

CUESTIONARIO DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN: COORDENA-UR 2017**INFORMACIÓN GENERAL**

La Facultad de Enfermería (FEnf) 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 la coordinación de la atención entre niveles de atención en la red de servicios de salud de la región Oeste (Departamentos de Soriano, Río Negro, Colonia, Durazno, Florida, San José o Flores), e identificar elementos de mejora.

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

La información que usted nos proporcione es muy importante ya que permitirá identificar los problemas de coordinación existentes 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.

La legislación vigente*, el acuerdo de colaboración firmado entre la FEnf y ASSE, así como el protocolo de investigación aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la FEnf, estipulan que las personas que utilicen esta información están obligadas 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.

Ley 18.331/2008 de Protección de datos personales y Acción de "habeas data",
y Capítulo III del Decreto N° 379/008 - Investigación en Seres Humanos. Se autoriza.

Le agradecemos su colaboración.

DATOS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

Entrevistador/a: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Hora de inicio: ____ : ____

Lugar de la entrevista: (1) Centro de trabajo (2) Domicilio Otro, ¿cuál? _____

SE RECUERDA QUE LA ENCUESTA NO DEBE REALIZARSE EN LOCALES DE TRABAJO QUE NO SEAN DE ASSE

Departamento:

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

Nombre del centro de salud / hospital de la red de ASSE en el que trabaja el entrevistado

¿Qué trabajo desarrolla en este centro de salud u hospital? RESPUESTA MÚLTIPLE

- (1) Médico general, médico de familia, pediatra RAP
- (2) Especialista, consulta externa o ambulatoria RAP
- (3) Especialista en consultas externas del Hospital o de un Centro Auxiliar
- (4) Médico de Urgencias del Hospital o Centro Auxiliar
- (5) Médico de Hospitalizaciones del Hospital o Centro Auxiliar

→ EXPLICAR QUE EN EL CUESTIONARIO, POR MÉDICO GENERAL NOS REFERIMOS A LOS MÉDICOS GENERALES, DE FAMILIA Y PEDIATRAS DE LA RAP Y POR ESPECIALISTA A TODOS LOS DEMÁS MÉDICOS

SECCIÓN 1. ESCALA SOBRE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

*Responda según su experiencia habitual en su trabajo en la red de servicios (Soriano, Río Negro, Colonia, Durazno, Florida, San José o Flores)

* Valore las siguientes afirmaciones empleando las categorías: siempre, muchas veces, a veces, muy pocas veces y nunca	Siempre	Muchas veces	A veces	Muy pocas veces	Nunca	NS	NR
COORDINACIÓN DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA ENTRE NIVELES							
1.1. Los médicos generales y los especialistas intercambiamos información sobre la atención (diagnósticos, exámenes, tratamientos) de los pacientes que atendemos					→p.1.4		
1.2. Esta información es la necesaria para la atención a los pacientes							
1.3. Los médicos generales y especialistas tomamos en cuenta la información que intercambiamos de los pacientes							
COORDINACIÓN DE LA GESTIÓN CLÍNICA ENTRE NIVELES (MANEJO CLÍNICO) – CONSISTENCIA DE LA ATENCIÓN							
1.4. Los médicos generales refieren los pacientes a los especialistas cuando es necesario							
1.5. Los médicos repetimos los exámenes que previamente han realizado los médicos del otro nivel					→p.1.6		
1.5.1. ¿Por qué repiten los exámenes?							_____ _____
1.6. Los médicos estamos de acuerdo con los tratamientos que los médicos del otro nivel han prescrito o indicado a los pacientes							
1.7. Existen contraindicaciones y/o duplicaciones en los tratamientos que los médicos generales y los especialistas prescribimos							
COORDINACIÓN DE LA GESTIÓN CLÍNICA ENTRE NIVELES (MANEJO CLÍNICO) – SEGUIMIENTO DEL PACIENTE							
1.8. En la práctica, los médicos generales son los responsables del seguimiento del paciente en su trayectoria por los distintos niveles de atención							
1.9. Los especialistas envían los pacientes a los médicos generales para su seguimiento							
1.10. Después de ser atendido por los especialistas, el paciente realiza una consulta de seguimiento con el médico general							
1.11. Los especialistas hacen recomendaciones (diagnóstico, tratamiento, otras orientaciones) al médico general sobre el seguimiento de los pacientes							
1.12. Los médicos generales consultan a los especialistas las dudas que tienen sobre el seguimiento de los pacientes							
COORDINACIÓN DE LA GESTIÓN CLÍNICA ENTRE NIVELES (MANEJO CLÍNICO) – ACCESIBILIDAD ENTRE NIVELES							
1.13. Al ser referido al especialista el paciente espera mucho tiempo hasta el día de la consulta							
1.14. Tras la consulta con el especialista, cuando el paciente solicita una cita con el médico general, espera mucho tiempo hasta el día de la consulta							
OPINIÓN GENERAL SOBRE LA COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN							
1.15. Creo que la atención entre los médicos generales y los especialistas en la red está coordinada							

SECCIÓN 2. FACTORES DE LOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON LA COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

* Valore las siguientes afirmaciones empleando las categorías: siempre, muchas veces, a veces, muy pocas veces y nunca	Siempre	Muchas veces	A veces	Muy pocas veces	Nunca	NA	NS	NR
2.1 Los directivos de la policlínica facilitan la coordinación entre los médicos generales y los especialistas								
2.2 Los directivos del hospital /centro auxiliar facilitan la coordinación entre los médicos generales y los especialistas								
2.3 Mi relación con los médicos del otro nivel de atención en la red es buena								
2.4 Conozco personalmente a los médicos del otro nivel que atienden a los pacientes que yo trato								
2.5 Confío en las habilidades clínicas de los médicos del otro nivel que atienden a los pacientes que yo trato								
2.6 Los médicos generales y los especialistas necesitamos colaborar entre nosotros para darle al paciente la atención que necesita								

SECCIÓN 3. CONOCIMIENTO Y USO DE LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

* Responda según su experiencia en su red de servicios (Soriano, Río Negro, Colonia, Durazno, Florida, San José o Flores)

¿Qué mecanismos o herramientas de coordinación entre niveles de atención existen en su red (Soriano, Río Negro, Colonia, Durazno, Florida, San José o Flores)?

3.1. Hoja de referencia y contra-referencia	(1) Sí → p. 4.1 (sección 4) 3.1.1 ¿Cuáles? _____	(2) No	(98) NS/NR
→ Solo para quienes no hacen alusión a la Hoja de referencia y contra-referencia del Proyecto Equity (SI NO PASAR A LA PREGUNTA 3.2)			
3.1.2. Hoja de referencia y contra-referencia del Proyecto Equity	(1) Sí → p. 4.1 (sección 4)	(2) No	(98) NS/NR
3.2. Informe de alta hospitalaria	(1) Sí → p. 5.1 (sección 5)	(2) No	(98) NS/NR
3.3. Normas de referencia y contra-referencia y guías de práctica clínica compartidas entre niveles de atención	(1) Sí → p. 6.1 (sección 6)	(2) No	(98) NS/NR
3.4. Reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas	(1) Sí → p. 7.1 (sección 7)	(2) No	(98) NS/NR
3.5. Teléfono institucional	(1) Sí	(2) No	(98) NS/NR
3.6. Correo electrónico institucional	(1) Sí	(2) No	(98) NS/NR
3.7. Otro, ¿cuál? _____			_____

→ Solo para los que respondieron en la pregunta 3.1 que existen hojas de referencia y contra-referencia en la red

SECCIÓN 4. HOJA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA

* Responda según su experiencia de utilización de la hoja de referencia y contra-referencia **en general** en la red

4.1. Cuando refiere a un paciente al otro nivel, ¿con qué frecuencia utiliza la hoja de referencia (si es médico general) o contra-referencia (si es especialista)? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca → p. 4.4 (98) NS/NR → p. 4.4

4.2. ¿Qué hoja de referencia (si es médico general) o contra-referencia (si es especialista) utiliza? RESPUESTA MÚLTIPLE.

(1) Hoja Proyecto Equity (2) Hoja común Otras, ¿cuál? _____ (98) NS/NR

4.3. ¿Para qué las utiliza? _____

4.4. Cuando atiende a un paciente referido por un médico del otro nivel, ¿con qué frecuencia recibe una hoja de referencia (si es especialista) o contra-referencia (si es médico general)? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre → p. 4.6 (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR → p. 4.6

4.5. ¿Por qué cree que no las recibe siempre? _____

→ Si respondió *nunca* en la pregunta 4.4 pasar a la pregunta 4.10

4.6. ¿Qué hoja de referencia (si es especialista) o contra-referencia (si es médico general) recibe? RESPUESTA MÚLTIPLE

(1) Hoja Proyecto Equity (2) Hoja común Otras, ¿cuál? _____ (98) NS/NR

4.7. ¿Qué información recibe habitualmente en la hoja de referencia (si es especialista) o de contra-referencia (si es médico general)? RESPUESTA MÚLTIPLE.

(1) Antecedentes (2) Motivo de la referencia (3) Diagnóstico
(4) Tratamientos (5) Exámenes (6) Datos administrativos
(7) Ninguna (98) NS / NR
Otra información, ¿cuál? _____

→ Para médicos generales

4.8. ¿La información recibida en la contra-referencia responde al motivo de la referencia? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

4.9. ¿Recibe la información de la contra-referencia en un tiempo útil para tomar decisiones sobre la atención al paciente? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

→ Para todos

4.10. ¿Detecta dificultades en la utilización de la hoja de referencia o contra-referencia?

(1) Sí (2) No → p. 4.12 (98) NS/NR → p. 4.12

4.11. ¿Qué dificultades? _____

→ Si respondió que *no conoce la Hoja Proyecto Equity* en la pregunta 3.1.1. pasar a la sección 5

Responda según su experiencia de utilización de la hoja de referencia y contrarreferencia del Proyecto Equity

4.12. Cuando envía una hoja de referencia (si es médico general) o contra-referencia (si es especialista al otro nivel, ¿con qué frecuencia utiliza la Hoja de referencia y contra-referencia del Proyecto Equity? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

4.13. Cuando recibe una hoja de referencia (si es especialista) o contra-referencia (si es médico general) del otro nivel, ¿con qué frecuencia es la Hoja de referencia y contra-referencia del Proyecto Equity? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

4.14. ¿Cree que la Hoja de referencia y contra-referencia del Proyecto Equity es útil?

(1) Sí (2) No (98) NS/NR → p 4.16

4.15. ¿Por qué?

4.16. ¿Detecta dificultades específicas en la utilización de la Hoja de referencia y contra-referencia del Proyecto Equity?

(1) Sí (2) No → siguiente sección (98) NS/NR → siguiente sección

4.17. ¿Qué dificultades?

→ Solo para médicos que respondieron a la pregunta 3.2 que se elaboran informes de alta hospitalaria en la red

SECCIÓN 5. INFORMES DE ALTA HOSPITALARIO

* Responda según su experiencia de utilización del informe de alta hospitalaria en su red de servicios (Soriano, Río Negro, Colonia, Durazno, Florida, San José o Flores)

5.1. ¿Para qué se utiliza el informe de alta hospitalaria?

→ Para médicos generales

5.2. ¿Con qué frecuencia recibe un informe de alta hospitalaria? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre → p. 5.4 (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR → p. 5.4

5.3. ¿Por qué cree que no los recibe siempre?

→ Si respondió nunca en la pregunta 5.2 pasar a la pregunta 5.7

5.4. ¿Qué información recibe habitualmente en los informes de alta hospitalaria? RESPUESTA MÚLTIPLE

(1) Diagnóstico (2) Motivo de hospitalización (3) Indicaciones para el seguimiento
(4) Tratamiento farmacológico (5) Resultados de pruebas (6) Procedimientos realizados
(7) Ninguna Otra información, ¿cuál? _____ (98) NS / NR _____

5.5. ¿Recibe la información en un tiempo oportuno para tomar decisiones sobre la atención al paciente? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

→ Para especialistas que atienden a pacientes hospitalizados

5.6. ¿Con qué frecuencia envía un informe de alta hospitalaria? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

→ Para todos

5.7. ¿Detecta dificultades en la utilización del informe de alta hospitalaria?

(1) Sí (2) No → siguiente sección (98) NS/NR → siguiente sección

5.8. ¿Qué dificultades?

→ Solo para los que respondieron en la pregunta 3.3 que existen normas de referencia y contrarreferencia y guías de práctica clínica compartidas entre niveles de atención

SECCIÓN 6. NORMAS DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA COMPARTIDAS ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

* Responda según su experiencia con el uso de normas de referencia y contrarreferencia y guías de práctica clínica compartidas entre niveles de atención en su red de servicios (Soriano, Río Negro, Colonia, Durazno, Florida, San José o Flores)

6.1. ¿Para qué se utilizan las normas de referencia y contra-referencia y guías de práctica clínica compartidas entre niveles de atención?

6.2. ¿Cuáles utiliza?

→ Si responde que no utiliza ninguna, saltar a la pregunta 6.4

6.3. Sigue las recomendaciones de las normas de referencia y contra-referencia y guías de práctica clínica compartidas entre niveles de atención existentes? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

6.4. ¿Detecta dificultades en la utilización de las normas de referencia y contra-referencia y guías de práctica clínica compartidas entre niveles de atención?

(1) Sí (2) No → p.6.6 (98) NS/NR → p.6.6

6.5. ¿Qué dificultades?

6.6. ¿Cree que han sido elaboradas teniendo en cuenta el punto de vista de los médicos de los distintos niveles de atención? LEER OPCIONES DE RESPUESTA

(1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR

6.7. ¿Ha participado alguna vez en una capacitación sobre el uso de las normas de referencia y contra-referencia y guías de práctica clínica compartidas entre niveles de atención?

(1) Sí (2) No (98) NS/NR

→ Solo para los que respondieron en la pregunta 3.4 que se realizan reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas

SECCIÓN 7. REUNIONES CONJUNTAS ENTRE MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS

* Responda según su experiencia con las sesiones de reuniones conjuntas en las que participan médicos generales y especialistas en su red de servicios (Soriano, Río Negro, Colonia, Durazno, Florida, San José o Flores)

7.1. ¿Para qué se utilizan las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas?

7.2. ¿La institución le proporciona tiempo para asistir a las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas?

(1) Sí (2) A veces (3) No → p. 7.4 (4) No se realizan con mi especialidad → p.7.8 (98) NS/NR

7.3. ¿Le parece suficiente? (1) Sí (2) No (98) NS/NR

7.4. ¿Dónde se realizan? RESPUESTA MÚLTIPLE

(1) Policlínica (2) Hospital (3) Centro auxiliar (98) NS/NR

Otro, ¿cuál? _____

7.5. ¿Cuál es el contenido de las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas?	_____ _____ _____
7.6. ¿Qué le parece el contenido? <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA</i> (1) Muy adecuado (2) Adecuado (3) Indiferente (4) Poco adecuado (5) Nada adecuado (98) NS/NR	
7.7. ¿Con qué frecuencia participa en las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas? <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA</i> (1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR	
7.8. ¿Detecta dificultades en el funcionamiento de las reuniones conjuntas entre médicos generales y especialistas? (1) Sí (2) No → siguiente sección (98) NS/NR → siguiente sección	
7.9. ¿Qué dificultades?	_____ _____ _____

→ Para todos

SECCIÓN 8. TELÉFONO

8.1. ¿Utiliza el teléfono para tratar temas de la atención del paciente con los médicos del otro nivel de atención? <i>LEER OPCIONES DE RESPUESTA. RESPUESTA MÚLTIPLE.</i> (1) Sí, el institucional (2) Sí, el personal (3) No → p. 8B.1 (98) NS/NR → p. 8B.1	
8.1.1. En particular, ¿para qué utiliza el teléfono al comunicarse con los médicos del otro nivel?	_____ _____
8.2. ¿Con qué frecuencia lo utiliza para tratar temas de la atención al paciente con los médicos del otro nivel? <i>LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA</i> (1) Diariamente (2) Semanalmente (3) Mensualmente (4) Con menor frecuencia (98) NS/NR	

SECCIÓN 8 Bis: WHATSAPP

8B.1 ¿Utiliza WhatsApp para tratar temas de la atención de los pacientes con los médicos del otro nivel? (1) Sí (2) No → p.9.1 (98) NS/NR → p.9.1	
8B.2 En particular, ¿para qué utiliza el WhatsApp al comunicarse con los médicos del otro nivel?	_____ _____
8B.3 ¿Con qué frecuencia lo utiliza para coordinar la atención de los pacientes con los médicos del otro nivel? <i>LEER LAS OPCIONES DE RESPUESTA</i> (1) Diariamente (2) Semanalmente (3) Mensualmente (4) Con menor frecuencia (98) NS/NR	

SECCIÓN 9. SUGERENCIAS PARA LA MEJORA DE LA COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

9.1. ¿Qué propone para mejorar la coordinación de la atención entre los médicos generales y especialistas de la red?	(98) NS/NC _____ _____ _____
---	---------------------------------------

SECCIÓN 10. FACTORES ORGANIZATIVOS RELACIONADOS CON LA COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN

10.1. En promedio, ¿cuántos pacientes atiende por hora contratada?	_____ pacientes
10.2. En promedio, ¿cuánto tiempo dispone por consulta?	_____ minutos
10.3. ¿El tiempo en consulta que puede dedicarle a la coordinación clínica (rellenar hojas de referencia o contra-referencia, revisar guías de práctica clínica en caso de duda) es suficiente? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR	
10.4. ¿Cuánto tiempo hace que comenzó a trabajar en este centro? _____ años _____ meses	_____ meses
10.5. ¿Cómo es su contrato? LEER OPCIONES DE RESPUESTA. RESPUESTA MÚLTIPLE. (1) Contrato presupuestado (2) Contrato (ART. 410, Comisión de apoyo, o Patronato) (98) NS/NR Otro, ¿cuál? _____	
10.6. ¿Qué tipo de régimen de pago describe mejor su forma de remuneración? LEER OPCIONES DE RESPUESTA. RESPUESTA MÚLTIPLE. (1) Asalariado (2) Contratado (98) NS/NR Otro, ¿cuál? _____	
10.7. ¿Cuántas horas trabaja por semana en este centro?	_____ horas
10.8. ¿Complementa su trabajo en la red pública con la atención privada? (1) Sí (2) No → p. 10.9 (98) NS/NR → p. 10.9	
10.8.1. ¿Cree que la atención entre los médicos generales y los especialistas en la red privada está coordinada? LEER OPCIONES DE RESPUESTA (1) Siempre (2) Muchas veces (3) A veces (4) Muy pocas veces (5) Nunca (98) NS/NR → p.10.9	
10.8.2 ¿Por qué?	_____ _____
10.9. ¿Su institución supervisa o evalúa de manera regular su actividad clínica? (1) Sí (2) No → p. 10.10 (98) NS/NR → p.10.10	
10.9.1 ¿Cómo lo hace?	_____ _____
10.9.2 ¿Conoce los resultados de su supervisión o evaluación de la actividad clínica? (1) Sí (2) No (3) Algunas veces (98) NS/NR	
10.10 ¿Su institución le limita el número de referencias que puede realizar? (1) Sí (2) No (98) NS/NR	
* Valore las siguientes afirmaciones empleando las categorías: totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo	
10.11 Tengo previsto cambiar de trabajo en los próximos 6 meses (1) Totalmente de acuerdo (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo (98) NS/NR	
10.12 Recibo un buen sueldo por mi trabajo (1) Totalmente de acuerdo (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo (98) NS/NR	
10.13 Estoy satisfecho/a con mi trabajo (1) Totalmente de acuerdo (2) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) En desacuerdo (5) Totalmente en desacuerdo (98) NS/NR	

SECCIÓN 11. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES

11.1. Anotar sexo: (1) Hombre (2) Mujer (98) NS/NR

11.2. Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____

11.3. País de nacimiento (1) Uruguay Otro, ¿cuál? _____

11.4. Formación (especialidades) _____

SECCIÓN 12. RESPONDER AL FINAL DE LA ENTREVISTA

12.1 ¿Había usted respondido este cuestionario en el año 2015?

(1) Si (2) No (98) NS / NR

12.2 ¿Estaría interesado/a en recibir los resultados del estudio?

(1) Sí → *RECOGE DATOS DE CONTACTO (correo electrónico, teléfono) EN FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO*

(2) No

¿Hay algún comentario adicional que quiera hacer?

*** Muchas gracias por su participación**

SECCIÓN 13. RESPONDER DESPUÉS DE LA ENTREVISTA POR ENCUESTADOR

13.1 Hora de finalización: _____ : _____

13.2 ¿Cómo fue la colaboración con el entrevistado?

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

13.3 ¿Cómo fue la comprensión de las preguntas?

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

13.4 Observaciones generales del/la entrevistador/a

SECCIÓN 14. RESPONDER DESPUÉS DE LA ENTREVISTA POR SUPERVISOR

14.1 Supervisor/a: _____

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

(1) Si → p. 14.2 (2) No

14.3 ¿Qué tipo de control?

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

14.4 Discrepancia encontradas entre respuestas (Precisar número de pregunta).

14.5 Observaciones generales del/la supervisor/a
