

CUESTIONARIO DE CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN (CCAENA-CO) 2017
INFORMACIÓN GENERAL

La Universidad del Rosario, en colaboración con las Subredes Integradas de Servicios de Salud Sur y Sur Occidente, de la Secretaría Distrital de Salud, está haciendo un estudio con el objetivo de analizar el funcionamiento de los servicios de salud e identificar elementos de mejora.

Como parte de esta investigación se realizó una encuesta en el 2015 para conocer la opinión de los pacientes sobre la colaboración de los médicos generales y especialistas de la subred. Posteriormente se implementó una intervención para mejorar la colaboración entre los médicos en una de las subredes. 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 los servicios de salud y proponer cambios para mejorar la atención que se proporciona. Los resultados de la encuesta serán divulgados posteriormente pero se procesarán de forma agregada para asegurar su confidencialidad. Las personas que analicen la información que Usted nos suministre están obligadas por ley, a mantener la confidencialidad de la información y del informante y no la utilizarán para otra finalidad diferente a la mencionada, por lo que podemos asegurar la confidencialidad de los datos.

(Ley Estatutaria 1581 de 2012, Resoluciones 8430 de 1993 y 2378 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social)

Le agradecemos su colaboración.

DATOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

Entrevistador/a: _____

Fecha: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___
 D D / M M / A A A A

Hora de comienzo: ___ ___ : ___ ___ (24 horas)

Localidad de residencia: _____

Barrio de residencia: _____

Centro (donde ha sido seleccionado): _____

Lugar de la entrevista: (1) Centro de salud 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? _____

1. PROBLEMAS DE SALUD	
1.1 ¿Qué enfermedades, dolencias o problemas de salud padece o ha padecido <u>en los últimos seis meses</u>? SI NO LAS RECUERDA, LEER LISTA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

EXPERIENCIAS DE CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN	
2. MÉDICO GENERAL (después de ir al MÉDICO ESPECIALISTA)	
2.1 En los <u>últimos seis meses</u>, ¿ha consultado a algún <u>especialista</u>? (1) Sí (2) No → Sección 4 (98) NS / NR → Sección 4	_____
2.1.1 ¿En qué centro(s) fue atendido por el <u>especialista</u>? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA SUBRED, 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 <u>especialista</u> en _____ (NOMBRAR EL (LOS) CENTRO(S) DE LA SUBRED DONDE FUE ATENDIDO, SEGÚN LA PREGUNTA 2.1.1)? _____ _____ _____	_____ _____ _____
2.1.3 <u>Después</u> de la consulta con el <u>especialista</u>, ¿ha consultado al <u>médico general</u> por alguna de estas enfermedades, dolencias o problemas de salud? (1) Sí (2) No → p.3.1 (98) NS / NR → p.3.1	_____
2.1.4 ¿En qué centro fue atendido por el <u>médico general</u>? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA SUBRED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA PREGUNTA 3.1 _____ _____	_____ _____
2.1.5 ¿Para qué enfermedades, dolencias o problemas de salud consultó al <u>médico general</u>? EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA(S) ENFERMEDAD(ES) DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA SUBRED _____ _____	_____ _____
* LEER: A continuación le preguntaré acerca de la consulta con el médico general por _____ (NOMBRAR ENFERMEDAD DE LA PREGUNTA 2.1.5) después de la consulta con el especialista por esta misma enfermedad	
2.2 ¿A dónde se dirigió para solicitar la cita con el <u>médico general</u>? RESPUESTA MÚLTIPLE (1) Centro de salud (2) Centro de especialistas (3) Hospital (4) EPS (Aseguradora) (5) La pedí por teléfono (6) Tenía cita programada → p.2.6 Otro, ¿cuál? _____ (98) NS / NR → p.2.6	_____ _____
2.3 ¿Tuvo algún problema para conseguir cita con el <u>médico general</u>? (1) Sí (2) No → p.2.4 (98) NS / NR → p.2.4	_____
2.3.1 ¿Cuál problema? _____ _____	_____ _____

2.4 ¿Acudió al médico general porque lo envió o remitió el especialista? (1) Sí (2) No → p.2.6 (98) NS / NR → p.2.6	_____
2.5 ¿Cuánto tiempo pasó desde que el especialista lo envió o remitió al médico general hasta que fue atendido? ANOTAR DÍAS _____ ANOTAR MESES _____ (998) NS / NR → p.2.6	días _____
2.5.1 ¿Qué le pareció el tiempo? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Corto (2) Regular (3) Largo (98) NS / NR	_____
2.6 ¿El especialista le dio un informe (documento de contra-referencia) para el médico general? (1) Sí (2) No (98) NS / NR	_____
2.7 ¿El médico general tenía información sobre el tratamiento y recomendaciones que le dio el especialista, antes de que usted se lo explicara? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Sí, toda (2) Sí, alguna (3) No (4) No me dio tratamiento / recomendaciones (98) NS / NR	_____
2.8 ¿El médico general le repitió alguna prueba (de laboratorio, radiografía) que ya le había realizado el especialista? (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 / NR → p.2.9	_____
2.8.1 ¿Por qué cree que le repitió la prueba? RESPUESTA MÚLTIPLE (1) No conocía el resultado de la prueba (2) Desconfiaba de los resultados (3) Hacía mucho tiempo que habían realizado la prueba (4) No le preguntó si ya se había realizado la prueba (5) Era una prueba de control / seguimiento (98) NS / NR Otro, ¿cuál? _____	_____ _____ _____
2.9 ¿El médico general le resolvió el motivo por el que consultó? (1) Sí → Sección 3 (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NR → Sección 3	_____
2.9.1 ¿Por qué No / Parcialmente? _____ _____ _____	_____ _____ _____

3. MÉDICO ESPECIALISTA (después de ir 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, DOLENCIAS O PROBLEMAS DE SALUD DE LA PREGUNTA 2.1.2)

3.1 ¿Había consultado antes a un médico general por alguna de estas enfermedades, dolencias o problemas de salud? (1) Sí (2) No → Sección 4 (98) NS / NR → Sección 4	_____
3.1.1 Alguna de estas consultas con el médico general, ¿ha sido en los últimos seis meses? (1) Sí (2) No → Sección 4 (98) NS / NR → Sección 4	_____
3.1.2 ¿En qué centro fue atendido por el médico general? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA SUBRED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR SECCIÓN 4 _____	_____
3.1.3 ¿Para qué enfermedades, dolencias o problemas de salud consultó en ese momento al médico general? EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA(S) ENFERMEDAD(ES) DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA SUBRED _____ _____	_____ _____

<p>* LEER: A continuación le preguntaré acerca de la consulta con el médico especialista por _____ (NOMBRAR ENFERMEDAD DE LA PREGUNTA 3.1.3) después de la consulta con el médico general por esta misma enfermedad</p>	
<p>3.2 ¿Qué tipo de especialista le atendió? REGISTRAR LA ESPECIALIDAD</p> <p>_____</p>	<p>_____</p>
<p>3.3 ¿Quién le envió al _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA ENUNCIADO ANTERIORMENTE)?</p> <p>(1) Médico general (2) El mismo especialista → p. 3.11 (3) Médico de urgencias → p.3.11 (4) Otro especialista → p.3.11 (5) Iniciativa propia → p.3.11 (98) NS / NR → p.3.11 Otro, ¿cuál? _____ → p.3.11</p>	<p>_____</p>
<p>3.4 ¿Le informaron a qué centro u hospital tenía que ir para la consulta?</p> <p>(1) Sí (2) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>3.5 ¿A dónde fue para solicitar la cita con _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA)? RESPUESTA MÚLTIPLE</p> <p>(1) Centro de salud (2) Centro de especialistas (3) Hospital (4) EPS (aseguradora) (5) La pedí por teléfono (6) Tenía cita programada Otro, ¿cuál? _____ (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>3.6 ¿Tuvo algún problema para conseguir la cita con _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA)?</p> <p>(1) Sí (2) No → p.3.7 (98) NS / NR → p.3.7</p>	<p>_____</p>
<p>3.6.1 ¿Cuál problema?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>3.7 ¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico general lo envió o remitió al _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA) hasta que fue atendido?</p> <p>ANOTAR DÍAS _____ ANOTAR MESES _____ (998) NS / NR → p.3.8</p>	<p>días</p> <p>_____</p>
<p>3.7.1 ¿Qué le pareció el tiempo? LEER OPCIONES DE RESPUESTA</p> <p>(1) Corto (2) Regular (3) Largo (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>3.8 ¿El médico general le dio un informe (documento de referencia) para el _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA)?</p> <p>(1) Sí (2) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>3.9 ¿El _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA) que le atendió conocía el motivo por el cual lo envió o remitió el médico general, antes de que usted se lo explicara?</p> <p>(1) Sí (2) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>3.10 ¿El _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA) tenía información de su historia clínica con el médico general (otras enfermedades, pruebas realizadas, tratamientos, situación familiar) antes de que usted se lo explicara? LEER OPCIONES DE RESPUESTA</p> <p>(1) Sí, toda (2) Sí, alguna (3) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>3.11 ¿El _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA) le repitió alguna prueba (de laboratorio, radiografía) que ya le había realizado el médico general?</p> <p>(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 / NR → p.3.12</p>	<p>_____</p>

<p>3.11.1 ¿Por qué cree que le repitió la prueba? <i>RESPUESTA MÚLTIPLE</i></p> <p>(1) No conocía el resultado de la prueba (2) Desconfiaba de los resultados (3) Hacía mucho tiempo que habían realizado la prueba (4) No le preguntó si ya se había realizado la prueba (5) Era una prueba de control / seguimiento (98) NS / NR Otro, ¿cuál? _____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>3.12 Después de la consulta, ¿a dónde le remitió el _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA)? <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA, RESPUESTA MÚLTIPLE</i></p> <p>(1) A ningún sitio / a casa (2) Al médico general (3) Me citó de nuevo (control) (4) A otro especialista (5) Me programó una hospitalización (6) A urgencias Otro, ¿cuál? _____ (98) NS / NR</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>3.13 ¿El _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA) le dio un informe (documento de contra-referencia) para que lo llevara al médico general?</p> <p>(1) Sí (2) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>3.14 ¿El _____ (NOMBRAR AL ESPECIALISTA) le resolvió el motivo por el que consultó?</p> <p>(1) Sí → Sección 4 (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NR → Sección 4</p>	<p>_____</p>
<p>3.14.1 ¿Por qué No / Parcialmente?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

4. MÉDICO GENERAL (después de ir a URGENCIAS DE II y III NIVEL)

<p>4.1 En los últimos seis meses, ¿ha sido atendido en los servicios de urgencias?</p> <p>(1) Sí (2) No → Sección 5A (98) NS / NR → Sección 5A</p>	<p>_____</p>
<p>4.1.1 ¿En qué centro(s) de urgencias fue atendido? <i>VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE II Y III NIVEL DE LA SUBRED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA SECCIÓN 5A</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4.1.2 ¿Para qué enfermedad(es), dolencias o problemas de salud consultó a los servicios de urgencias en _____ (NOMBRAR EL (LOS) CENTRO(S) DE LA SUBRED DONDE FUE ATENDIDO, SEGÚN LA PREGUNTA 4.1.1)?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4.1.3 Después de haber estado en urgencias, ¿consultó al médico general por alguna de estas enfermedades, dolencias o problemas de salud?</p> <p>(1) Sí (2) No → p.5.1 (98) NS / NR → p.5.1</p>	<p>_____</p>
<p>4.1.4 ¿En qué centro fue atendido por el médico general? <i>VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA SUBRED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA PREGUNTA 5.1</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
<p>4.1.5 ¿Para qué enfermedad(es), dolencias o problemas de salud consultó al médico general? <i>EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA(S) ENFERMEDAD(ES) DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA SUBRED</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>* LEER: A continuación le preguntaré acerca de la consulta con el médico general por _____ (NOMBRAR ENFERMEDAD DE LA PREGUNTA 4.1.5) después de ser atendido en urgencias por esta misma enfermedad</p>	
<p>4.2 ¿A dónde se dirigió para solicitar la cita con el médico general? RESPUESTA MÚLTIPLE (1) Centro de salud (2) Centro de especialistas (3) Hospital (4) EPS (Aseguradora) (5) La pedí por teléfono (6) Tenía cita programada → p.4.6 Otro, ¿cuál? _____ (98) NS / NR → p.4.6</p>	<p>_____ _____ _____</p>
<p>4.3 ¿Tuvo algún problema para conseguir cita con el médico general? (1) Sí (2) No → p.4.4 (98) NS / NR → p.4.4</p>	<p>_____</p>
<p>4.3.1 ¿Cuál problema? _____ _____ _____</p>	<p>_____ _____ _____</p>
<p>4.4 ¿Acudió al médico general porque le remitió el médico de urgencias? (1) Sí (2) No → p.4.6 (98) NS / NR → p.4.6</p>	<p>_____</p>
<p>4.5 ¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico de urgencias le remitió al médico general hasta que fue atendido? ANOTAR DÍAS _____ ANOTAR MESES _____ (998) NS / NR → p.4.6</p>	<p>días _____</p>
<p>4.5.1 ¿Qué le pareció el tiempo? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Corto (2) Regular (3) Largo (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>4.6 ¿El médico de urgencias le dio un informe (epicrisis/ resumen de la atención) para el médico general? (1) Sí (2) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>4.7 ¿El médico general tenía información sobre el tratamiento y recomendaciones que le había dado el médico de urgencias, antes de que usted se lo explicara? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Sí, toda (2) Sí, alguna (3) No (4) No me dio tratamiento / recomendaciones (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>4.8 ¿El médico general le resolvió el motivo por el que consultó? (1) Sí → Sección 5 (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NR → Sección 5</p>	<p>_____</p>
<p>4.8.1 ¿Por qué No/ Parcialmente? _____ _____ _____</p>	<p>_____ _____ _____</p>

5. URGENCIAS DE HOSPITALES DE II y III NIVEL (después de ir al MÉDICO GENERAL)

* **LEER solo si respondió la sección 4:** Usted mencionó que fue atendido en urgencias del hospital en los últimos seis meses por _____ y _____ (RECORDAR LAS ENFERMEDADES, DOLENCIAS O PROBLEMAS DE SALUD DE LA PREGUNTA 4.1.2)

<p>5.1 ¿Había consultado <u>antes</u> a un médico general por alguna de estas enfermedades, dolencias o problemas de salud? (1) Sí (2) No → Sección 5A (98) NS / NR → Sección 5A</p>	<p>_____</p>
<p>5.1.1 Alguna de estas consultas al médico general, ¿ha sido en los últimos seis meses? (1) Sí (2) No → Sección 5A (98) NS / NR → Sección 5A</p>	<p>_____</p>
<p>5.1.2 ¿En qué centro fue atendido por el médico general? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE LA SUBRED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA SECCIÓN 5A _____</p>	<p>_____</p>
<p>5.1.3 ¿Para qué enfermedad(es), dolencias o problemas de salud consultó al <u>médico general</u>? EN CASO DE MÁS DE UNA CONSULTA, ANOTAR LA ENFERMEDAD DE LA ÚLTIMA CONSULTA EN UN CENTRO DE LA SUBRED _____ _____</p>	<p>_____ _____</p>
<p>* LEER: A continuación le preguntaré acerca de la consulta en urgencias por _____ (NOMBRAR ENFERMEDAD DE LA PREGUNTA 5.1.3) después de la consulta con el médico general por esta misma enfermedad</p>	
<p>5.2 ¿Quién tomó la decisión de que fuera a urgencias? (1) Médico general (2) Médico especialista → p.5.5 (3) Iniciativa propia, familiar o acompañante → p.5.5 (98) NS / NR → p.5.5 Otro, ¿quién? _____ → p.5.5</p>	<p>_____</p>
<p>5.3 ¿El médico general le dio un informe (documento de referencia) para los médicos de urgencias? (1) Sí (2) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>5.4 ¿Los médicos de urgencias tenían información de su historia clínica relacionada con la atención que le proporcionó el médico general (otras enfermedades, pruebas realizadas, tratamientos, situación familiar) antes de que usted se lo explicara? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Sí, toda (2) Sí, alguna (3) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>5.5 Después de la consulta, ¿a dónde le remitieron los médicos de urgencias? LEER OPCIONES DE RESPUESTA, RESPUESTA MÚLTIPLE (1) A ningún sitio / a casa (2) Al médico general (3) A un especialista (4) Quedé hospitalizado → p.5A1.2 (5) Me programaron una hospitalización (98) NS / NR Otro, ¿cuál? _____</p>	<p>_____</p>
<p>5.6 ¿Los médicos de urgencias le dieron un informe (epicrisis / resumen de la atención) para que lo llevara al médico general? (1) Sí (2) No (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>5.7 ¿En urgencias le resolvieron el motivo por el que consultó? (1) Sí → Sección 5A (2) No (3) Parcialmente (98) NS / NR → Sección 5A</p>	<p>_____</p>
<p>5.7.1 ¿Por qué No / Parcialmente? _____ _____</p>	<p>_____ _____</p>

5A. HOSPITALIZACIÓN (en II y III nivel)	
5A.1 En los últimos seis meses, ¿ha estado hospitalizado? (1) Sí (2) No → Sección 6 (98) NS / NR → Sección 6	_____
5A1.1 ¿Por qué enfermedades, dolencias o problemas de salud fue hospitalizado? _____ _____	_____ _____ _____
5A1.2 ¿En qué centro(s) fue hospitalizado? VERIFICAR QUE SEAN CENTROS DE II Y III NIVEL DE LA SUBRED, EN CASO QUE NINGUNO LO SEA, IR A LA SECCIÓN 6 _____ _____	_____ _____ _____
5A.2 ¿Los médicos del hospital lo enviaron o remitieron al médico general? (1) Sí (2) No (98) NS / NR	_____
5A.3 ¿Los médicos del hospital le dieron un informe (epicrisis / resumen de la atención) para el médico general? (1) Sí (2) No (98) NS / NR	_____
5A.4 ¿Consultó <u>después</u> al médico general, por esta misma enfermedad, dolencia o problema de salud? (1) Sí (2) No → Sección 6 (98) NS / NR → Sección 6	_____
5A.5 ¿El médico general tenía información sobre el tratamiento y recomendaciones que le habían dado los médicos del hospital, antes de que usted se lo explicara? (1) Sí (2) No (98) NS / NR	_____

6. ACCESIBILIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN	
<i>* LEER: Las preguntas a continuación hacen referencia a la atención recibida en los centros de la Subred (SUR O SUR OCCIDENTE, SEGÚN CORRESPONDA)</i>	
6.1 En los últimos seis meses, ¿alguna vez lo remitieron a algún médico de los centros de la subred y no pudo asistir a la consulta? MOSTRAR LISTADO DE CENTROS DE LA SUBRED (1) Sí (2) No → p.6.2 (3) No me han remitido → p.6.3 (98) NS / NR → p.6.2	_____
6.1.1 ¿A qué médico lo remitieron? LEER OPCIONES DE RESPUESTA, SI OCURRIÓ MÁS DE UNA VEZ, ANOTAR LA ÚLTIMA (1) Médico general (2) Médico especialista (3) Médico de urgencias (4) Médico especialista en una hospitalización (98) NS / NR	_____
6.1.2 ¿Por qué no pudo asistir a la consulta? _____ _____ _____	_____ _____ _____
6.1.3 ¿Cómo cree que afectó su salud, el no asistir a la consulta? _____ _____ _____	_____ _____ _____
6.2 En los últimos seis meses, ¿alguna vez lo remitieron a algún médico de los centros de la subred y no le atendieron? MOSTRAR LISTADO DE CENTROS DE LA SUBRED (1) Sí (2) No → p.6.3 (98) NS / NR → p.6.3	_____

<p>6.2.1 ¿A dónde lo remitieron? <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 urgencias (4) Médico especialista en una hospitalización (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>6.2.2 ¿Quién lo remitió? <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA</i></p> <p>(1) Médico general (2) Médico especialista (3) Médico de urgencias (4) Médico especialista en una hospitalización (98) NS / NR Otro, ¿quién? _____</p>	<p>_____</p>
<p>6.2.3 ¿Por qué no le atendieron?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6.2.4 ¿Cómo cree que afectó su salud, el que no le atendieran?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6.3 En los últimos seis meses, ¿tuvo alguna dificultad para continuar con el tratamiento o realizarse un examen que le prescribieron los médicos del centro u hospital? <i>(REFERIDO A CONSULTAS EN LOS CENTROS DE LA SUBRED)</i></p> <p>(1) Sí (2) No → p.6.4 (98) NS / NR → p.6.4</p>	<p>_____</p>
<p>6.3.1 ¿Qué dificultades?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6.3.2 ¿Cómo cree que afectó su salud, el no haber podido continuar con el tratamiento o realizarse el(los) examen(es)?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6.4 ¿Ha tenido que asistir al especialista para que le ordene exámenes o medicamentos que su médico general no le pudo formular? <i>REFERIDO A CONSULTAS EN LOS CENTROS DE LA SUBRED</i></p> <p>(1) Sí (2) No → p.6.5 (98) NS / NR → p.6.5</p>	<p>_____</p>
<p>6.4.1 ¿Qué exámenes o medicamentos?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6.5 En los últimos seis meses, ¿ha tenido que asistir a una consulta médica a nivel particular o privada?</p> <p>(1) Sí (2) No → p.7.1 (98) NS / NR</p>	<p>_____</p>
<p>6.5.1 ¿Por qué no utilizó los servicios de salud de su EPS / Secretaria Salud (Fondo Financiero Distrital)?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

7. PERCEPCIÓN DE CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

* Las preguntas que le haré a continuación son sobre la atención que ha recibido en el **Sistema de Salud** en general para **cualquier enfermedad**. **NO CONTESTE** para **medicina prepagada, seguro o médico particular**.

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

	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca	NA	NS	NR	
7.1 ¿El médico general conoce el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que los especialistas le han dado, antes de que usted se lo explique?								
7.2 ¿Los especialistas conocen el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que el médico general le ha dado, antes de que usted se lo explique?								
7.3 ¿El médico general le pregunta sobre las consultas que ha tenido con los especialistas?								
7.4 ¿El médico general está de acuerdo con el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que los especialistas le dan?								
7.5 ¿Los especialistas están de acuerdo con el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que el médico general le da?								
7.6 ¿El médico general lo remite 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 remite cada vez que lo necesita?								

* Responda a las siguientes preguntas empleando: <i>siempre, muchas veces, pocas veces y nunca</i>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca	NA	NS	NR	
7.7 ¿Usted piensa que el médico general y los especialistas colaboran para resolver sus problemas de salud?					→ p.7.8	→ p.7.8	→ p.7.8	
7.7.1 ¿Por qué cree que colaboran / No colaboran?								

* Responda a las siguientes preguntas empleando: <i>siempre, muchas veces, pocas veces y nunca</i>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca	NA	NS	NR	
7.8 Cuando el médico general lo envía o lo remite a los especialistas , ¿tiene que esperar mucho tiempo hasta el día de la consulta?								
7.9 Tras la consulta con el especialista, cuando solicita cita con el médico general , ¿tiene que esperar mucho hasta el día de la consulta?								
7.10 Cuando el médico general lo envía o lo remite a los especialistas, ¿tiene dificultades para que la EPS le autorice las consultas?								
7.11 Cuando le programan citas con los especialistas , ¿tiene dificultades para asistir a la cita por la lejanía de los centros?								

8. FACTORES RELACIONADOS CON LA CONTINUIDAD ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

* Las preguntas que le haré a continuación son sobre la atención que ha recibido en el **Sistema de Salud** en general para **cualquier enfermedad**. **NO CONTESTE** para **medicina prepagada, seguro o médico particular**.

* Responda a las siguientes preguntas empleando: siempre, muchas veces, pocas veces y nunca	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca	NA	NS	NR
8.1 Cuando pide cita con medicina general, ¿es atendido por el mismo médico?							
8.2 ¿Confía en la capacidad profesional de los médicos generales que le atienden?							
8.3 ¿La información que le dan los médicos generales sobre su enfermedad (diagnóstico, tratamiento, cuidados) es suficiente?							
8.4 Cuando pide cita con un especialista para un mismo problema de salud, ¿es atendido por el mismo médico?							
8.5 ¿Confía en la capacidad profesional de los especialistas que lo atienden?							
8.6 ¿La información que le dan los médicos especialistas sobre su enfermedad (diagnóstico, tratamiento, cuidados) es suficiente?							

9. DATOS DEL ASEGURAMIENTO

9.1 ¿Ha sido encuestado por el SISBEN? (1) Sí (2) No → p.9.4 (98) NS / NR → p.9.4	_____
9.2 ¿Tiene el carnet del SISBEN? SOLICITAR CARNET AL ENTREVISTADO (1) Sí y lo mostró (2) Sí, no lo mostró (3) No tiene (98) NS / NR	_____
→ Si muestra el carnet, anote la pregunta 9.3 y si no, pregunte	
9.3 ¿Qué nivel o puntaje de SISBEN tiene? _____ (98) NS / NR	_____
9.4 ¿Tiene usted algún carnet de salud? SOLICITAR CARNET AL ENTREVISTADO (1) Sí y lo mostró (2) Sí, no lo mostró (3) No tiene (98) NS / NR	_____
→ Si muestra el carnet, anote las preguntas de la 9.5 a la 9.8 y si no, pregunte	
9.5 ¿Está usted afiliado a algún seguro de salud o EPS? (1) Sí (2) No → p.9.9 (98) NS / NR → p.9.9	_____
9.6 ¿Cuál es el nombre del seguro de salud o EPS al que está afiliado en la actualidad? REGISTRE EL NOMBRE DE LA EPS _____	_____
9.7 ¿Cuánto tiempo hace que está afiliado a este seguro de salud o EPS? Fecha ____ / ____ / ____ ____ AÑOS ____ MESES (98) NS / NR D D / M M / A A A A	_____ meses _____
9.8 ¿A qué tipo de régimen pertenece su seguro de salud o EPS? (1) Contributivo (2) Subsidiado (3) Especial (fuerzas militares, Ecopetrol, universidades públicas, magisterio) (98) NS / NR	_____
9.9 ¿Ha cambiado de seguro de salud o EPS a lo largo de su vida? (1) Sí (2) No → p. 9.10 (98) NS / NR → p. 9.10	_____

10.9 ¿Es usted el (la) jefe del hogar? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Sí → p.10.11 (2) Sí, compartido con otra persona (3) No (98) NS/NR	_____
10.10 ¿Cuál es el último nivel de estudios aprobado por el otro(a) jefe del hogar? _____ (1) Ninguno (2) Básica primaria completa (3) Básica primaria incompleta (4) Bachillerato completo (5) Bachillerato incompleto (6) Superior completa (técnica/tecnológica/profesional) (7) Superior incompleta (técnica/tecnológica/ profesional) (8) Posgrado (especialización, maestría y doctorado) (98) NS/NR	_____
10.11 ¿Cuántas personas habitan en la vivienda en la que reside incluido usted (personas que comparten gastos de comida y vivienda)? _____	_____
10.12 ¿Cuánto dinero ganaron en total los miembros del hogar en el último mes aproximadamente? REGISTRE EL VALOR O EL NÚMERO DE SALARIOS MÍNIMOS _____ (1) Sin ingreso (2) Hasta \$368.900 (1/2 SMLV) (3) De \$368.900 a \$737.750 (1/2-1 SMLV) (4) De \$737.751 a \$1.475.450 (1-2 SMLV) (5) De \$1.475.451 a \$2.213.200 (2-3 SMLV) (6) De \$2.213.201 a \$2.950.900 (3-4 SMLV) (7) De \$2.950.901 a \$3.688.600 (4-5 SMLV) (8) De \$3.688.601 a \$7.377.200 (5-10 SMLV) (9) De \$7.377.201 a \$11.065.800 (10-15 SMLV) (10) Más de \$11.065.800 (más de 15 SMLV) (98) NS/NR	_____
→Preguntar en los casos en los que respondió el cuidador o familiar	
10.13 ¿Cuál es su relación con la persona enferma? (1) Hijo(a) (2) Mamá/Papá (3) Nieto(a) (4) Abuelo(a) (5) Pareja (6) Cuidador pagado Otro, ¿quién? _____	_____
11. DILIGENCIAR DESPUÉS DE LA ENTREVISTA	
¿Había usted respondido este cuestionario en el año 2015? (1) Si (2) No (98) NS/NR	_____
¿Estaría interesado(a) en recibir los resultados del estudio? (1) Sí → ANOTAR DATOS DE CONTACTO (correo electrónico, teléfono) EN CONSENTIMIENTO INFORMADO (2) No	_____
¿Quiere hacer algún comentario adicional? _____ _____ _____	_____ _____ _____

* MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

→ A responder por el entrevistador	
11.1 Hora de finalización: ____ ____ : ____ ____ (24 horas)	<i>min</i> ____ ____
11.2 ¿Cómo fue la colaboración del entrevistado? (1) Buena (2) Regular (3) Mala	____ ____
11.3 ¿Cómo fue la comprensión de las preguntas? (1) Buena (2) Regular (3) Mala	____ ____
Observaciones generales del entrevistador	
_____	____
_____	____
_____	____