

Estudio de caso del programa para adolescentes
Entrevista de cierre de pacientes adolescentes
Adaptada de la entrevista de cierre de pacientes del grupo de enfoque

Entrevistador:	Fecha:
Centro de salud:	Ubicación de la entrevista:
Hora de inicio:	Hora de finalización:

Sexo del paciente: _____ Visita (primer visita o visita repetida): _____

Edad del paciente: _____

Me gustaría formularte algunas preguntas acerca de los servicios provistos por (Programa de estudio de casos) y qué te ayuda a sentirte cómodo/a al usarlos. También quiero formularte preguntas específicas acerca de tu experiencia en el centro de salud hoy.

1. ¿Cómo tomaste la decisión de venir al (Programa del estudio de casos) hoy?
 - a. ¿Cómo conociste este centro?
 - b. Además de este centro, ¿hay otro sitio en la comunidad donde puedas concurrir para obtener servicios de salud sexual y reproductiva?
 - c. ¿Qué te alentó a venir aquí en lugar de a los otros centros?
 - d. ¿Has estado aquí anteriormente?
2. ¿Encontraste algún obstáculo al venir a este centro para obtener los servicios que buscabas?
 - a. Si la respuesta es sí, ¿cómo los lograste superar?
 - b. ¿Piensas que otras personas enfrentan los mismos obstáculos?
 - c. ¿Ellos cómo los superan?
 - d. ¿Cuáles son los costos de obtener servicios en este centro (incluido el transporte)?
3. En ocasiones los jóvenes se sienten incómodos al concurrir a un centro de salud para obtener cualquier tipo de servicios. ¿También sucede esto en este centro? ¿Hay algo que hayas observado en este centro que hace que las personas jóvenes como tú se sientan más cómodas? ¿Volverías a este centro en el futuro? ¿Por que? ¿Recomendarías este centro a un amigo/a?
4. ¿Alguna vez has concurrido aquí para conversar acerca de un método de planificación familiar u obtener uno? ¿Puedes contarme acerca de la experiencia? ¿Conseguiste un método con el que te encuentras satisfecho/a? ¿Comprendes los posibles efectos secundarios? ¿Te ofrecieron una cita de seguimiento?
5. ¿En algún momento te han remitido de este centro/programa a otro centro/programa? De ser así, describe tu experiencia.
 - a. Preguntar: remitido para que servicio, dónde, se obtuvo el servicio, te encontraste satisfecho/a, el centro/programa de salud proporcionó seguimiento).

Ahora, quiero formularte algunas preguntas específicas acerca de tu visita de hoy.

6. ¿Has venido al centro para un servicio de salud en particular hoy?	1 – Sí 2 – No		
7. En tu opinión, ¿el tiempo de espera de hoy fue razonable o demasiado largo?	1 - Sin tiempo de espera 2 - Razonable/corto 3 - Demasiado largo 98 - No sabe	Comentarios:	
8. ¿Recibiste la información y los servicios que deseabas hoy?	1 – Sí 2 – No 3 – Parcialmente 98 - No sabe	Comentarios:	
9. En general, ¿dirías que estás satisfecho/a con tu visita al centro hoy, o no estás satisfecho/a con tu visita de hoy?	1 - Satisfecho/a 2 - No satisfecho/a 3 – Otro: _____	Comentarios:	
10. En tu opinión, ¿tuviste suficiente privacidad durante tu consulta con el proveedor de servicios?	1 – Sí 2 – No	Comentarios:	
11. ¿El proveedor y el personal te trataron con respeto?	1 – Sí 2 – No	Comentarios:	
12. ¿Pudiste pasar tiempo suficiente con el proveedor para discutir tus necesidades?	1 – Sí 2 – No	Comentarios:	

13. ¿El proveedor te permitió formular preguntas?	1 – Sí 2 – No 98 - No sabe (no recuerda)	Comentarios:	
14. ¿El proveedor respondió a tus preguntas de forma satisfactoria?	1 – Sí 2 – No	Comentarios:	
15. ¿Sientes que el proveedor explicó la información claramente?	1 – Sí 2 – No	Comentarios:	
16. ¿Crees que la información sobre ti que compartiste con el proveedor se mantendrá en confidencialidad?	1 – Sí 2 – No 98 - No sabe	Comentarios:	
17. ¿Qué tipo de servicio de salud recibiste hoy?	1 - Planificación familiar 2 - Enfermedades de transmisión sexual 3 - VIH 4 - Menstruación 5 – Otro: _____	Comentarios:	→ Q19
18. ¿El proveedor o el personal te hablaron acerca de anticonceptivos, control de la natalidad o planificación familiar?	1 – Sí 2 – No 98 - No sabe	Comentarios:	→ FIN → FIN
19. ¿Obtuviste un método anticonceptivo hoy?	1 – Sí 2 – No	Comentarios:	→ FIN

<p>20. ¿Sientes que pudiste elegir el mejor método para ti entre una variedad de opciones?</p>	<p>1 – Sí</p> <p>2 – No</p> <p>98 - No sabe</p> <p>99 - No obtuvo un método hoy</p>	<p>Comentarios:</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	--

Hemos finalizado nuestras preguntas. Muchas gracias por tomarte el tiempo para responder estas preguntas. Agradecemos tu ayuda.