b></p>	<p>_____ _____</p>
<p><b>6.4. Ha consultado en estos <u>últimos seis meses</u>, algún otro servicio de salud de ... ?</b></p> <p><b>6.4.1. Mutualista integrada a SNIS</b>      (1) Sí      (2) No      (98) NS / NC</p> <p><b>6.4.2. Medicina particular o privada</b>      (1) Sí      (2) No      (98) NS / NC</p> <p><b>6.4.3. Otro</b>      (1) Sí      (2) No      (98) NS / NC</p>	<p>_____ _____ _____</p>
<p>→ Preguntar sólo si ha respondido afirmativamente en alguna de las preguntas anteriores (6.4.1.-6.4.3.)</p> <p><b>6.4.4. ¿Por qué no realizó la consulta en los servicios de salud de la red ASSE? INDICAR</b></p>	<p>_____ _____</p>



SECCIÓN 7. PERCEPCIÓN DE CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN							
<p>* <b>LEER:</b> Las preguntas a continuación son sobre la atención que ha recibido en los servicios de ASSE para <b>cualquier enfermedad</b>.</p> <p><b>NO CONTESTE</b> para la <b>atención particular o privada</b></p> <p>* <b>Responda</b> a las siguientes preguntas <b>empleando:</b> siempre, muchas veces, pocas veces y nunca</p>							
	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca	NA	NS	NC
7.1. ¿El <b>médico general</b> conoce el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que los especialistas le han dado, antes de que usted se lo explique?							
7.2. ¿Los <b>especialistas</b> conocen el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que el médico general le ha dado, antes de que usted se lo explique?							
7.3. ¿El <b>médico general</b> le pregunta sobre las consultas que ha tenido con los especialistas?							
7.4. ¿El <b>médico general</b> está de acuerdo con el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que los especialistas le dan?							
7.5. ¿Los <b>especialistas</b> están de acuerdo con el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que el médico general le da?							
7.6. ¿El <b>médico general</b> lo envía a los especialistas cuando usted lo necesita?	→ p.7.7				→ p.7.7	→ p.7.7	→ p.7.7
7.6.1. ¿Por qué no lo envía cada vez que es necesario?							
7.7. ¿Usted piensa que el <b>médico general</b> y los <b>especialistas</b> colaboran para resolver sus problemas de salud?							
7.7.1. ¿Por qué?							
7.8. Cuando el <b>médico general</b> le envía <b>al médico especialista</b> , ¿tiene que esperar mucho tiempo hasta el día de la consulta?							
7.9. Después de la consulta con <i>el médico especialista</i> , cuando solicita hora con el <b>médico general</b> , ¿tiene que esperar mucho hasta el día de la consulta?							
7.10. ¿Le programan hora <i>con los especialistas</i> a los que le resulta difícil acudir porque no consultaron su disponibilidad?							

**SECCIÓN 8. FACTORES RELACIONADOS CON LA CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN**

\* **LEER:** Las preguntas a continuación son sobre la atención que ha recibido en los servicios de ASSE para **cualquier enfermedad**. **NO CONTESTE** para la **atención particular o privada**

\* **Responda** a las siguientes preguntas **empleando:** siempre, muchas veces, pocas veces y nunca

	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca	NA	NS	NC
8.1. Cuando usted pide hora con el <b>médico general</b> , ¿es atendido por el mismo médico?							
8.2. ¿Confía en la capacidad profesional del <b>médico general</b> que le atiende?							
8.3. ¿La información que le da el <b>médico general</b> sobre su enfermedad es suficiente?							
8.4. Cuando usted pide hora con el <b>especialista</b> para un mismo problema de salud, ¿es atendido por el mismo médico?							
8.5. ¿Confía en la capacidad profesional de los <b>especialistas</b> que lo atienden?							
8.6. ¿La información que le dan sus <b>especialistas</b> sobre su enfermedad es suficiente?							

**9. DATOS DE ASEGURAMIENTO**

9.1. ¿Cuál es su estatuto de usuario de ASSE? <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA</i> (1) Gratis (2) Fonasa (3) Cuotas (4) Sanidad militar o policial (98) NS / NC	
9.2. ¿Desde que año se atiende en ASSE? AÑO ____ ____ ____ ____	
9.3. ¿Ha estado en otro estatuto anteriormente? (1) Sí (2) No → p.9.4 (98) NS / NC → p.9.4	
9.3.1. ¿Cuál? <i>RESPUESTA MÚLTIPLE. LEER OPCIONES DE RESPUESTA</i> (1) Gratis (2) Fonasa (3) Cuotas (4) Sanidad militar o policial (98) NS / NC	
9.3.2. ¿Por qué cambió de estatuto? <i>INDICAR</i>	
9.4. ¿Tiene usted otra cobertura en salud / plan complementario de salud? (Ej: emergencia móvil, servicio de acompañantes, etc) (1) Sí (2) No → Sección 10 (98) NS / NC → Sección 10	
9.4.1. ¿Cuál es el nombre de la empresa con quién contrató el plan complementario de salud? <i>INDICAR</i>	
9.4.2. ¿Quién lo paga? (1) Usted mismo(a) (2) Descuentan de su sueldo Otro, ¿quién? _____ (98) NS / NC	

**10. DATOS DE MORBILIDAD GENERAL Y SOCIODEMOGRÁFICOS****10.1. ¿Cómo define su salud? LEER OPCIONES DE RESPUESTA**

(1) Muy buena (2) Buena (3) Regular (4) Mala (5) Muy mala (98) NS / NC

**10.2. Cuando tiene un problema de salud, ¿acostumbra a ir al mismo centro de salud / hospital?**

(1) Sí (2) No → p.10.3 (98) NS / NC → p.10.3

**10.2.1. ¿Cuál? INDICAR****10.3 Anotar sexo:** (1) Hombre (2) Mujer (98) NS / NC**10.4. Fecha de nacimiento :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_**10.5. País de nacimiento:** (1) Uruguay Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_**10.6. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en este departamento?**

ANOTAR AÑOS \_\_\_\_\_ (si el usuario lleva 11 meses, anotar 0 años) (98) NS / NC

**10.7. Estado civil**

(1) Soltero(a) (2) Casado(a) (3) Unión libre (4) Viudo(a) (5) Separado(a)

Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_ (98) NS / NC

**10.8. Último nivel de estudios que aprobó:**

\_\_\_\_\_  
 (1) Ninguno (2) Primaria incompleta (3) Primaria completa  
 (4) Secundaria incompleta (5) Secundaria completa (6) Terciario incompleto  
 (7) Terciario completo (8) Universitario incompleto (9) Universitario completo  
 (10) Postgrado (98) NS/NC

**10.9. ¿Es usted el jefe(a) del hogar? LEER OPCIONES DE RESPUESTA**

(1) Sí → p.10.11 (2) Sí, compartido con otra persona (3) No (98) NS / NC

**10.10. Último nivel de estudios aprobado por el (otro/a) jefe/a del hogar:**

\_\_\_\_\_  
 (1) Ninguno (2) Primaria incompleta (3) Primaria completa  
 (4) Secundaria incompleta (5) Secundaria completa (6) Terciario incompleto  
 (7) Terciario completo (8) Universitario incompleto (9) Universitario completo  
 (10) Postgrado (98) NS/NC

**10.11. ¿Cuántas personas ocupan la vivienda en la que reside incluido usted (personas que comparten gastos de comida y vivienda)?****10.12. ¿Me podría indicar en cuál de estos tramos se ubicó el ingreso del hogar del último mes, aproximadamente?** \_\_\_\_\_

(1) Sin ingreso (2) Hasta \$6.132 (1/2 salario mínimo)  
 (3) De \$6.133 a \$12.265 (1/2-1 salario mínimo) (4) De \$12.266 a \$24.530 (1-2 salarios mínimos)  
 (5) De \$24.531 a \$36.795 (2-3 salarios mínimos) (6) De \$36.796 a \$49.060 (3-4 salarios mínimos)  
 (7) De \$49.061 a \$61.325 (4-5 salarios mínimos) (8) De \$61.326 a \$122.650 (5-10 salarios mínimos)  
 (9) De \$122.651 a \$183.975 (10-15 salarios mínimos) (10) \$183.976(más de 15 salarios mínimos) (98) NS/NC

→ Sólo en los casos en que no haya respondido el cuestionario la persona enferma

**10.13. ¿Cuál es su relación con la persona enferma?**

(1) Hijo(a) (2) Mamá/Papá (3) Nieto/Nieta (4) Abuelo/Abuela

(5) Pareja (6) Cuidador pagado Otro, ¿quién? \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 11. RESPONDER AL FINAL DE LA ENTREVISTA****11.1 ¿Había usted respondido este cuestionario en el año 2015?**

(1) Sí

(2) No

(98) NS / NC

**11.2. ¿Estaría interesado/a en recibir los resultados del estudio?**(1) Sí → *RECOGE DATOS DE CONTACTO (correo electrónico, teléfono) EN EL FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO* (2) No**¿Hay algún comentario adicional que quiera hacer?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**\* MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

**SECCIÓN 12. RESPONDER DESPUÉS DE LA ENTREVISTA POR ENTREVISTADOR**

12.1. Hora de finalización: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

12.2. ¿Cómo fue la colaboración del entrevistado?

(1) Buena (2) Regular (3) Mala

12.3. ¿Cómo fue la comprensión de las preguntas?

(1) Buena (2) Regular (3) Mala

12.4. Observaciones generales del entrevistador

---

---

---

**SECCIÓN 13. RESPONDER DESPUÉS DE LA ENTREVISTA POR SUPERVISOR**

13.1 Supervisor/a: \_\_\_\_\_

13.2 ¿Se realiza control con entrevistado por parte del supervisor?

(1) Si → p. 13.2 (2) No

13.3 ¿Qué tipo de control?

(1) Telefónico (2) Personal (3) Otro, cuál?.....

13.4 Discrepancia encontrada entre respuestas. (Precisar número de pregunta)

---

---

---

---

---

13.5 Observaciones generales del/la supervisor/a

---

---

---

---

---