

CID/GALLUP COSTA RICA		Cuestionario:		4		
Estudio: WHO: SALUD-B		Entrevistador:_____ Fecha:_____		2		
País: Costa Rica		Hora: inicia_____ H: finaliza :_____		1		
Fecha: Febrero-Marzo, 2001		Supervisa:_____ Hora:_____ Fecha:_____		1		
Código del Proyecto: 1-2-022-01		Validado SI.....1 NO.....2		1		
Lugar: Aglomeración.....1 Resto.....2		Provincia:_____ Cantón:_____		1/1/2		
TEL. 220 41 01		Segmento:_____		3		
LEER PRESENTACIÓN DE LA PÁGINA DE PORTADA						
SALUD EN GENERAL						
01	<i>En general, ¿cómo considera usted que se encuentra de salud hoy en día?</i> Muy bien....1 Bien....2 Regular....3 Mal....4 Muy mal.....5				1	
02	<i>En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad ha tenido usted para moverse?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
03	<i>En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad ha tenido con su cuidado personal, cosas como lavar o vestirse usted mismo?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
04	<i>En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad ha tenido para las tareas o labores del hogar?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
05	<i>En general, en los últimos 30 días, ¿cuánto dolor o disconformidad ha sentido?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
06	<i>En general, en los últimos 30 días, ¿cuánta angustia, tristeza o preocupación ha experimentado?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
07	<i>En general, en los últimos 30 días qué tanta dificultad ha tenido para concentrarse o recordar cosas?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
08	<i>En general, en los últimos treinta días, ¿qué tanta dificultad ha tenido en sus relaciones personales o en su participación en la comunidad?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
09	<i>De los últimos treinta días, en cuántos ha estado usted completamente incapacitado para:</i> Realizar trabajos domésticos _____ días Ir al trabajo _____ días No trabaja.....99				2 2	
10	<i>Considerando los diferentes aspectos de su propia salud hoy en día como nos describió anteriormente, ¿dónde se colocaría usted en esta escala? (MOSTRAR TARJETA #1). (Anotar calificación que señala en escala de 0 a 100). Calificación: _____</i>				2	
ESTADOS DE SALUD						
11	<i>Pablo es un activo atleta que participa en maratones de 20 kilómetros dos veces a la semana y juega fútbol sin problemas. ¿Cómo calificaría usted sus dificultades para moverse?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
12	<i>Juan se siente nervioso y ansioso. El se deprime todos los días por tres o cuatro horas y piensa negativamente acerca del futuro, pero se siente mejor en compañía de personas que hacen algo de lo que a él realmente le interesa. ¿Cómo calificaría usted qué tanta angustia, tristeza o preocupación experimenta él?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
13	<i>María siente dolores en el pecho y se le va el aire cuando camina distancias mayores a 200 metros pero es capaz de hacerlo sin asistencia. Inclinar se o levantar objetos como las compras de abarrotes le producen dolor. ¿Cómo calificaría usted sus dificultades para moverse?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
14	<i>Laura permanece feliz y contenta la mayoría del tiempo, pero una vez a la semana se preocupa por cosas de su trabajo. Ella se deprime una vez al mes y pierde el interés pero se recupera de ese humor en unas pocas horas. ¿Cómo calificaría usted que tanta angustia, tristeza o preocupación experimenta ella?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
15	<i>David está paralizado del cuello para abajo. Él está confinado a una cama y debe ser alimentado y bañado por otra persona. ¿Cómo calificaría usted sus dificultades para moverse?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	
16	<i>Carlos permanece feliz y contento casi todo el tiempo. Él es muy entusiasta y disfruta de su vida. ¿Cómo calificaría usted que tanta angustia, tristeza o preocupación experimenta él?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5				1	

17	<i>Catalina se deprime todo el tiempo, llora frecuentemente y se siente completamente desesperada. Ella siente que se ha vuelto una carga y que sería mejor si estuviera muerta a que estuviera viva, y frecuentemente planea suicidarse. ¿Cómo calificaría usted que tanta angustia, tristeza o preocupación experimenta ella?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5	1	
18	<i>Daniela no tiene problemas para moverse o usar sus manos. Ella trota cuatro kilómetros dos veces a la semana sin ningún problema. ¿Cómo calificaría usted sus dificultades para moverse?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5	1	
19	<i>Eva se siente preocupada todo el tiempo acerca de cosas de su casa y de su trabajo porque siente que van mal. Ella se deprime una vez a la semana por un día entero, piensa negativamente sobre el futuro, pero todavía puede superar ese estado de ánimo después de unas pocas horas. ¿Cómo calificaría usted que tanta angustia, tristeza o preocupación experimenta ella?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5	1	
20	<i>Roberto puede caminar distancias superiores a los 200 metros sin ningún problema pero pierde el aire después de caminar un kilómetro o subir escaleras por más de un piso. El no tiene problemas físicos con sus actividades diarias tales como cargar los alimentos desde el supermercado. ¿Cómo calificaría usted sus dificultades para moverse?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5	1	
21	<i>Luis es capaz de mover sus brazos y piernas, pero requiere ayuda para levantarse de una silla o caminar alrededor de su casa. Inclinar se es muy doloroso y levantar cosas le es imposible. ¿Cómo calificaría usted sus dificultades para moverse?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5	1	
22	<i>Mauricio se siente tenso y en el límite todo el tiempo. El se deprime casi todos los días y se siente desesperado. El también tiene una baja autoestima, es incapaz de disfrutar su vida y siente que se ha convertido en una carga. ¿Cómo calificaría usted que tanta angustia, tristeza o preocupación experimenta él?</i> Ninguna....1 Poca....2 Moderada....3 Severa....4 Extrema....5	1	
ACERCA DE USTED			
23	¿Cuántos años tiene? Años: _____	2	
24	¿Es usted hombre o mujer? Hombre.....1 Mujer.....2	1	
25	¿Nació usted en este país? Sí.....1 No.....2 No sé.....3	1	
26	¿Nacieron sus padres en este país? Sí.....1 No.....2 No sé.....3	1	
27	¿Cuántos años de educación formal ha aprobado usted? (incluyendo escuela, colegio y otros tales como universidad, educación técnica) Años: _____	2	
28	¿En cuál de los siguientes rangos se ubica el ingreso mensual total de su hogar, o sea el de todos los miembros del hogar (en términos netos)? No sé/No respondo.....00 Menos de 25 mil....01 De 25 mil a menos de 50 mil....02 De 50 mil a menos de 75 mil....03 De 75 mil a menos de 100 mil.....04 De 100 mil a menos de 150 mil...05 De 150 mil a menos de 200 mil.....06 De 200 mil a menos de 300 mil...07 De 300 mil a menos de 500 mil.....08 500 mil y más.....09	2	
29	Hay diferentes lugares donde usted puede recibir servicios de salud, los cuales se listan abajo. Por favor podría indicarme el número de veces que usted ha visitado cada uno de ellos en los últimos 30 días para su atención personal.		
a/b	Médicos generales: _____	Dentistas _____	2/2
c/d	Especialistas _____	Fisioterapeutas _____	2/2
e/f	Quiroprácticos _____	Curanderos tradicionales _____	2/2
g/h	Clínicas (atendidas mayormente por enfermeras y que funcionan de forma separada a un hospital) _____	Hospitales sin requerir internamiento (atención ambulatoria) _____	2/2
i/j	Hospitales en servicios de internado _____	Farmacias (en las cuales usted conversó con alguien acerca de su salud y no sólo llegó a comprar medicinas) _____	2/2
k/l	Servicios de atención de salud en su hogar _____	Otros (especifique) _____	2/2
30	¿Está usted cubierto por algún seguro médico público o privado para visitar doctores u otras personas que brindan servicios de salud que no requieren internamiento (cuidados ambulatorios)? Sí.....1 No.....2 No sé.....3	1	
31	¿Está usted cubierto por algún seguro médico público o privado para cubrir los costos de sus cuidados en un hospital? Sí.....1 No.....2 No sé.....3	1	

IMPORTANCIA RELATIVA DE OBJETIVOS DEL SISTEMA DE SALUD		
NQ	(ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA #2, DEJAR QUE LEA O BIEN AYUDARLE A LEER. ANOTAR ORDEN SUGERIDO: 1 MÁS IMPORTANTE, 3 MENOS IMPORTANTE) <i>Listados abajo están los tres posibles objetivos del sistema de salud en Costa Rica. Necesitamos saber cuál de los siguientes objetivos considera usted es el más importante y cuál el menos importante. Los objetivos son los siguientes:</i> <i>Mejorar la salud de todos.</i> <i>Mejorar la forma en que las personas son tratadas cuando reciben atención de salud.</i> <i>Cobrar a las personas que puedan pagar.</i>	
		1
		1
		1
32	(ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA #3) <i>Suponga que usted pudiera decirle a los doctores, compañías de seguros y al gobierno del país qué tanta importancia deberían darle a cumplir con los siguientes objetivos. El círculo de abajo representa a Costa Rica, Cada pieza representa que tan importante es cada objetivo. Si usted tuviera que dividir el círculo, qué tan grande haría usted la salud (mejorar la salud de todos), qué tan grande la respuesta (cómo la gente es tratada) y qué tan grande el pago justo (cobrar a la gente que pueda pagar)? El objetivo más importante debe ser el pedazo más grande. Puede escoger alguno de los círculos de abajo o puede dibujar el suyo en el círculo blanco. (Anotar la respuesta)</i>	1
33	(ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA #4) <i>Ahora, por favor, díganos que tanta importancia debería dársele a los siguientes objetivos dividiendo el círculo en dos. Los dos objetivos son mejorar la calidad general de la salud contra reducir las desigualdades en salud. Recuerde, el pedazo más grande debe ser el más importante objetivo. Usted puede elegir alguno de los círculos dibujados abajo o bien puede dibujar su propio círculo. (Anotar la respuesta)</i>	1
34	(ENTREVISTADOR: MOSTRAR TARJETA #5) <i>Además, por favor díganos que tanta importancia deberían tener estos objetivos dividiendo el pie en dos. Los dos objetivos son mejorar el nivel de respeto de los derechos de las personas a la dignidad, confidencialidad, elección del doctor contra la reducción de las desigualdades en el respecto a los derechos de las personas a la dignidad, confidencialidad, elección del doctor. Recuerde que el pedazo más grande del círculo es del objetivo más importante. Recuerde usted puede elegir uno de los círculos de abajo o bien dibujar su propio círculo. (Anotar la respuesta)</i>	1
- IDENTIFICACIÓN -		
Nombre entrevistado_____ Tel:_____		1
<i>Certifico que personalmente entrevisté la persona cuyo nombre aparece arriba, que los datos presentados aquí fueron presentados por él (ella).</i> Entrevistador:_____ Firma:_____ Cédula:_____		1
<i>Sexo del entrevistador:</i> Masculino...1 Femenino...2		1
<i>He revisado el contenido de este cuestionario y es de la calidad profesional que exige la CID/Gallup. Autorizo el pago!</i> Firma supervisor Aprueba:_____ Fecha:_____		
Codificador #: _____ Digitador #: _____		1/ 1