

## 患者出口調査

調査地域：

施設調査と同じ地域で行ない、いくつかの施設で行なった。

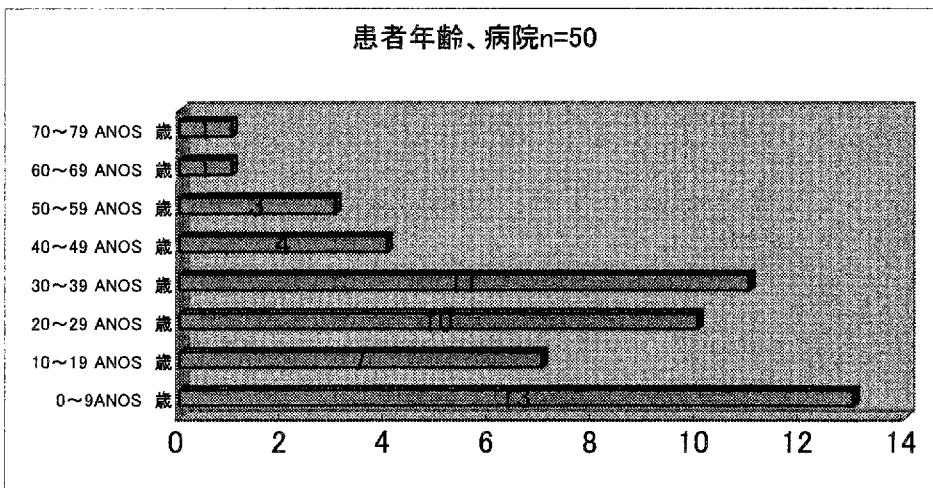
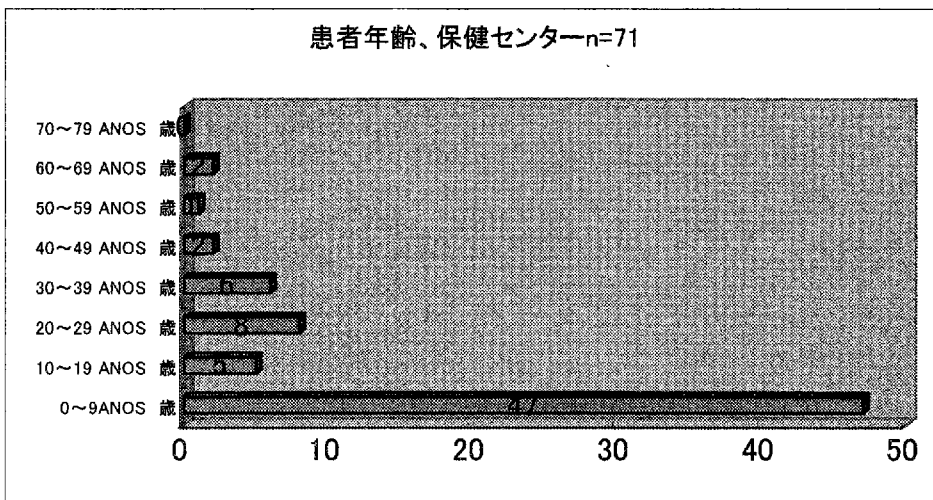
方法：

外来診療と会計終了後の外来患者 121 名への聞き取り調査を行なった。  
調査は無作為に患者を選んで質問した。

結果：

Excel を用いて集計を行なった。

## 1、患者年齢



保健センター：9歳以下の子供が67%と最も多く、来院目的の多くは子供の予防接種と妊産婦検診、風邪であった。

病院：病院に来る患者は0~9歳、10~19歳、20~29歳、30~39歳の各年齢ともまんべんなく来ていることがわかる。

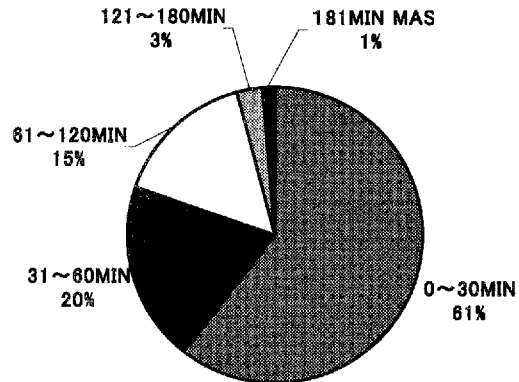
## 2、DIAGNOSTICO 診断名

	Centro de Salud	Hospiral
呼吸器	14	11
産科	2	4
婦人科	4	3
妊産婦検診	10	14
外科	4	2
整形外科	2	3
耳鼻科	0	3
消化器	6	3
泌尿器	0	2
皮膚科	3	2
予防接種	17	1
歯科	5	0
眼科	1	0
マラリア	2	0
未診断	1	1
説明なし	0	1

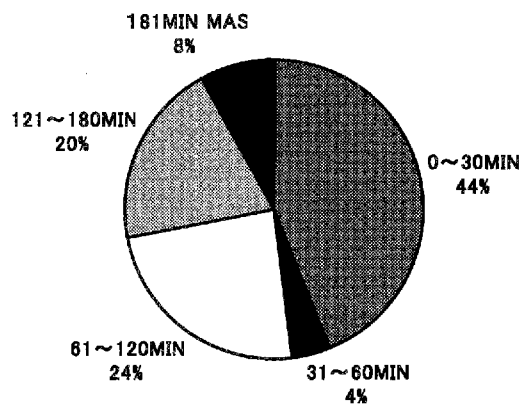
妊産婦検診、呼吸器疾患の患者が多く、また保健センターでは予防接種に訪れている患者が最多を占めている。患者の年齢をみてもわかるように母子の患者が多い。

### 3、IEMPO ESPERA 待ち時間

TIEMPO ESPERA, CENTRO DE SALUI  
待ち時間(n=71)



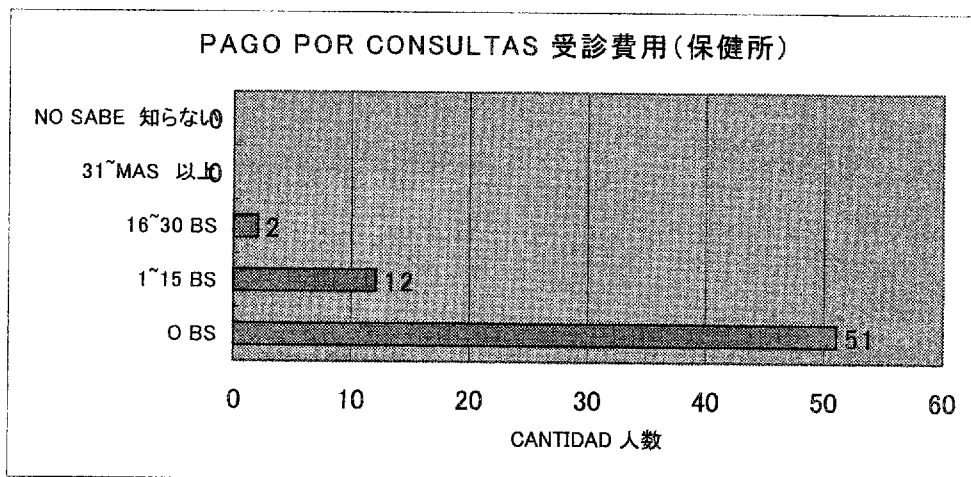
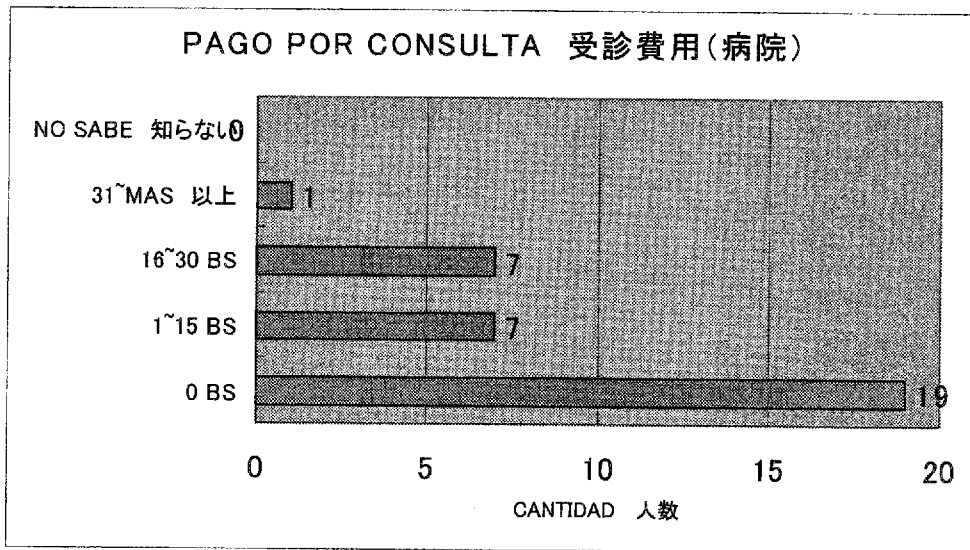
TIEMPO ESPERA, HOSPITAL  
待ち時間(n=50)



保健センター：0~30分が61%、31~60分が20%でほとんどの人が60分以内に診療を受ける事ができている。

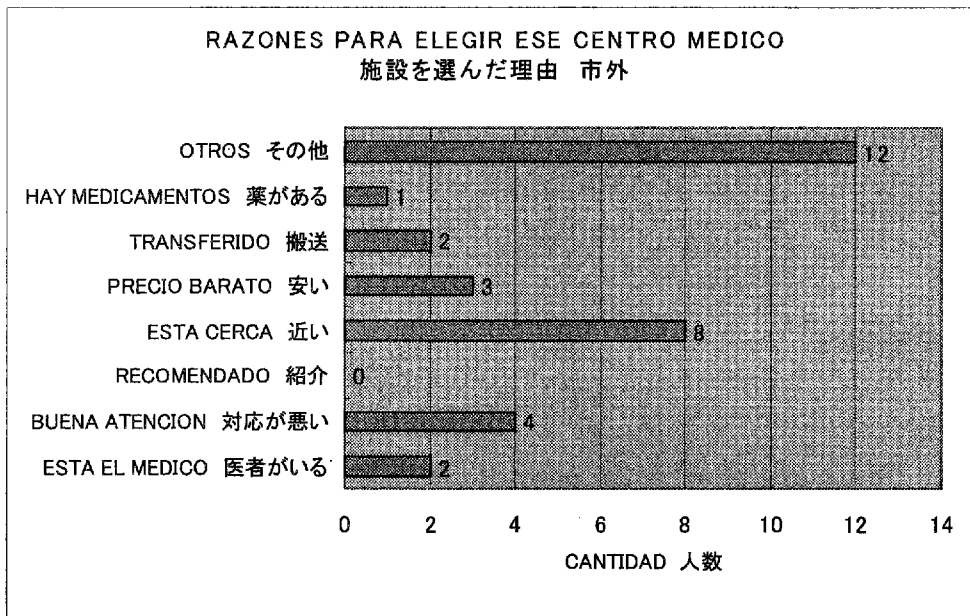
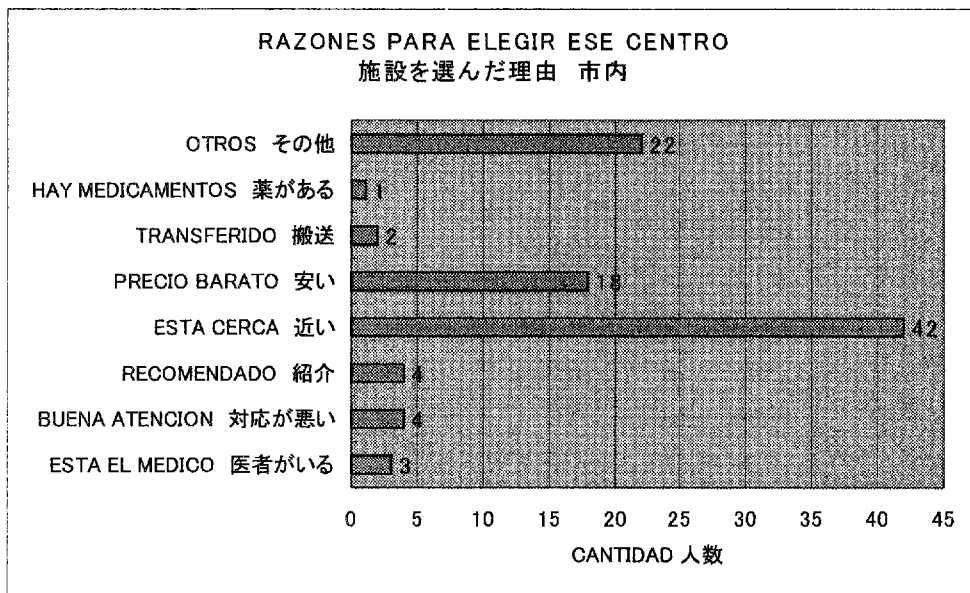
病院：0~30分44%、31~60分4%、61~120分24%、121~180分20%と長く待つ人が多い傾向があった。

#### 4、受診料



保健センターは、30Bs 以内の患者が多い。基礎健康保険でカバーされている事が考えられる。

5、RAZONES PARA ELEGIR ESE CENTRO MEDICO 施設を選んだ理由



一番多いのは近い、安いことを理由にあげている。特別な理由がなければ自分の住んでいる近くの医療施設に行っている。

6、医療施設に対する患者の評価

RECEPCIONISTA 受け付け評価

	市内 n=65	市外 n=22	病院 n=34
NO CONOCE 知らない	6	6	0
MUY BUENO 大変良い	3	0	0
BUENO 良い	42	15	25
REGULAR 普通	12	1	8
MALO 悪い	0	0	1
PESIMO 最悪	2	0	0

DOCTORES 医師評価

	市内 n=65	市外 n=22	病院 n=34
NO CONOCE 知らない	4	0	0
MUY BUENO 大変良い	11	3	1
BUENO 良い	47	17	30
REGULAR 普通	3	2	2
MALO 悪い	0	0	1
PESIMO 最悪	0	0	0

ENFERMERAS 看護婦評価

	市内 n=65	市外 n=22	病院 n=34
NO CONOCE 知らない	2	0	1
MUY BUENO 大変良い	6	2	0
BUENO 良い	48	18	22
REGULAR 普通	8	2	10
MALO 悪い	0	0	1
PESIMO 最悪	1	0	0

INSTITUCION 施設評価

	市内 n=65	市外 n=22	病院 n=34
NO CONOCE 知らない	0	0	1
MUY BUENO 大変良い	3	1	0
BUENO 良い	49	16	27
REGULAR 普通	12	5	6
MALO 悪い	1	0	0
PESIMO 最悪	0	0	0

COSTO コスト評価

	市内 n=65	市外 n=22	病院 n=34
NO CONOCE 知らない	3	0	1
MUY BUENO 大変良い	11	2	0
BUENO 良い	41	16	24
REGULAR 普通	8	4	9
MALO 悪い	1	0	0
PESIMO 最悪	1	0	0

CONSULTA 外来評価

	市内 n=65	市外 n=22	病院 n=34
NO CONOCE 知らない	6	2	2
MUY BUENO 大変良い	4	1	1
BUENO 良い	49	15	26
REGULAR 普通	5	4	3
MALO 悪い	1	0	2
PESIMO 最悪	0	0	0

受け付け、医師、看護婦、設備、料金、診療の 6 項目についての評価は良い、普通であるが多かった。しかし、悪い、最悪という人もおりその多くは市内の住民からの評価である。評価が低い理由として医療機関の対応が悪いことがあげられた。医療従事者の待遇が悪い、24 時間機能しているはずの保健センターであるが、実際には夜の分娩は取り扱うことが出来ない。また、小児科の専門医の配置を望む声がきかれた。



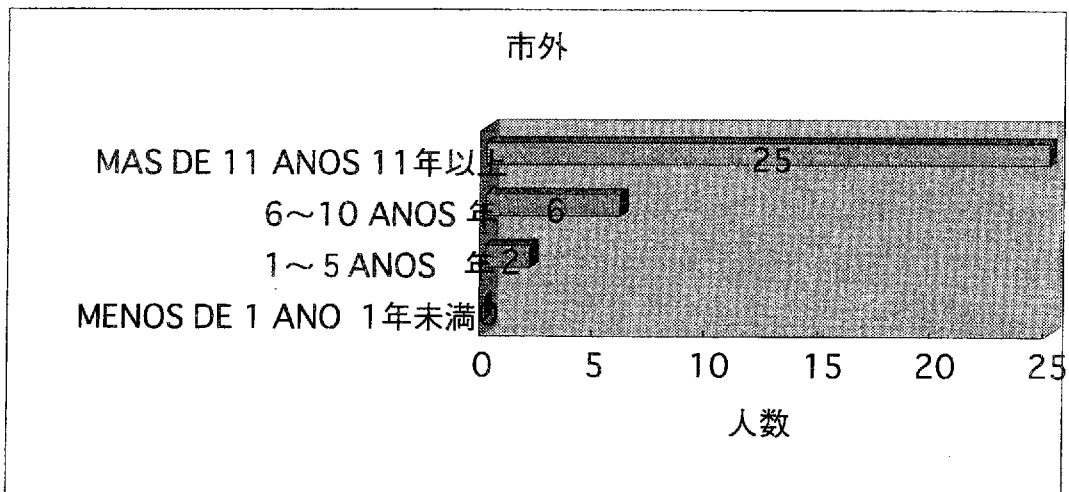
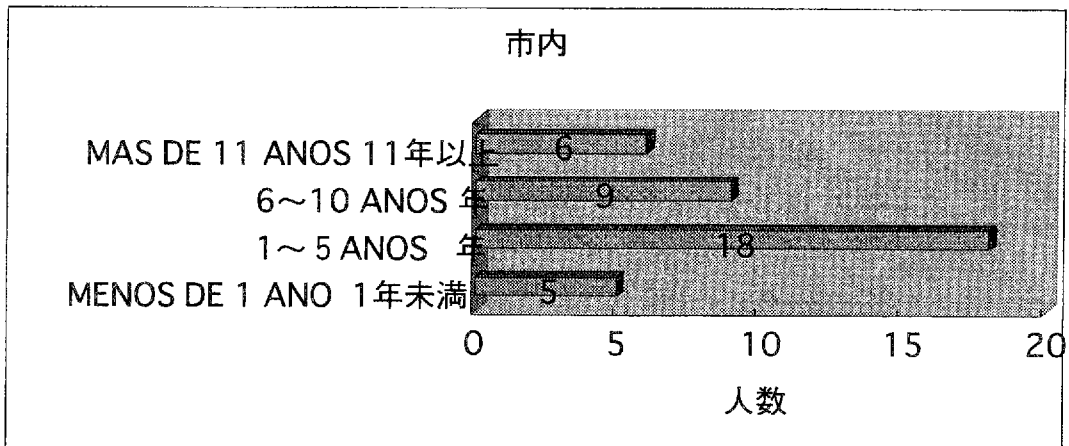
## 住民調査

調査地域：施設調査と同じ地域で行ない、特に市内では市周辺部で実施した。

方法：市内の住民 38 名、市外の住民 34 名について家庭訪問し聞き取り調査した。

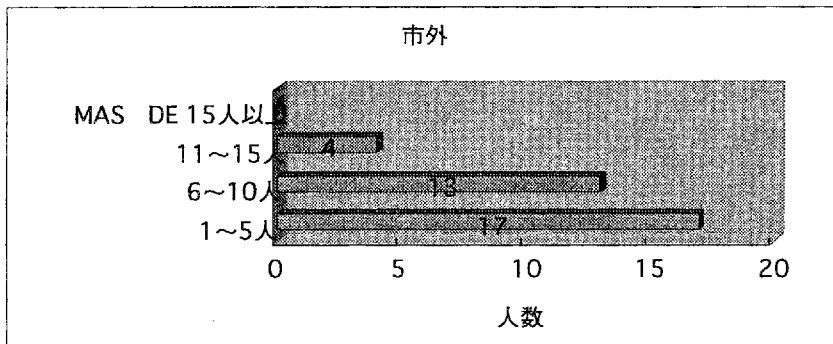
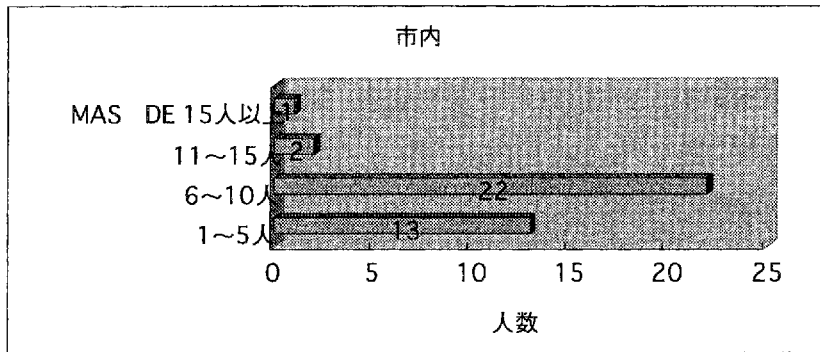
結果：Excel を用いて集計を行なった。

### 1、CUANTOS ANOS VIVE? 居住年数



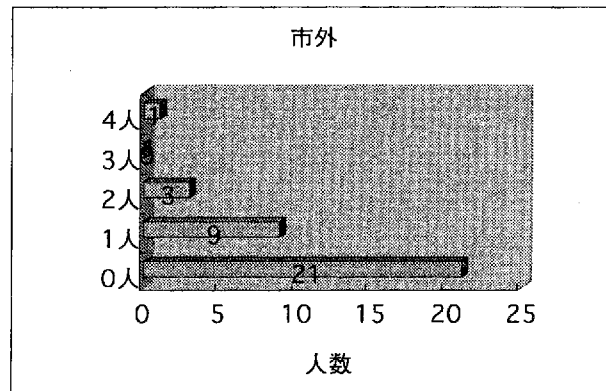
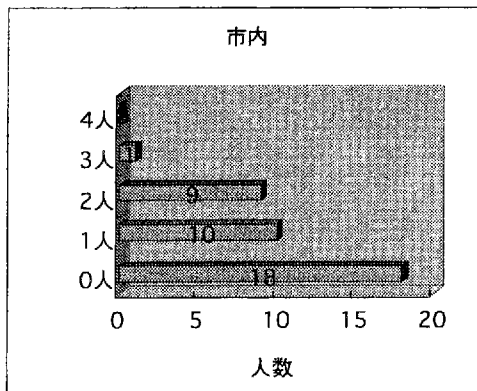
サンタクルス市内での住民調査は市の周辺部で行っている。周辺部は地方からの移住者が多い地域であるためか居住年数が5年以内の住民が多い。

2、NO. DE FAMILIA 家族の人数



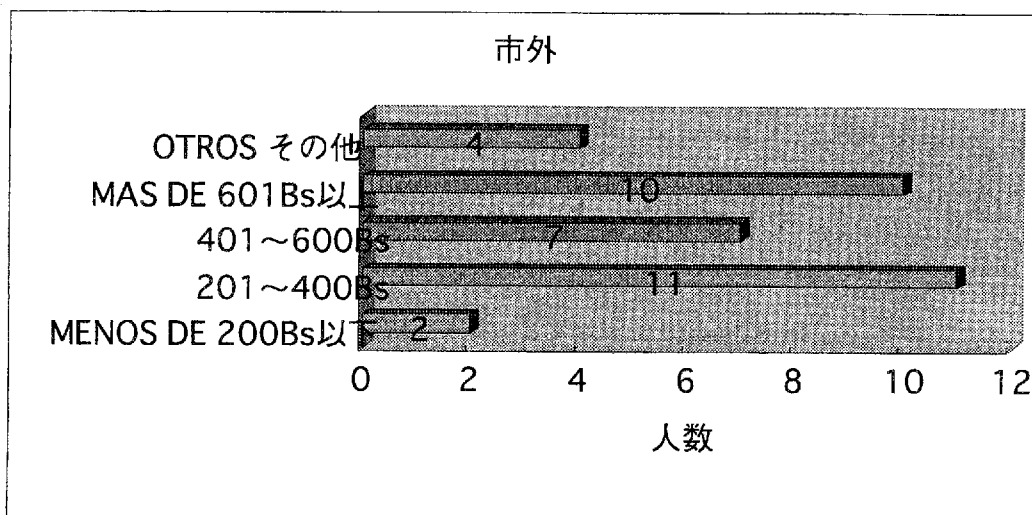
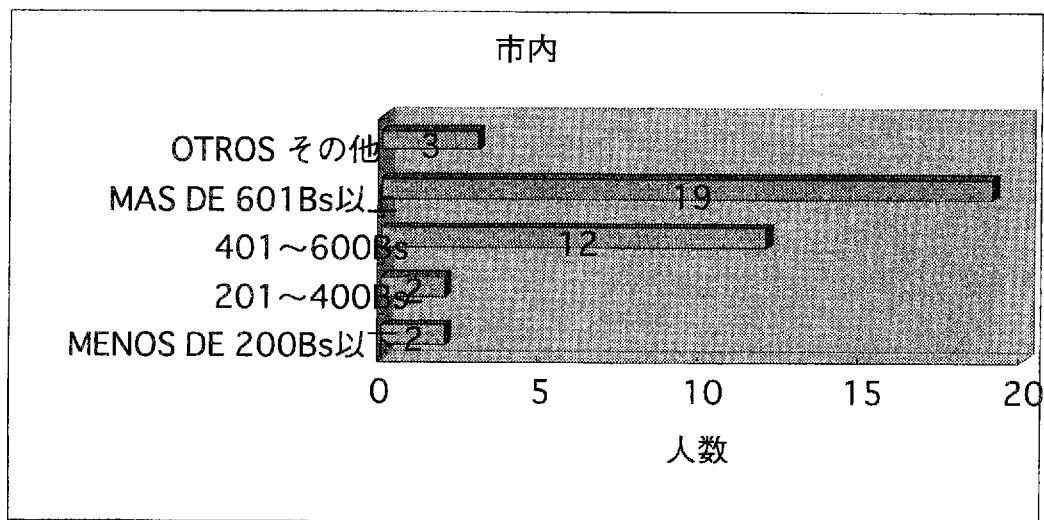
市内市外とも一つの家に5人前後で住んでいる家が多い。特に市内では2家族で住んでいる家が多かった。

3、MENOR DE 5 ANOS 5歳未満の子供数



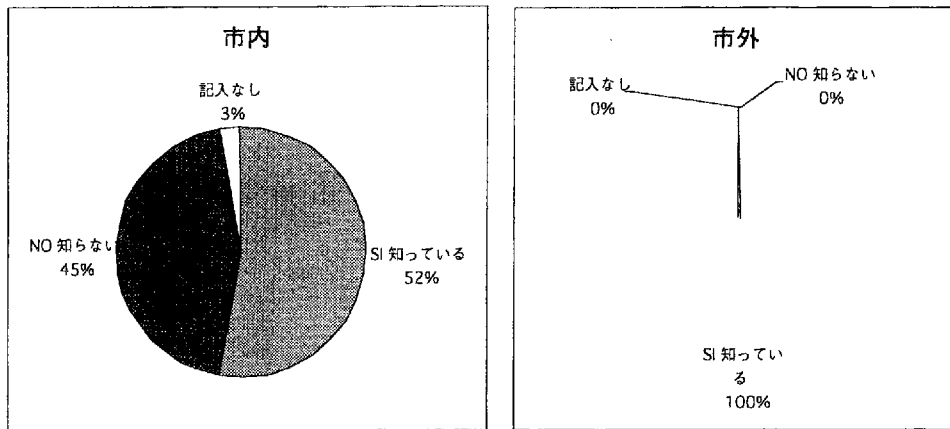
家族の中で5歳未満の子供は1~2人である家が多い。

4、SALARIO 収入



市内の住民は 600Bs 異常収入を得ている人が多くこれは 400Bs ほどの最低賃金を上回っている。市外では 200~400Bs と 600Bs 以上の人が多かった。

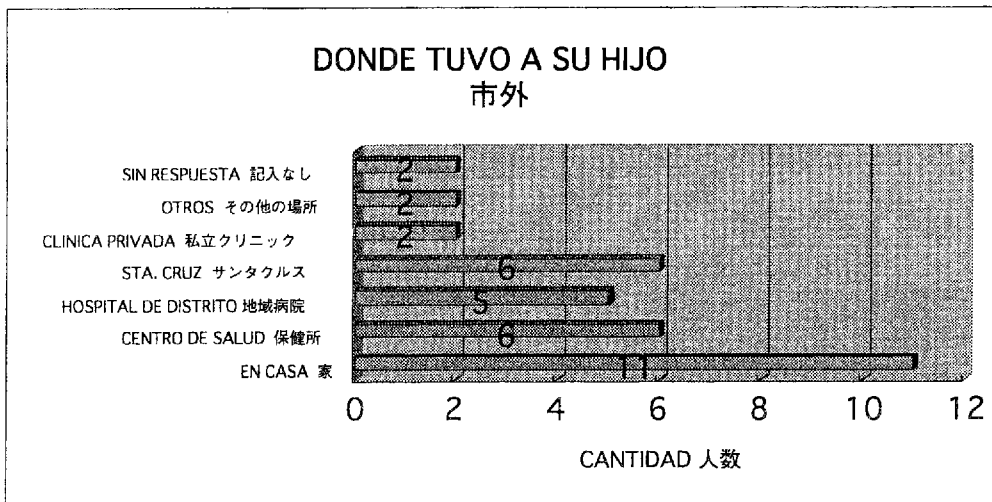
5、 SEGURO BASICO DE SALUD (SBS) 基礎保険

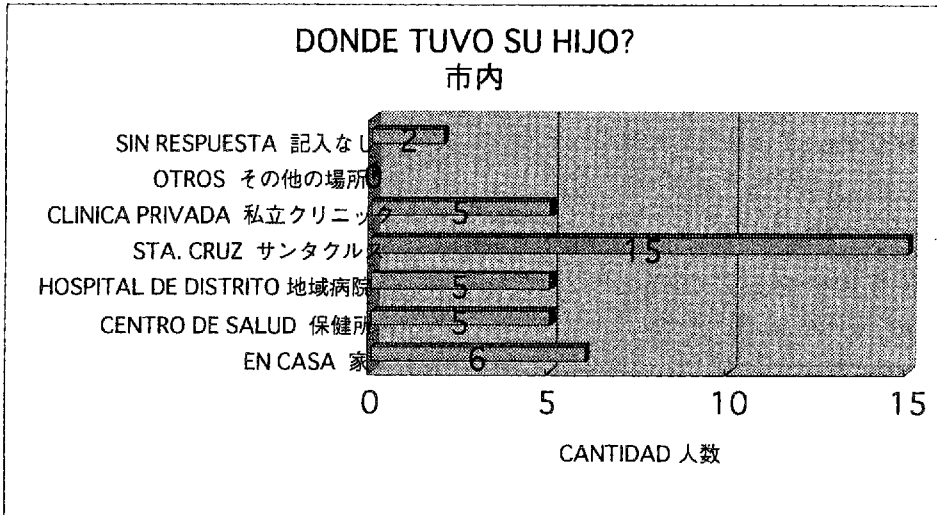


基礎保険制度について知らない人が市内では45%を占めていた。

5歳以下の子供のいない家庭や新しく家庭を持ち初めての妊娠という人が知らない場合が多かった。基礎保険に関する情報が住民に十分に行き届いていないことをうかがわせる。

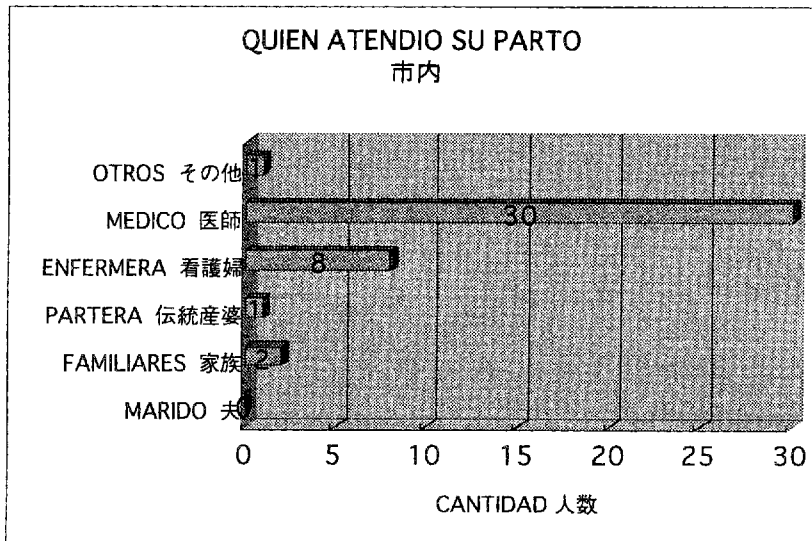
6、 DONDE TUVO SU HIJO? 出産場所

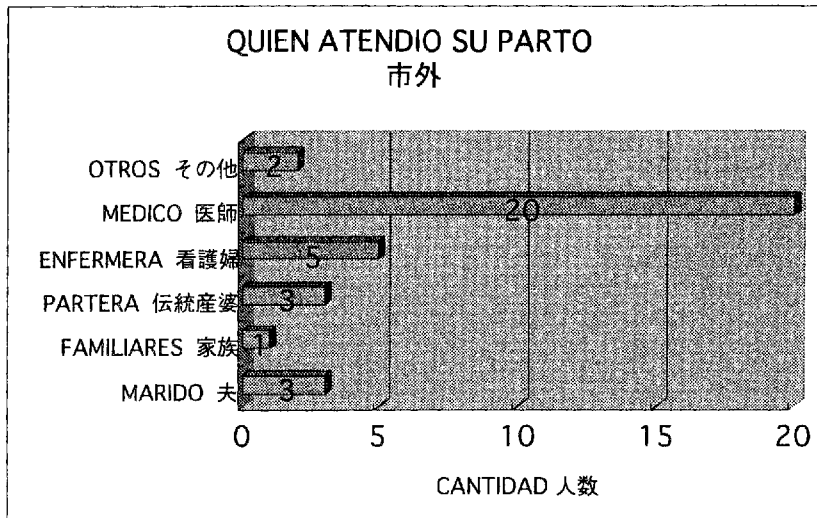




出産場所として市外では家で出産する人が多いことがわかる。

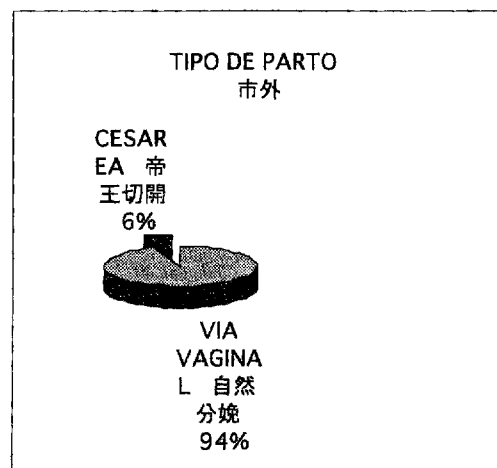
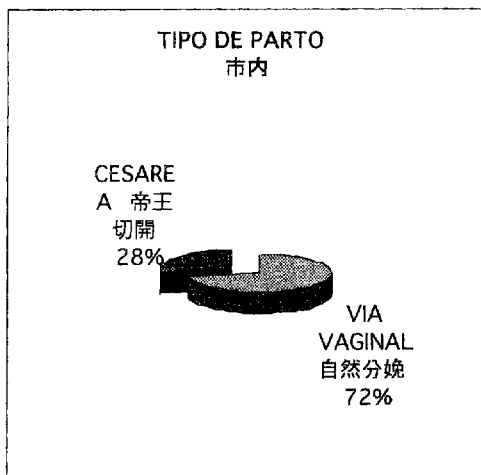
#### 7、QUIEN LO AYUDO 分娩介助者





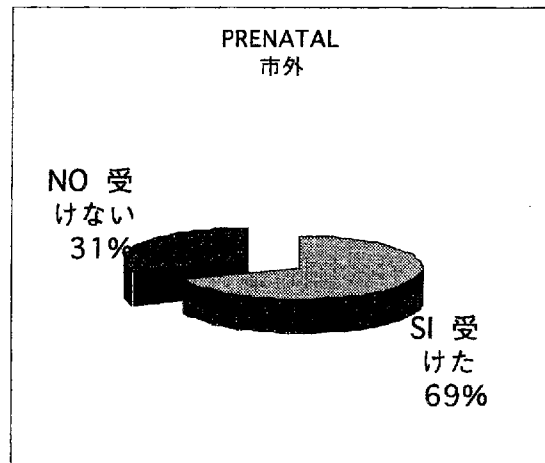
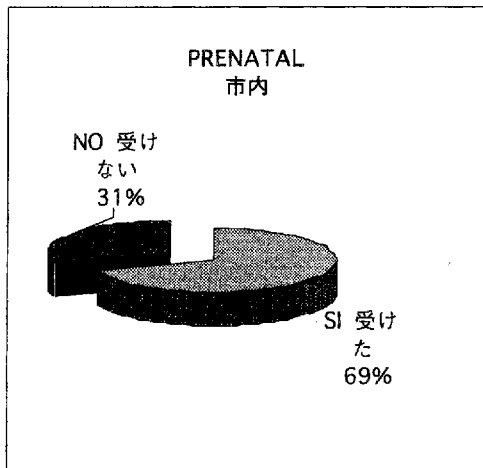
市内市外ともに分娩介助者は医師であることが多い。

#### 8、TIPO DE PARTO 出産方法



自然分娩が多く市内では帝王切開の比率が 30% 近くある。帝王切開の適応である妊産婦であるのかは今回の調査では不明である。

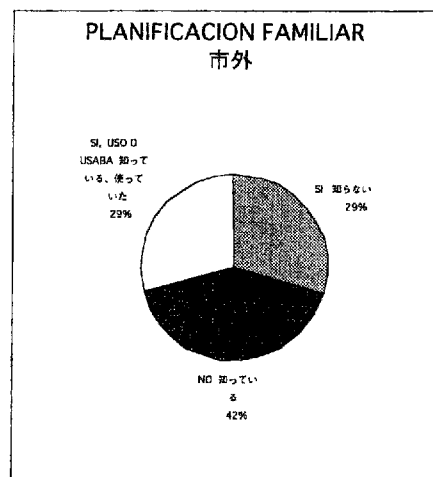
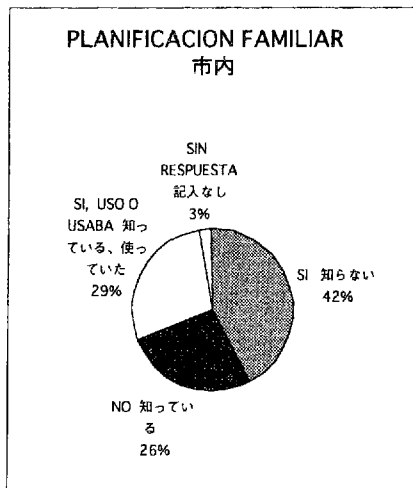
9、PRENATAL 妊婦検診



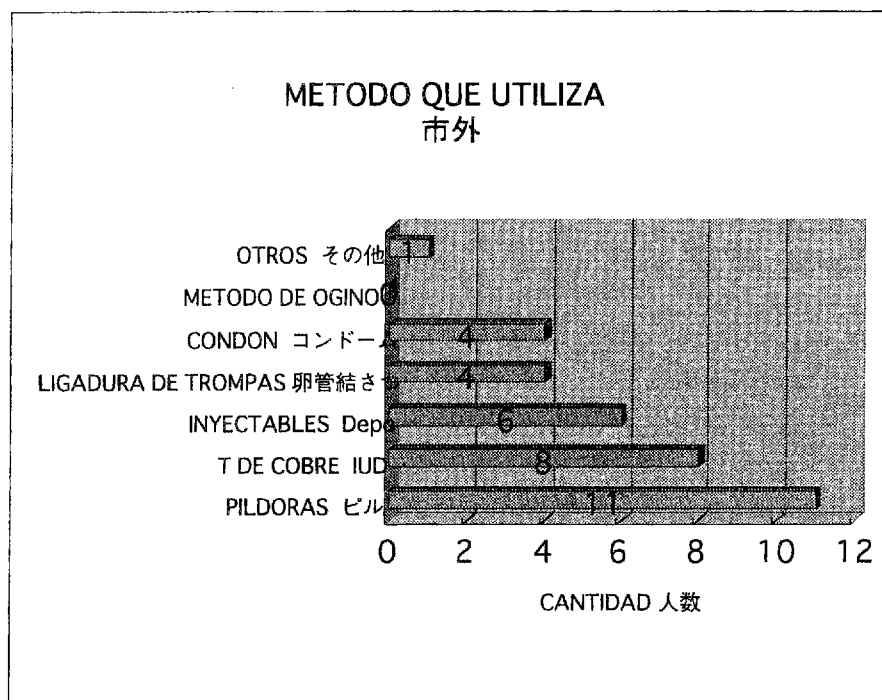
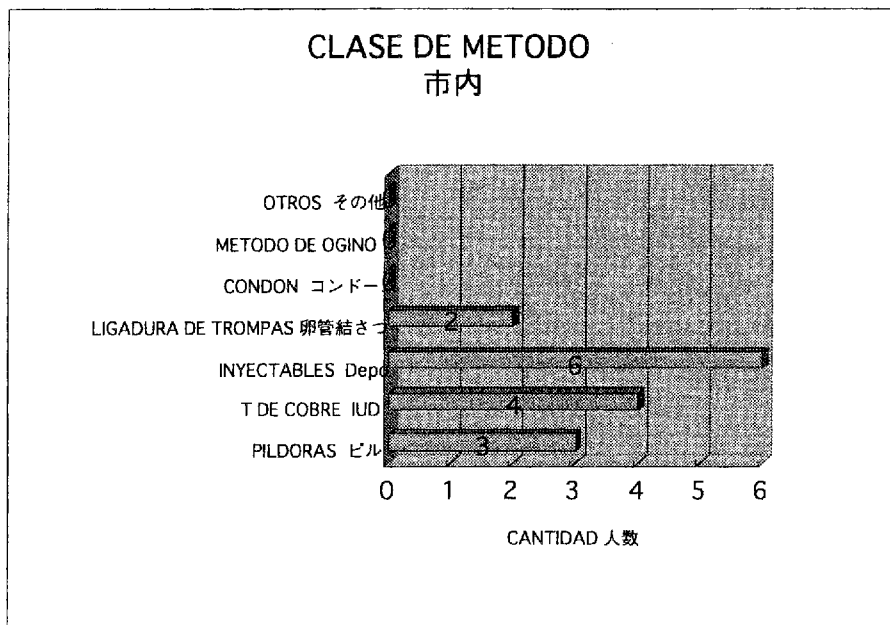
市内市外ともに検診を受けた人 69%、受けていない人 31%となっている。  
 受けない理由としては、LEJOS 遠い、、RAZONES ECONOMICAS 経済的理由、  
 FALTA DE INFO. 情報不足、、NO HABIA PROBLEMAS 妊婦中に問題なかった、  
 VIVIA EN EL CAMPO 田舎に住んでいた、などが挙げられた。

地方では巡回診療も行われてはいるがその機会が不足していたり、情報提供が十分でないことが考えられる。

10、PLANIFICACION FAMILIAR 家族計画

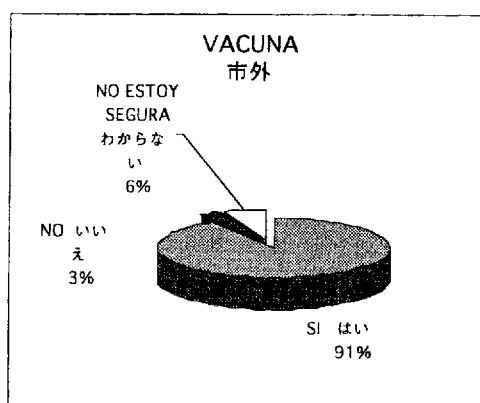
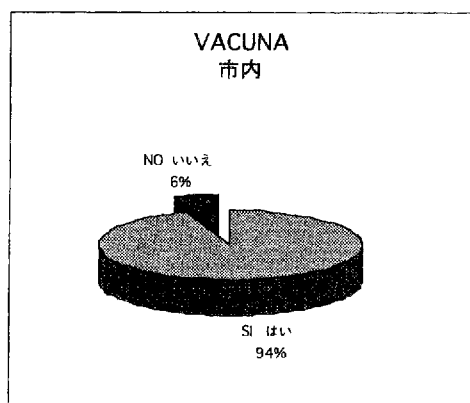


II、QUE USA 家族計画に使っているもの



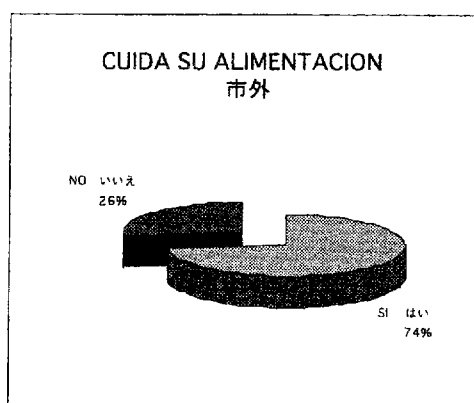
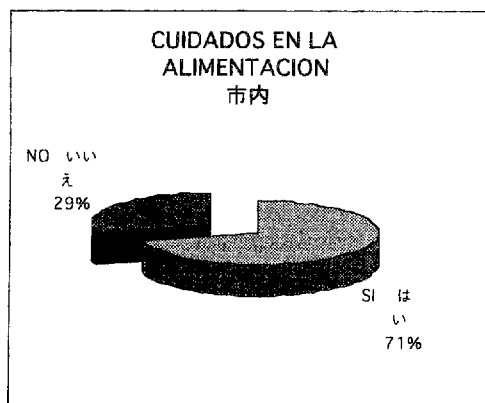


12、VACUNA 予防接種



受けない理由としては、VIVIA EN EL CAMPO 田舎にいたから、RELIGION 宗教があった。

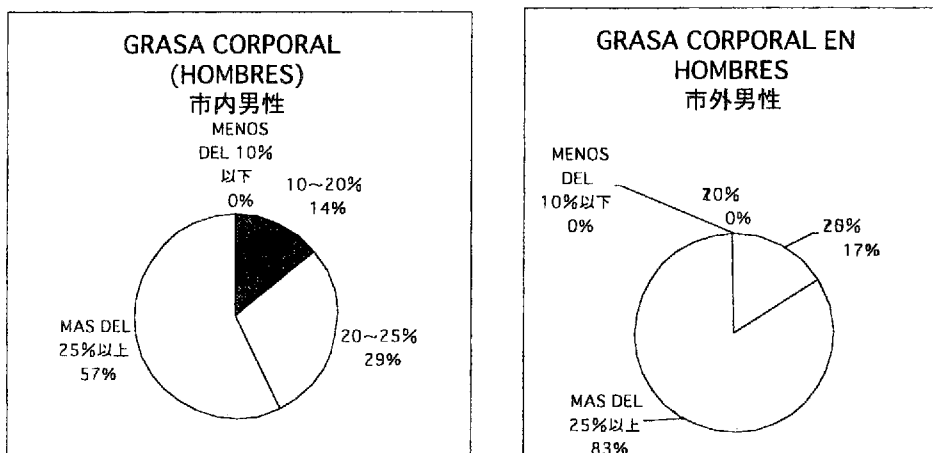
13、ALIMENTACION 食事での注意点



食事を採るときに注意している点は、HIGIENE 衛生、  
 VERDURAS, FRUTAS 野菜、フルーツ、VARIADOS バランス良く  
 NO COMER GRASA 油脂類を取らない  
 CONTROLAR LA CANTIDAD 量を調節している  
 という結果だった。特にどの家庭でも水でよく洗うなど衛生面には気をつけているようだった。

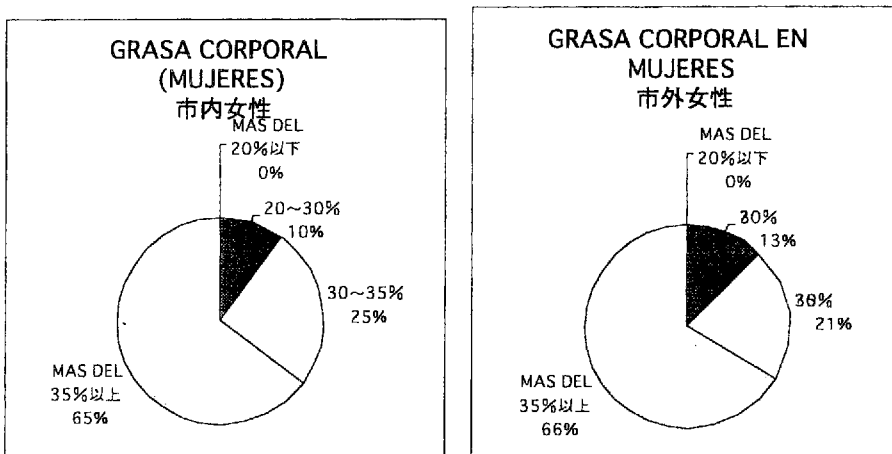
また、食事に注意できない人の理由として  
 RAZONES ECONOMICAS SE COME LO QUE HAY お金がないのであるものを食べる  
 と答えている。

14、①GRASA CORPORAL (H) 体脂肪率 男性



体脂肪率 25%以上（肥満）の人は 69%を占めていた。

15、②GRASA CORPORAL (M) 体脂肪率 女性

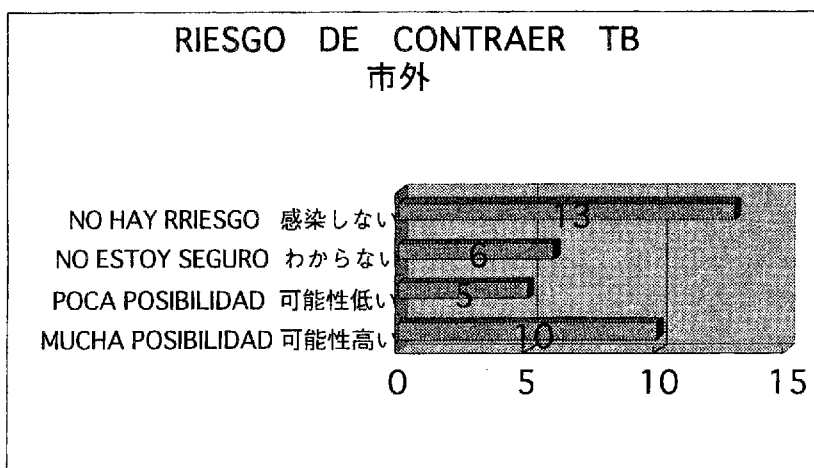
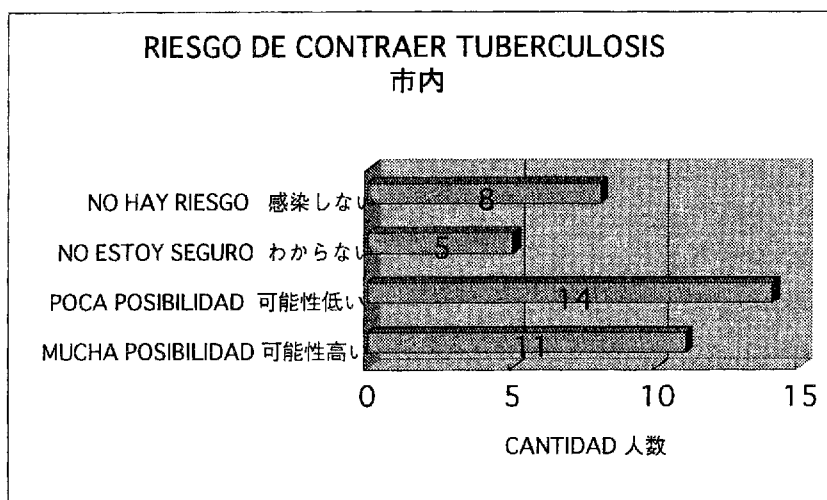


65%以上の女性は肥満の傾向があるという結果であった。

男女ともに肥満の傾向が強いが、日本人を基準にした体脂肪計測計であるためあくまでも参考値である。

また、計測に協力してくれた人に身長・体重・体脂肪率を計測した結果をカードに記入し本人に渡し現状を伝えた。

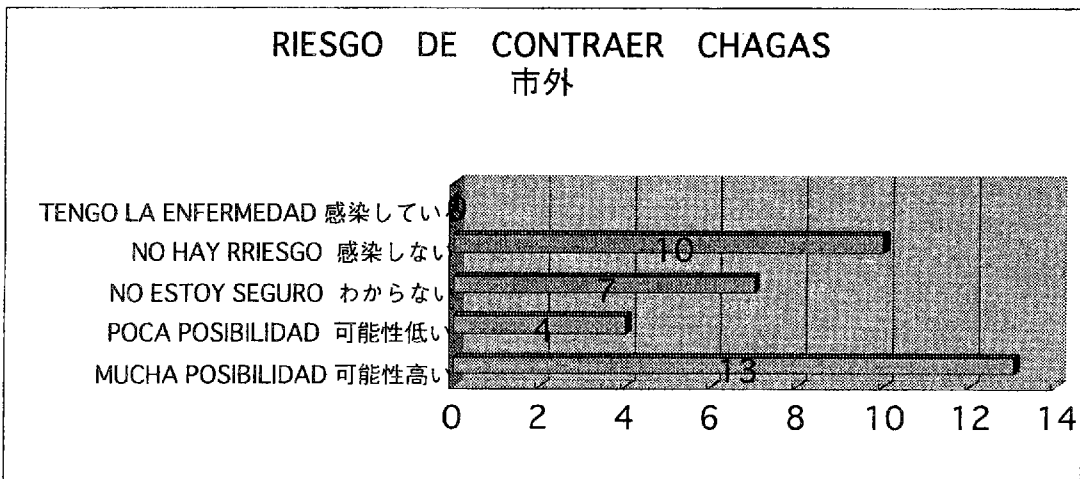
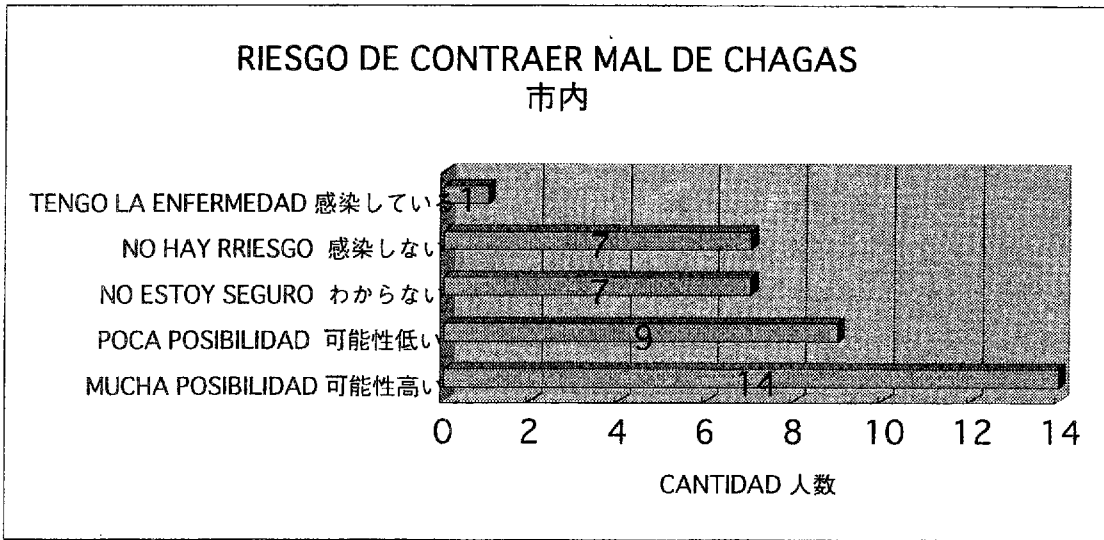
16、RIESGO DE CONTRAER TB 結核罹患について



感染の可能性についての質問には感染の可能性が高いと答えている人が全体の 1/3 を占めている。

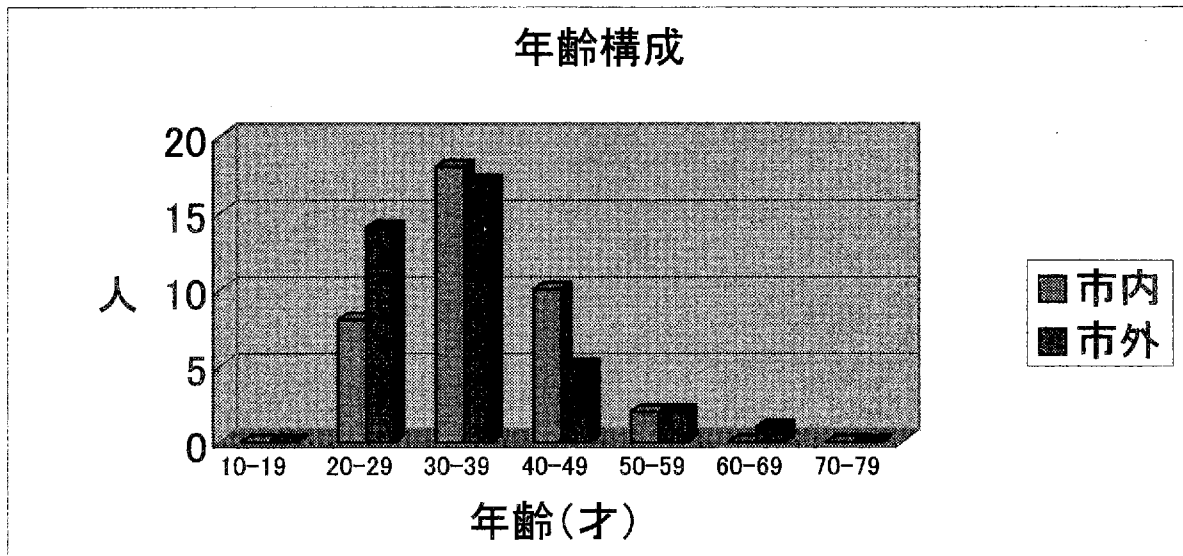
結核患者はサンタクルス周辺部で増えているという統計が出ており住民も身近な疾患だと思っているということが考えられる。

17、RIESGO DE CONTRAER CHAGAS チャガス罹患について



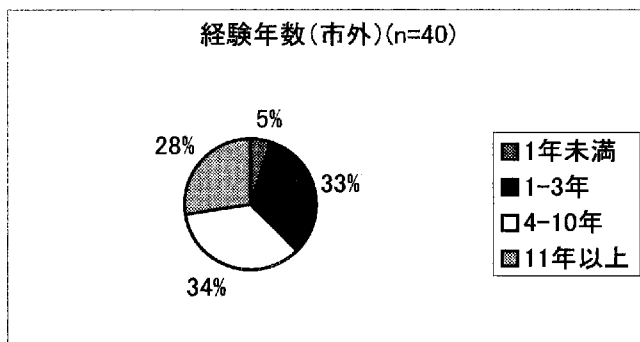
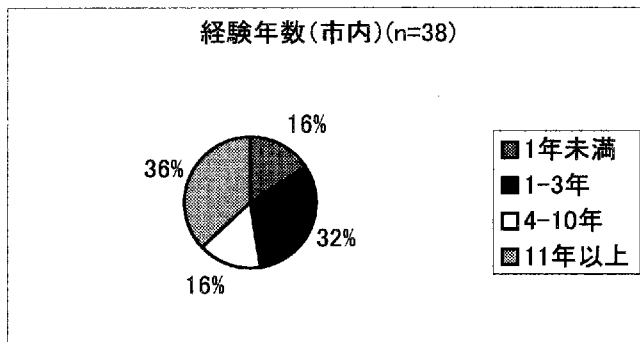
職員調査結果（資料）

年齢構成



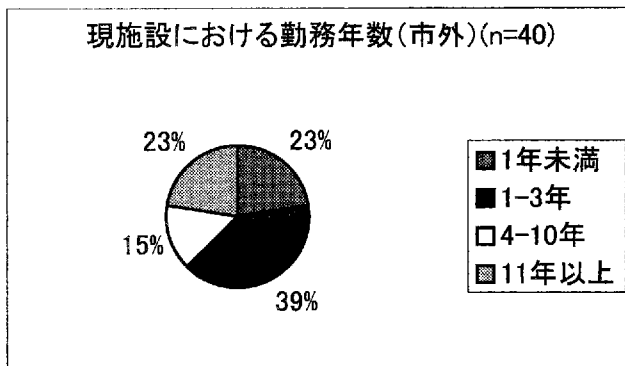
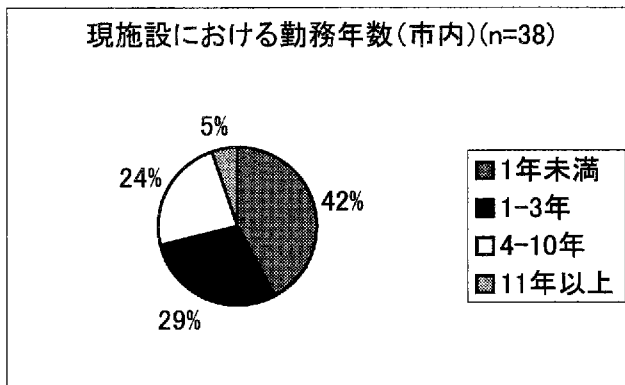
年齢構成では、平均年齢は、市内 36.1 歳、市外 33.1 歳で市外のほうが若干若い傾向にあり、どちらも 30 歳台が中心であることがわかる。

経験年数



医療者としての経験年数では、1年未満と11年以上の比率が市外に比べて高い。市外では逆に1年から10年の経験者が多くを占めている。

#### 勤務年数

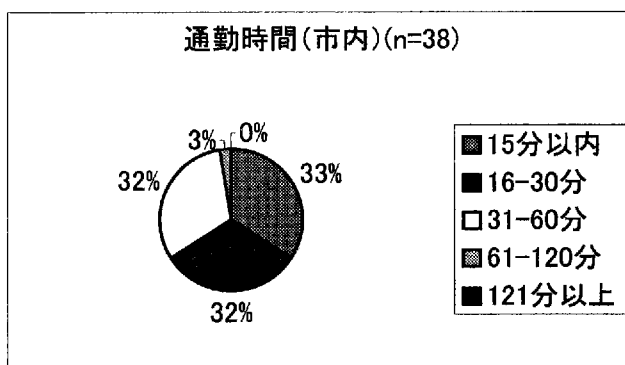


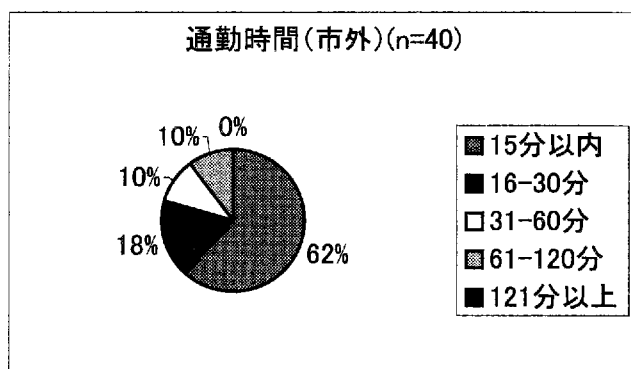
一方、現施設における勤務年数では、市内で1年未満が多くの比率を占めている一方、市外では11年以上の勤務している職員の比率が市内に比べて高い。

このことは上記の結果と合わせて考えると、市外は総じて経験年数の中堅の職員が多く、10年くらい勤め上げてそのまま居ついてしまうか市内に出てくるパターンが予想される。そして市内では経験年数は経ていても、現施設に赴任してまだ間もない人員が多いことを意味している（人員の1/4ほど）。

#### 通勤時間

市内では、1時間以内が97%であるが、15分以内の比率は33%とそれほど高くない。一方、市外では、15分以内が62%と多くの職員が施設近辺に居住していることがわかるが、一方1-2時間かけて施設にきている者も10%おり、おそらく近郊の町から遠距離通勤してきていることが想像される。





私立施設での勤務状況

<医師と医師以外>

	Privateあり	なし	総計	
医師	9	20	29	31%
医師以外	4	45	49	8.10%
総計	13	65	78	

有意水準 0.05

自由度 1

検定統計量

$6.86136524 > \chi^2(1; 0.05)$  有意差あり

棄却値 3.841455

確率 p値 0.008808

<市内と市外>

	Privateあり	なし	総計	
市内	10	28	38	26.30%
市外	3	37	40	7.50%
総計	13	65	78	

有意水準 0.05

自由度 1

検定統計量

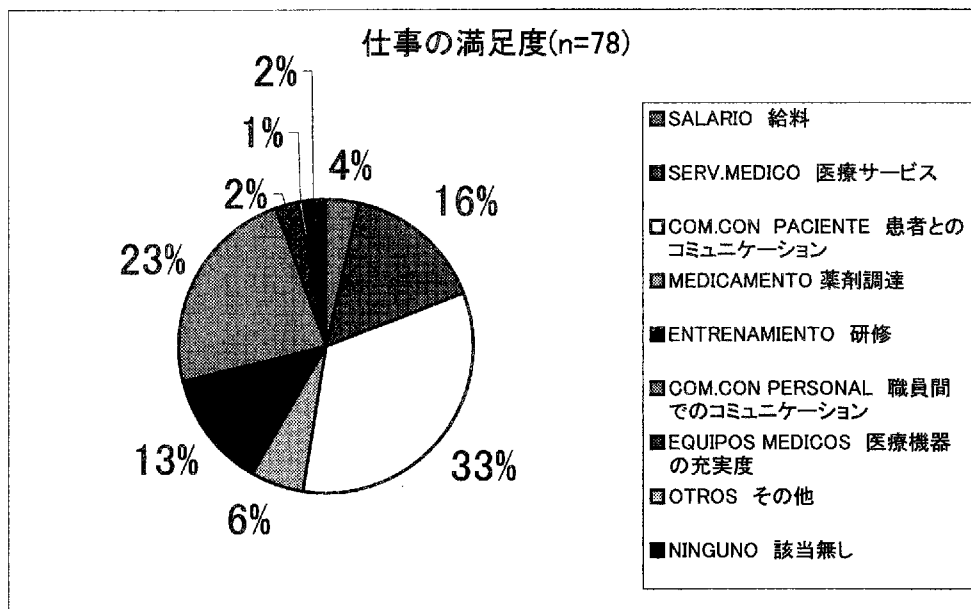
$4.9673684 > \chi^2(1; 0.05)$  有意差あり

棄却値 3.841455

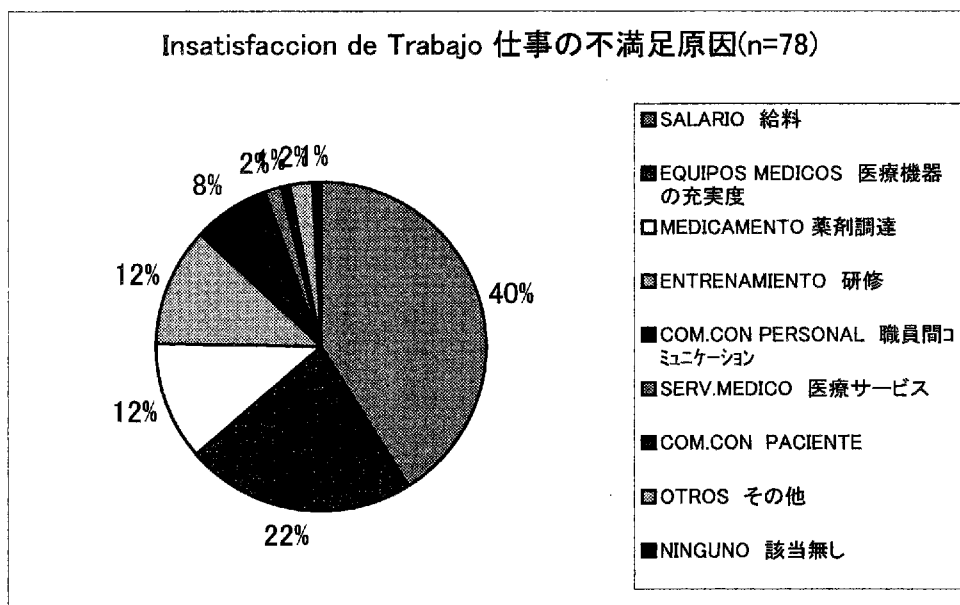
確率 p値 0.02583

私立施設での勤務（いわゆる副収入源となるプライベート・クリニックでの勤務）の有無では、医師が持っている率（医師以外に対して）、市内の職員が持つ率（市外に対して）が統計的に有意に高い。このことは、医師や市内のほうが、副収入を得やすい傾向にあることが予想される。

### 仕事に対する満足度

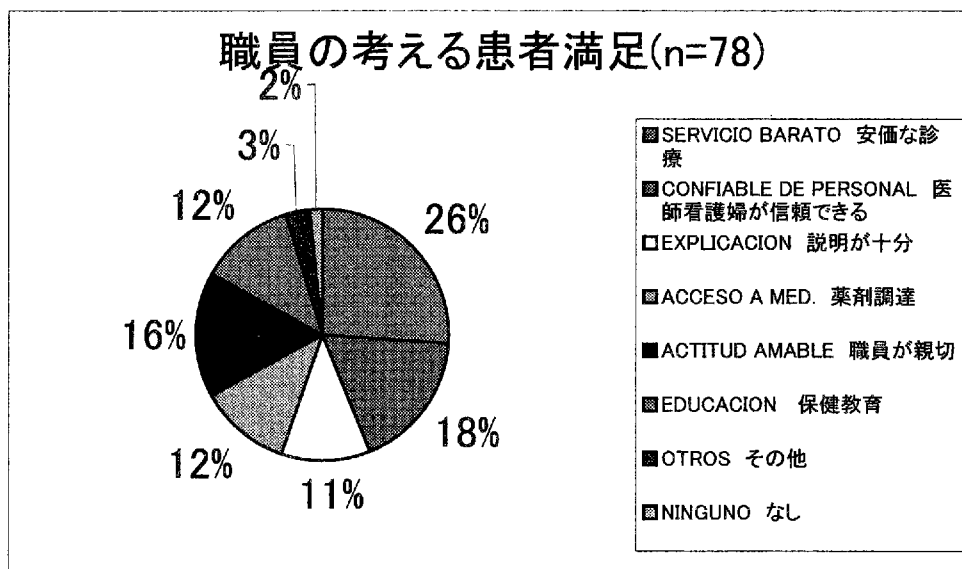


仕事に対する満足の度合いが強いのは、①患者とのコミュニケーション、②職員間のコミュニケーション、③医療サービス、④研修の順であるが、市外では、①患者とのコミュニケーション、以外は②、③、④がほぼ同数で、職員コミュニケーションの割合は、市内のほぼ半分と低くなっている。

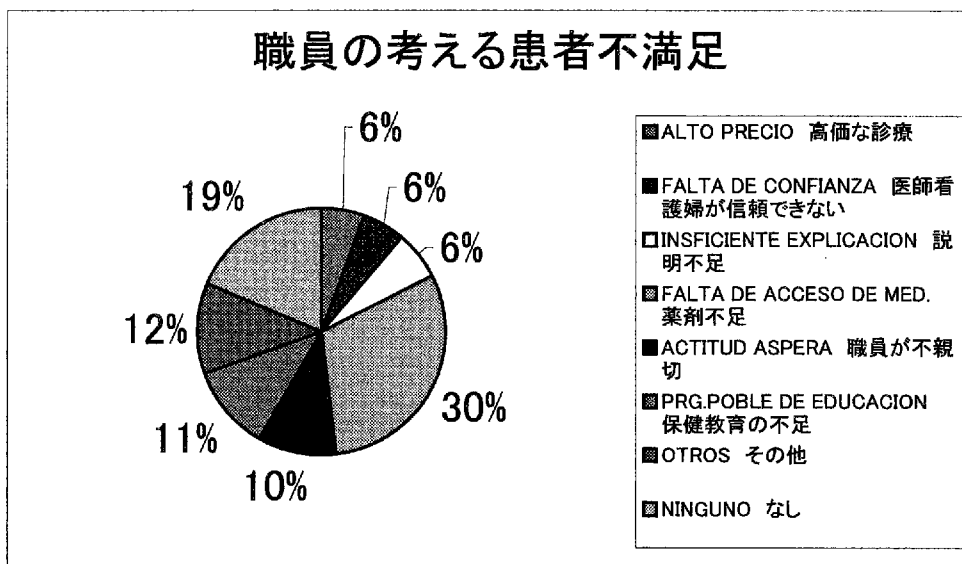




仕事上の不満では、市内・市外共に給与に関するものが最も多く、次いで医療機器の充実度が挙げられている。これは、故障した機材が多く見られる施設の現状も反映されている。また、3番目には市内では研修、市外では職員間のコミュニケーションが挙げられており、それらに薬剤調達が加わる。市外の職員間のコミュニケーションは満足度とも反比例するもので、改善の余地がうかがえる。職員の認識している「患者の満足項目」



職員は「患者がどこに満足している」と考えているのかについては、①安価な診療、②医師や看護婦が信頼できる、③職員が親切、の順であった。これは患者調査と比較する必要があるが、逆にこれらの点に職員は自信があるとも言える。



一方、患者の不満は、①薬剤の不足、②なし、③その他、となっている。しかしながら施設調査では大きな薬剤不足はない、という結果になっており、これは今後の詳しい実情調査が待たれる。

これらとは質問項目を別にして、多い意見として、以下のような意見が職員から出ている。

- ・ 物品不足
- ・ 患者への対応が悪い（「対応が良い」というのもほぼ同数出ている）
- ・ 設備不足及び環境が悪い

また、少数意見ながら実情を反映していると思われるものに、以下のものが挙げられる。

<マネージメントに関するもの>

- ・ 給与の支払い遅延
- ・ 施設内の協力不足及び組織化されていない
- ・ より大きな病院や他の専門医との活動希望
- ・ 管理システムやマニュアルの不備
- ・ 市及び施設からの情報が間違っている

<患者、患者サービスに関するもの>

- ・ 科によって私立病院と同等の診療費を請求している
- ・ 医師により診療費が違う
- ・ 住民が地域に自分の病気罹患を知られたくない

<外部条件に関するもの>

- ・ 時期により道路事情が厳しい

## スタッフ

- ・ CSには人員配置、機材管理が不適切である。(Ano de provinciaが多い)
- ・ スタッフは「医療機材の充実度」について不満足である。

## 調査から浮かんだ問題点（発表分）

### <スライド1>

1. 一般的に言って、CSは、24時間開き、分娩はできるが、手術はできない、レントゲンや超音波検査はできない、歯科治療はできる、というのが機能である。
2. そして、特にSBに関する薬剤不足はあまりない、思われる。
3. 地方では検査室を設置している例が多く、市では超音波検査を医師の持込で行なっている例が散見される。
4. しかしながら、詳細に見ると、分娩台もなかったり、超音波はあれども使われていなかったり、薬も足りなかったり、酸素がなかったり、とCSにより実際に受けられる医療サービスが異なり(☆1)、特に一部のCSでは必要な機材が全くないところもあった(☆2)。

### <スライド2>☆1つが10人を表わす。

1. これに伴ない、各CSの診療活動は異なり、外来患者数、予防接種数、分娩数は施設により異なる。(☆3)
2. サンプリングのバイアスが掛かっている可能性があるが、サンタクルス市ではDistrito5の活動が高いように見える。

### <スライド3>

1. 人員配置は一部、患者数と釣り合わない施設も見られ、(☆4)
2. 多くの施設で、Ano de provinciaがワークフォースの大きな割合を占めていることがわかる。

### <スライド4>

1. 通信手段としては、電話、地方では無線、を備えている例が見受けられるが、どちらもなく、CS前の公衆電話を使う例も多く見られる。
2. さらに中には、料金未納のため電話が使えない例や、無線はあるが使えない例、電話も無線も無く、連絡手段が全くない施設も見られた。(☆5)
3. CSでは救急車はなく、SISMEもほとんど利用されておらず(☆6)、患者搬送にタクシーを使うところも多い(☆7)。
4. 検査のリファー先に関しては、サンタクルス市ではリフェラルCSに、地方ではCENTROPという所が目立つ。ただ、リフェラルCSが遠く、しかもサンタクルス市中心部のため、患者に任せる例も見られた。

5. 患者リファー先では、地方からの患者は、北部ではモンテロー病院に送られる例も多いが、日本病院、サンファンデ・ディオス、母子病院のどこでも空いているところに送られ、3次病院が満床で送り返される例もあった（☆8）。
6. サンタクルス市内でもリフェラル担当地域に関わり無く、空いている施設に送るのが多い（☆9）。

<スライド5>

1. 職員調査では、仕事上の不満では、給与、医療機器の充実度、薬剤調達、研修、職員間コミュニケーションの順に多かった（☆10）。

<この他>

1. 例えば、Stabilizerなどの医療機材を買うお金を Distrito の権限で買えるのか、市の権限なのか、など、Distrito 長により「与えられていると考えている権限」が違う。（☆11）
2. また、SB を使って患者搬送を行なって他の Municipio に患者を送った場合のお金のやり取りなど、Municipio 間、Distrito 間の調整が弱い。（☆12）

**Realizacion de encuesta**  
**アンケート調査**

1、 periodo de realizacion 調査期間

21.Mar.2001～4.Apl.2001

2、 Total de realizacion 調査総数

Paciente de consulta externa 患者:121 人

A la gente 住民 :72 人

Al personal 職員:79 人

3、 Area de realizacion de encuesta アンケート調査実施地域

Fecha 月日	Lugar 場所	Manana 午前	Tarde 午後
3/21 Miercoles (水)	Distrito V 「Priventiva sur」	なし	14:30～18:00 ・ a la gente 住民 6 人
3/22 Jueves (木)	Distrito III 「Palmar del oratorio」 (Micro hospital) 2000 年 10 月 open	8:30～12:30  ・ Al personal スタッフ 4 人  ・ Paciente de consulta externa 患者 6 人	14:00～18:00  ・ a la gente 住民 10 人
3/23 Viernes (金)	Municipio Walnes ワルネス市 「Hospital de Rosario」 「Barreras」 (医師 1、准看 1) 「Juan Latino」 (健康推進員 1)	10:30～12:00 <u>Hospital Rosario</u>  ・ Al personal スタッフ 17 人  ・ Paciente de consulta externa 患者 16 人	14:00～16:00  ・ a la gente 住民 11 人
3/24 Sabado (土)	Municipio Okinawa オキナワ市 「Hospital Okinawa オキナワ診療所」 「Micro Hospital」	なし	14:00～15:20  ・ a la gente 住民 6 人
3/28 Miercoles	Distrito V 「18 de Marzo」	9:30～10:30 <u>18 de Marzo</u>	14:30～16:30  ・ a la gente 住民 10 人

4/4 Miercoles (水)	San Juan Yapacani 「Micro hospital San Juan Yapacani」	<u>San Juan</u> ・ Al personal スタッフ 2 人	なし
-------------------------	--	--	----

**Formato de Encuesta (a la gente)**

Número de encuesta:.....  
Lugar de encuesta:.....  
Fecha de encuesta:.....  
Entrevistador(a):.....

**1. Información General**

Edad:..... años  
Sexo: ( ) Varón ( ) Mujer  
Residencia(dirección).....  
¿ Cuántos años Ud. vive aquí ?..... años.  
Estado Marital: ( ) Casado/a ( ) Soltero/a ( ) Viudo/a ( ) Divorciado/a ( ) Convivente /a  
Número de familia;.....  
Entre los familiares, cuántos están fuera de casa ?  
Ninguno, Por trabajo:..... Por matrimonio:..... Por Estudio.....  
Número de hijos:.....  
Número de hijos menores de 5 años:.....  
¿ Cuántos embarazos tuvo Ud. ?.....  
¿ Qué grado de estudio tiene Ud. ?.....  
Aproximadamente, cuántos ingresos tienen?  
( ) menos de 200 Bs. ( ) 201 Bs. a 400 Bs.  
( ) 401 Bs. a 600 Bs. ( ) mas de 601 Bs.  
( ) otros

**2. Búsqueda de comportamiento de salud:**

Qué hará Ud., cuando tenga una tos continua durante 2 semanas ?  
( ) Ir al naturista ( ) Ir a la Farmacia ( ) Ir la clínica privada  
( ) Ir al Centro de salud/ puesto de salud ( ) Ir al Hospital del distrito  
( ) Ir a Santa Cruz (Dónde?):.....  
( ) Otros:.....

Qué hará Ud, cuando presenta el dolor de pecho/ dolor abdominal ?  
( ) Ir al naturista ( ) Ir a la Farmacia ( ) Ir la clínica privada  
( ) Ir al Centro de salud/ puesto de salud ( ) Ir al Hospital del distrito  
( ) Ir a Santa Cruz (Dónde?):.....  
( ) Otros:.....

Qué hará Ud, cuando tenga una herida por accidente de tráfico ?  
( ) Ir al naturista ( ) Ir a la Farmacia ( ) Ir la clínica privada  
( ) Ir al Centro de salud/ puesto de salud ( ) Ir al Hospital del distrito  
( ) Ir a Santa Cruz (Dónde?):.....  
( ) Otros:.....

Qué hizo Ud., cuando su niño tuvo tos y fiebre ?  
( ) Ir al naturista ( ) Ir a la Farmacia ( ) Ir la clínica privada  
( ) Ir al Centro de salud/ puesto de salud ( ) Ir al Hospital del distrito  
( ) Ir a Santa Cruz (Dónde?):.....  
( ) Otros:.....

Qué hizo Ud, cuando su niño tuvo una diarrea severa/grave ?  
( ) Ir al naturista ( ) Ir a la Farmacia ( ) Ir la clínica privada  
( ) Ir al Centro de salud/ puesto de salud ( ) Ir al Hospital del distrito  
( ) Ir a Santa Cruz (Dónde?):.....  
( ) Otros:.....

Qué hará Ud, cuando Ud (su esposa) tenga una hemorragia vaginal ?

- Ir al naturista       Ir a la Farmacia       Ir la clínica privada  
 Ir al Centro de salud/ puesto de salud       Ir al Hospital del distrito  
 Ir a Santa Cruz (Dónde?):.....  
 Otros:.....

Si, por qué razón Ud. acude a estos lugares :

- ( ..... )  
( ..... )  
( ..... )

Qué dificultad tiene para ir a la consulta?

.....

En qué aspect desearia Ud. que mejorara la situación en las instituciones para que Ud. pueda frecuentar?

.....

¿Cuántas veces al año, Ud. y su familia usaría el: hospital, centro de salud/ puesto de salud ?

- 0       1-5       6-10       11-20       más de 21 veces

¿Conoce Ud. lo que es el Seguro Básico de Salud ?

- Sí       No

### 3. Nacimiento

¿Dónde tuvo su último bebé ?

- En la casa     Centro de Salud     Hospital de distrito     En Santa Cruz  
 Clínica Privada     Otro lugar:.....

¿ Por qué escogió ese lugar ?

Razón:.....

¿ Quién le ayudó ?

- Mi esposo     Solo familiar     Partera     Enfermera     Doctor(médico)     Otros

¿ Su parto fue normal (via vaginal), o es que fue cesárea ?

- Vía vaginal     Cesárea

### 4. Cuidado Prenatal

¿ Recibió Ud. los cuidados prenatal en su último embarazo?

- Sí       No       No estoy seguro

En caso de sí, ¿ en dónde recibió ?

- En la casa       Centro de Salud       Hospital de distrito       En Santa Cruz  
 Clínica Privada       Otro lugar:.....

En caso de No, por qué no recibió los cuidado prenatal ?

Razón:.....

### 5. Planificación Familiar

¿Ud conoce el uso de planificación familiar ?

- No     Sí, pero no uso  
 Sí, la uso o usaba



En caso de Sí, ¿ qué métodos usa Ud.?

- Píldoras       DIU(T de Cobre)       Inyectable (Depo)       Ligadura de trompa  
 Condón       Método de Ogino       Otros:.....

### 6. Inmunización

¿ Sus hijos recibieron las vacunas ?

- Sí       No       No estoy seguro.

¿ Dónde recibieron las vacunas sus hijos ?

- En la casa por el equipo de servicio       En la escuela u otro lugar por un trabajador de salud  
 Puesto de salud       Centro Médico       Hospital del Distrito       En Santa Cruz

En caso no, ¿ por qué no recibe las vacunas ?

Razón:.....

### 7. Higiene

¿ Qué tipo de baño está utilizando Ud.?

- Baño higienico       Pozo       Otros:.....

¿Cómo hace con el agua , de donde trae el agua?

- Desde tubería/ cañería agua       Pozo en casa       Pozo comunitario(Noria)  
 Estanque de agua del lluvia       Río  
 Otros:.....

Para conseguir el agua ¿cuánto tiempo demora?

- 0 Minuto (en casa)       Más o menos de 5 minutos       Más menos de 15 minutos  
 15-30 Minutos       Más de 30 minutos.

### 8. Nutrición

¿ Cuántas veces toma te al día ?

- 0       1       2       3       Más de 4 veces

¿ Cuántas veces come al día ?

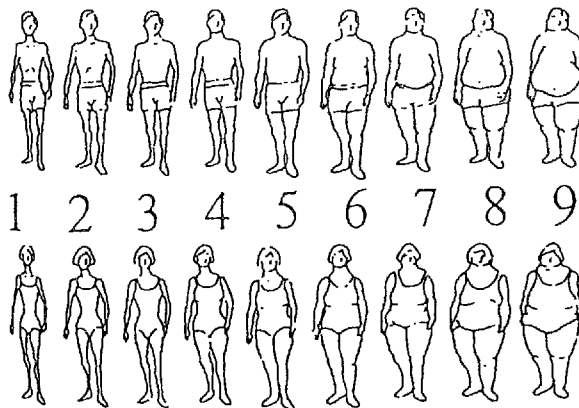
- 0       1       2       3       Más de 4 veces

¿Cuida su alimentacion diario?

Si, cómo?.....

No, por qué?.....

¿Cuál es su figura ideal dentro del cuadro a seguir ?



¿ Como es su figura actual ?  
 Exceso de peso       Ideal       Falta de peso

¿ Cuantas veces mide su peso ?  
 Nada       Todos los días       Una a cinco veces por año       Seise a doce veces por año  
 Mas de trece veces por año       Una vez en varios años

¿ Cuándo aumenta peso que hace ?  
 Controlar la alimentación       Ejercicios       Otros:.....  
 No hacer nada

Su estatura es .....cm

Su peso es .....kg

Su indice de graza corporal es.....%

### 9. Enfermedad

¿Escuchó Ud. sobre las siguientes enfermedades ?  
 Tuberculosis       Enfermedad de Chagas       Hipertensión       Diabetes Mellitus

¿ Piensa Ud. que podria contraer el riesgo de tuberculosis ?  
 Mucha posibilidad       Poca posibilidad       No estoy seguro       No corro riesgo

¿ Piensa Ud. que podría contraer el riesgo de enfermedad de Chagas ?  
 Mucha posibilidad       Poca posibilidad       No estoy seguro       No corro riesgo

**Encuesta a la Institución de Salud**

Nombre de la Institución:.....  
 Nivel de la Institución: ( ) Hospital de Distrito ( ) Centro de Salud ( ) Puesto Sanitario  
 Lugar de encuesta;.....  
 Años de Establecimiento (Construcción):.....

**Clasificación de Servicios Médicos**

		Existe o No	Add./exp./attent.
Consulta Externa			
Hospitalización			Número de camas <b>BOR</b>
Partos	Parto Normal		
	Uso de Forceps/ Vácuo		
Exámenes	Examen general: Hematología general, tipo de sangre, Examen de orina y heces		
	Bioquímica		
	Examen de suero; VDRL, HB, HIV,HC		
	Específico: Malaria, TBP		
	Rayos X: Simple, fluoroscopia		
	Eco.Ultrasonografía		
	ECG		
Farmacia			
Prevención	Inmunización (vacunas)		
	Control de Crecimiento y desarrollo de niños		
	TBP ( <b>DOTS</b> )		
	Hacia fuera de Distrito		
	Equipo móvil hacia Distrito		
	Educación sanitaria		

Horario de Atención:

Horario Normal

Horario Extra-normal

Si en caso de no tener el horario extra-normal, indique su razón.

Nombre de Servicio Médico: ( ) Medicina Interna ( ) Cirugía ( ) Pediatría ( ) Gineco-Obstetricia  
 ( ) Otros Especialidades:.....

Número de Personal

Profesión	Número de Personal
Doctor	
Enfermera	
Farmacéutica	
Técnico del Laboratorio	
Técnico de los Rayos X	
Personal Administrativo	
Otros	

Cuáles son las 10 grandes enfermedades entre pacientes de la Consulta Externa ?

Nombre de Enfermedad	Número de casos

Cuáles son las 10 grandes enfermedades entre pacientes hospitalizados ?

Nombre de Enfermedad	Número de casos

Cuáles son las 10 grandes enfermedades causantes de la muerte ?

Nombre de Enfermedad	Número de casos

Indique la cantidad mensual referente a los métodos de partos

Métodos de Parto	Número de Partos/ mensual
Normal	
Forceps	
Vácuo	
Cesárea	

¿ A dónde se lo derivará a los pacientes agudos ?

¿ Por qué se los derivará ahí ?

¿ Para derivarlos, qué medios del transporte se están utilizando ?

¿ Se reúnen periódicamente con esa Institución ?  
 No  Sí (cuántas veces y con quiénes?)

¿ A dónde consultará los problemas administrativos de los servicios médicos y equipos médicos ?  
Especifique: a quién, por qué ?

Con esas consultas, se están solucionando los problemas ?  
 Sí  No

Si no hay una buena solución, a qué se debe ?  
Especifique.....

¿ Tiene facilidad de reunir regularmente los Comités de los ejecutivos /Comité administrativo ?  
 Sí  No

En caso de Sí, cuántas veces se reúnen ? .....veces/mes

En caso Sí, qué miembros asisten a dicha reunión ?


Disponibilidad de Farmacia:

Al momento de encuesta/estudio, existen las 5 clases de medicamentos básicos ?

Procedimiento de Tratamiento/curación:

- Oxígeno
- Mesa de parto
- Equipo de Aspirador

Los equipos del Laboratorio:

- Microscopio
- Centrifugador

Otros equipos:

- Refrigerador

Qué método o formas cuentan para el mantenimientos de los equipos ?

Instituciones:

- Agua
- Luz (corte de energía), generador
- Teléfono

**Encuesta al Personal (Entrevista al Personal)**

Número de encuesta:.....  
Fecha:.....  
Lugar:.....  
Entrevistador:.....

**Profesión:**

- Doctor       Enfermera       Farmacéutica       Técnico de laboratorio  
 Técnico de Rayos X       Administrador       Otros:.....

Edad:.....años

- Sexo:  Varón       Mujer  
Estado:  Casado       Soltero       Viudo       Divorciado       Conviviente

¿ Cuántos miembros compone su familia ? .....

Desde que se graduó, ¿ cuantos años hace que trabaja Ud.?..... años.

¿ Cuántos años trabaja en la presente institución ?.....años.

Hasta ahora, ¿ en cuántas instituciones ha trabajado Ud.?.....

¿ Trabaja Ud. en otra institución privada ?  Si       No

¿ Cuánto tiempo emplea Ud. para llegar hasta a esta institución? ..... minutos.

¿ De dónde es Ud.? (¿ Es Ud. oriundo de este pueblo ?).....

¿ En qué aspecto se siente satisfecho por su trabajo ?

- Salario       Servicio Médico       Comunicación con los pacientes  
 Acceso a medicamentos       Oportunidad de Formación/entrenamiento  
 Comunicación entre el personal       Facilidad de equipos médicos  
 Otros       Ninguno

¿ En qué aspecto no se siente satisfecho por su trabajo ?

- Salario       Servicio Médico       Comunicación con los pacientes  
 Acceso a medicamentos       Oportunidad de Formación/entrenamiento  
 Comunicación entre el personal       Facilidad de equipos médicos  
 Otros       Ninguno

¿ Por qué piensa así ?

Razón:.....

¿ En qué aspectos piensa Ud. que los pacientes están contentos de los servicios médicos de su institución?

- Servicio barato       Modo confiable de doctor/enfermera       Suficiente explicación por personal  
 Acceso a medicamentos       Actitud amable del personal       Programa de Educación Sanitaria  
 Otros:.....       Ninguno

¿ En qué aspectos piensa Ud. que los pacientes no están contentos de los servicios médicos de su institución?

- Alto precio de servicio       Falta de confianza de doctor/enfermera       Insuficiente explicación por personal  
 Falta de acceso a medicamentos       Actitud áspera del personal       Programa pobre de Educación Sanitaria  
 Otros:.....       Ninguno

¿ Por qué piensa de eso modo ?

Razón:.....

**Formato de encuesta ( Para pacientes de afuera )**

° Cuando se entrevista en un hospital, se debe preguntar a la persona que ha recibido la consulta en el servicio de Medicina Interna. Si en caso no hubiera pacientes en esa especialidad, se debe preguntar a los del servicio de Pediatría, servicio de Gineco-Obstetricia.

Número de muestra:.....

Lugar de encuesta:.....

Entrevistador:.....

**Sección I**

1. Sexo: ( ) Varón ( ) Mujer

2. Edad:.....años.....meses.

3. ¿ Qué nivel de estudio tiene Ud. ?.....

4. ¿Cuál es su ocupación ?

4.1 Desocupado ( ) Empleado. ( )

4.2. Si está empleado: Empleado de Estado ( ) Empleado Privado ( ) Empleado autónomo ( )

4.3.Tipo de empleo:

4.4. Ama de casa

4.5. Otros (concrete)

5. ¿ Cuántos miembros constituyen su familia ?

5.1. ¿ Cuántos hijos tiene Ud.?

5.2. ¿ Cuántos niños menores de 5 años tienen Ud.?

6. ¿ Don de vive Ud. ?

6.1. ¿ Cómo llegó a este hospital / Centro de Salud / Puesto de Salud ?

1. Andando 2. Bus 3. Bicicleta 4. Taxi

5. Ambulancia 6. Auto privado

6. Otro especial:

6.2. ¿ Cuánto tiempo tardó en llegar hasta aquí / Hospital / Centro de Salud / Puesto de Salud ?

**Sección 2**

7. ¿ Qué le han diagnosticado ?
8. ¿ Cuánto tiempo duró los síntomas, quejas ?
9. Antes de acudir a este Hospital / Centro de Salud / Puesto de Salud, ¿ tuvo Ud. algún tratamiento por estos síntomas / quejas ?

Sí / No

9.1. En caso de Sí, a quién ?:

- |                        |                       |                        |
|------------------------|-----------------------|------------------------|
| 9.1.1. Hospital        | 9.1.2 Centro de Salud | 9.1.3. Puesto de Salud |
| 9.1.4. Clínica Privada | 9.1.5. Enfermería     | 9.1.6. Farmacia        |
| 9.1.7. Naturista       | 9.1.6. Amigo          | 9.1.9. Otros           |

10.1. ¿ Cuánto pagó en total por el tratamiento en este instituto ?

- 10.1.1. Consultas.....Bs.      10.1.2. Estudios o análisis.....Bs.      10.1.3. Medicamentos.....Bs.

10.2.1. En caso de no haberlo pagado, su razón:

10.3.1. En total gastos fuera del tratamiento.

- |                                      |                            |
|--------------------------------------|----------------------------|
| 10.3.1. Traslados..... Bs.           | 10.3.2. Alimentos..... Bs. |
| 10.3.3. Otros (específica) ..... Bs. | 10.3.4. Total ..... Bs.    |

11. ¿ Cuánto tiempo Ud. esperó en este hospital / Centro de Salud / Puesto de Salud ?

.....Hrs.      .....Minutos

12. ¿ Cuantas veces Ud. fue al hospital / Centro de Salud / Puesto de Salud en este ultimo año ?

.....veses

13. ¿ Alguna vez, otras Instituciones de Salud le han referido a este Hospital / Centro de Salud / Puesto de Salud ?

Sí / No

13.1. En caso de Sí, ¿ cuál Institución de Salud ?:

- |                         |                        |                         |
|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| 13.1.1. Hospital        | 13.1.2 Centro de Salud | 13.1.3. Puesto de Salud |
| 13.1.4. Clínica Privada | 13.1.5. Enfermería     | 13.1.6. Farmacia        |
| 13.1.7. Naturista       | 13.1.6. Otros          |                         |



14. ¿ Por qué razón eligió Ud. a esta institución ? Elija 3 grandes razones:

14.1. Está el Médico / Enfermera

14.2. Buena institución.

14.3. Recomendado por amigos / parientes / familiares

14.4. Está próxima o cerca a la casa.

14.5. Precio barato.

14.6. Por Referido / transferido

14.7. Cuenta con medicamentos.

14.8. Otros.

15. ¿ Quién decidió venir aquí ?

15.1.1 Esposo.

15.1.2. Padre

15.1.3. Madre

14.1.4. Hermano / Hermana

15.1.5. Por uno mismo    15.1.6. Otros.

16. ¿Cuál es su opinión acerca de servicio médico del hospital / Centro de Salud / Puesto de Salud ?

	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Pésimo.
16.1. Recepcionista					
16.2. Doctores/médicos					
16.3. Enfermeras					
16.4. Instituciones					
16.5 Costo					
16.6. Consultas					

17. ¿ Aproximadamente, cuántos ingresos tiene ?

17.1. Menos de 200 Bs.

17.2. 201 Bs. a 400 Bs.

17.3. 401 Bs. a 600 Bs.

17.4. Más de 601 Bs.

### Tarjeta de Salud

Su estatura es \_\_\_\_\_ cm y su peso es \_\_\_\_\_ kg.

Su índice de grasa corporal es \_\_\_\_\_ %.

	Flaco	Normal	Gordo	Obeso
Hombre	menos de 10%	10% a 20%	20% a 25%	más de 25%
Mujer	menos de 20%	20% a 30%	30% a 35%	más de 35%

Exeso de peso puede causar muchas enfermedades.

Debemos tener cuidado en alimentación y hacer ejercicio

Gracias por su colaboración

JICA  
SEDES