



MINISTERIO DE SALUD
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
ENCUESTA CUENTA SATELITE EN SALUD
AÑO 2007



MANUAL PARA LA PERSONA QUE VA REALIZAR LA ENTREVISTA

CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. FUNCIONES deL ENTREVISTADOR (A)	4
3. CONCEPTOS BÁSICOS DE LA CUENTA SATÉLITE	4
3.1. Cuentas nacionales y cuenta satélite de salud.....	5
3.1.1 La cuenta es un instrumento financiero contable	5
3.1.2 La Cuenta Satélite	6
3.2. El camino recorrido por Costa Rica y la Cuenta Satélite de Salud	6
4. SELECCIÓN DE LAS EMPRESAS	8
4.1. Establecimientos que se incluyen en la muestra	8
4.2. Como distinguir entre los establecimientos.....	8
4.3. Establecimientos incluidos en la muestra que rechazan la encuesta	10
4.4. Establecimientos que NO se incluyen en la muestra.....	10
5. DETALLES DEL CUESTIONARIO	11
5.1. Aspectos generales	11
5.2. PARTE I: Identificación de la empresa	12
5.2.1 INDICACIÓN SOBRE EL USO DEL GPS.....	14
5.2.2 GPS Y LAS PALMS DEL MINISTERIO DE SALUD	14
5.3. PARTE II: Actividades de la empresa.....	14
5.3.1 Actividades Económicas	15
5.3.2 Población servida y población que se propuso servir	18
5.4. PARTE III: Empleo.....	18

5.5.	PARTE IV. PRODUCCION O SERVICIOS PRESTADOS	19
5.5.1	Productos Característicos	20
5.5.2	Productos Conexos	20
5.5.3	Otros productos	21
5.5.4	Actividad económica y producción	22
5.6.	PARTE IV: ASADAS	23
5.7.	PARTE V: Empresas de reciclaje	26
5.7.1	Definiciones para la sección de Recolección, eliminación y tratamiento de desechos ²⁹	
5.8.	PARTE VI: Información financiera.....	30
5.8.1	Rubros y conceptos de gasto operativo, preguntas 58 y 59.....	30
5.8.2	Concepto de inversión, pregunta 60	31
5.8.3	Rubros y conceptos de ingresos operativos, preguntas 62 y 63.....	31
5.8.4	Comportamiento y destino de las ventas.....	32
5.9.	PARTE VII: Identificación del informante	33
5.10.	PARTE VIII: Exclusivo para el encuestador (a).....	33
6.	LA TÉCNICA DE LA ENTREVISTA.....	33
6.1.	Ganar acceso al entrevistado.....	34
6.2.	Neutralidad.....	34
6.2.1	Control de la situación	34
6.3.	Términos a usar en las preguntas.....	35
6.3.1	Repetir la pregunta	35
6.3.2	Explicar o cambiar la frase.....	35
6.4.	Indagar o sondear	36
6.4.1	El error de asumir cosas por adelantado.....	36
7.	Referencias	36

1. INTRODUCCIÓN

La “Encuesta Cuentas Satélite en Salud” la está realizando la Universidad de Costa Rica, por medio del Centro Centroamericano de Población. Su objetivo es obtener información financiero-contable de los proveedores de servicios de salud del sector privado del país y hacer una estimación del valor de su producción de salud.

En este documento se dan indicaciones y conceptos básicos para la persona que realizará las entrevistas en adelante ENTREVISTADOR (A), con el objetivo de uniformar la labor que desempeñarán durante la encuesta.

El documento se divide en siete secciones que incluyen esta introducción, las consideraciones finales y las referencias. La sección siguiente puntúa las recomendaciones más importantes que usted debe tomar antes de realizar la entrevista. Estas recomendaciones son para mejorar la relación entre usted y la persona que contestará el cuestionario, en adelante “INFORMANTE”.

La sección 3. CONCEPTOS BÁSICOS DE LA CUENTA SATÉLITE, se dan definiciones que le ayudarán a comprender el propósito de la entrevista, la importancia del estudio, el tipo de empresas que nos interesa medir y la estructura del cuestionario.

En la sección 4. SELECCIÓN DE LAS EMPRESAS, caracteriza el tipo de empresas que debe visitar. Resume el tipo de empresas seleccionadas en la muestra. Indica cuándo sustituir la empresa y por cuál. Menciona las empresas no incluidas y explica por qué no debe entrevistarlas.

La sección 5. DETALLES DEL CUESTIONARIO es la parte más importante de este manual. Usted no puede realizar la entrevista sin antes haber observado las recomendaciones, explicaciones y definiciones de esta sección. Usted no debe memorizar cada uno de los detalles que esta sección menciona. Se recomienda portar el manual con usted a la hora de la entrevista, en caso que el “informante” demande alguna aclaración usted puede con confianza reconocer que usted no es una persona experta en la materia, y que dada la relevancia de la consulta usted prefiere asegurarse revisando este manual.

Finalmente, la sección 6, se refiere con mayor detalle a la técnica de la entrevista y la sección 7 menciona las referencias usadas en este manual.

Se le recuerda que el trabajo de campo lo está haciendo un equipo de encuestadores profesionales del Centro Centroamericano de Población. Sin embargo y como parte de la estrategia de capacitación se solicitó a los y las funcionarias del Ministerio de Salud de las áreas prioritarias del proyecto BID que trataran de aplicar al menos una entrevista. Este manual contiene instrucciones para ambos grupos, de este modo si usted es una persona que trabaja para el Ministerio de Salud le pedimos que este atentos a las instrucciones específicas.

2. FUNCIONES DEL ENTREVISTADOR (A)

El papel del entrevistador (a) es crucial para el estudio, ya que es quien recolecta la información. La calidad de su trabajo determina la calidad de la encuesta.

Es importante que la persona que va hacer la entrevista siga los procedimientos establecidos por en este manual, en caso de deuda o de ausencia de instrucciones debe hacer la consulta al CCP directamente con Andrea Collado, Diana Umaña o Marcela Núñez.

El encuestador(a) debe

- *Presentarse a la cita puntual y debidamente identificado (a).*
- *Mantener un comportamiento acorde con la seriedad e importancia de la encuesta. Además, debe abstenerse de realizar actividades que puedan afectar el desarrollo normal del trabajo. Es importante que durante la realización de las entrevistas, el entrevistador mantenga una actitud profesional y no se involucre en los asuntos personales de la persona entrevistada o de su familia.*
- *Mantener la confidencialidad de la información. Conviene recordar que toda la información obtenida es estrictamente confidencial, por lo que NO debe ser mostrada a personas que no estén autorizadas a ver la información.*
- *Asegurarse que los datos para la verificación son los correctos o corregirlos en caso contrario,*
- *Cerciorarse que todas las preguntas estén completas. En caso de anotación leerlas antes de hacer el respaldo y asegurarse que son claras y completas*
- *Entregar todo el material de trabajo de campo a la región respectiva. Esto significa que una vez que haya terminado el trabajo asignado el entrevistador (a) debe devolver todo el material y hacer el respaldo en PALM.*

Antes de la aplicación de cualquier cuestionario, sea en PALM o en papel, la persona que realizará la entrevista debe haber practicado, esta práctica incluye como requisito mínimo haber leído las respuestas en voz alta y haber previsto algunas respuestas.

3. CONCEPTOS BÁSICOS DE LA CUENTA SATÉLITE

En Costa Rica, han existido varias iniciativas para la construcción de un sistema de cuentas en salud. Las primeras aproximaciones se realizaron en los años noventa, cuando se conformaron grupos multidisciplinarios que siempre tuvieron dificultades para lograr el consenso en la definición de los productos en salud sobre los que se iba a trabajar. Además, en esa década no era claro, ¿quién debe realizar las cuentas?, y ¿cuál metodología se debía utilizar?.

El Ministerio de Salud apoyado por la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Central de Costa Rica y la Universidad de Costa Rica ha logrado resolver estos cuestionamientos y tiene a su cargo la estimación de la Cuenta Satélite de Salud.

Para cumplir con este objetivo se realizó una encuesta de hogares que mide su gasto en salud. La información que complementa el gasto en salud es esta encuesta a proveedores de servicios y productos de salud del sector privado. Adicionalmente, para la construcción completa de las Cuentas Satélite se ha contactado a las diferentes instituciones del Sector Salud para solicitarle información detallada.

En esta sección se define qué es una cuenta satélite, se resumen los antecedentes de la cuenta satélite de salud y se explican los componentes principales que se necesitan para su construcción. Estos componentes están directamente asociados con algunas de las secciones del cuestionario.

3.1. Cuentas nacionales y cuenta satélite de salud

La creciente necesidad de contar con elementos que permitan la elaboración de políticas públicas en salud y la toma de decisiones para definir los programas y proyectos relacionados con la salud de la población, exige del uso de instrumentos financieros contables. Estos han quedado legitimados dentro de las labores del Ministerio de Salud y ahora se convierten uno de sus componentes de Rectoría dentro de las funciones de Modulación del gasto y financiamiento de la Salud.

3.1.1 La cuenta es un instrumento financiero contable

La cuenta registra y analiza los recursos (ingresos) y su utilización (gastos), así como las variaciones de los activos (lo que se posee) y pasivos (lo que se debe) en un momento dado (Ministerio de Salud, 2007).

La cuenta nacional es la metodología que ha sugerido Naciones Unidas para medir el valor de la producción de todas las actividades productivas que tiene un país para un año determinado y en moneda nacional. Esto es el concepto del PIB o Producto Interno Bruto. La medición del PIB sigue una serie de procedimientos escritos en un manual conocido como el Sistema de Cuentas Nacionales creado en 1993, por eso comúnmente se llama “SCN93” a la metodología utilizada bajo estos estándares internacionales.

El PIB se compone de sectores, instituciones, ramas de actividad económica y productos. Una de sus cuentas es la Cuenta de Salud. No obstante, esta medición que año tras año estima el Banco Central de Costa Rica, define la actividad económica de Salud solamente como la prestación de servicios de salud individuales, a saber: hospitalización, atención ambulatoria medicalizada y atención ambulatoria no medicalizada.

De este modo la cuenta de Salud que tiene el Banco Central deja por fuera actividades muy importantes que el Sector Salud de este país que por decreto y desde la década de los sesenta se han venido considerando como tal, por ejemplo, la captación, depuración y distribución de agua para el consumo humano, la formación de recursos humanos en salud, la recolección, eliminación y tratamiento de desechos y la fabricación y comercialización de productos médicos, equipo médico-quirúrgico e instrumentos ópticos. De ahí la necesidad de crear una cuenta satélite que una definición más amplia de la salud.

3.1.2 La Cuenta Satélite

Sigue la metodología del SCN, 93 y está siendo elaborada para satisfacer las necesidades de análisis y/o toma de decisiones del sector salud, en materia de la producción y el consumo que hacen los establecimientos, los hogares y el gobierno de los bienes y servicios del este sector.

La Cuenta Satélite en Salud es una excelente herramienta para el monitoreo del Gasto en Salud, pero además del gasto puede orientar las decisiones de inversión, visualizar los sectores más deprimidos e incluso identificar poblaciones vulnerables ante el consumo y la producción de estos bienes y servicios.

La Cuenta Satélite es el instrumento idóneo para guiar la rectoría en el financiamiento y dictar políticas en materia de la solidaridad, progresividad, eficiencia y efectividad del uso de los recursos y la presentación de servicios del sector de salud costarricense (Ministerio de Salud, 2006).

3.2. El camino recorrido por Costa Rica y la Cuenta Satélite de Salud

Después de muchos debates y largas sesiones de trabajo de equipos multidisciplinarios y pluri institucionales sobre qué metodología utilizar, quién debe estimar la cuenta satélite, qué productos se deben incluir, entre otras consideraciones, en el año 2001 se publicó el primer esfuerzo por construir las cuentas en salud en un documento denominado “El gasto en el sector salud de Costa Rica. Un acercamiento a las cuentas nacionales en salud” (Ministerio de Salud, 2001). Este es un trabajo exploratorio que utiliza diversas fuentes e instituciones para crear una visión de conjunto del gasto en el sector salud, su financiamiento, compradores y proveedores.

Los resultados obtenidos mostraron que el gasto en salud de Costa Rica (\$234 por habitante al año o 6,3% del PIB) es relativamente bajo en el contexto latinoamericano. El sector público seguía teniendo el papel central en el financiamiento y provisión de servicios, correspondiendo a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el 59% del gasto total. El sector privado gasta más del 30% del gasto total, especialmente por la provisión de servicios ambulatorios, servicios de apoyo (laboratorio y radiografías) y medicinas y aparatos. Los servicios prestados por el sector privado se financian primordialmente con “recursos de bolsillo” de las personas y había un papel limitado de los seguros privados en el financiamiento de estos gastos, aunque la CCSS empieza a comprar servicios privados a terceros, de diversa naturaleza (Herrero y Collado, 2001).

Para el caso del VIH/SIDA, se hizo otra medición de gasto y financiamiento. La necesidad surgió por el poco desarrollo y la poca atención a la dimensión económica de la lucha contra el SIDA, y por el desconocimiento de los costos de la atención de esta enfermedad respecto a otras. Aunque la metodología utilizada no obedece a la SCN93, esta medición permitió contar con más evidencia para la toma de decisiones y evaluar las políticas públicas. También sirvió para ilustrar la forma de financiar tratamientos altamente efectivos, sobre los mecanismos de financiamiento y gasto de los recursos asignados, así como conocer los grupos o personas que se benefician con dicho gasto (Ministerio de Salud, 2006).

Por iniciativa del Ministerio de Salud, en el 2003 (Ministerio de Salud, 2003) se realizó un estudio sobre Gasto y Financiamiento de la Salud en Costa Rica, que se propuso exponer la situación del financiamiento y gasto en salud para la década del 1991-2001, plantear las tendencias del mediano plazo y señalar los retos prioritarios propios del sistema de salud costarricense. Entre otras cosas, se consideran relevantes los siguientes hallazgos:

- *Durante la década, el gasto público se redujo de 76,8% a 71,0% y el gasto privado se incrementó de 23,2% a 29,0%.*
- *El incremento del gasto total en salud (público y privado) creció de 60.367 a 405.720 millones de colones corrientes, el crecimiento del gasto sin tomar en cuenta la inflación fue del 8,1%.*
- *El gasto total por funciones de salud (2001), muestra que los servicios ambulatorios consumen el 31,9% de los recursos, los de hospitalización el 28,6%, los medicamentos el 14,9%, funciones auxiliares de atención a la salud 7,7%, rectoría y administración el 3,8% y otras funciones relacionadas con la salud 11,9%.*
- *El agente de financiamiento más importante es la CCSS con el 65,0%; seguida por los hogares con 24,5%; Gobierno 5,2%; INS 4,2%; ONG's 0,7% y seguros privados con 0,4%.*
- *Cuando se analiza los proveedores, se ve que la CCSS también es el gran proveedor con el 63,1%; seguida por los servicios privados con 28,3%; el INS con 2,7% y ONG's con 0,7%. En otro tipo de análisis relacionado con las fuentes de financiamiento y los instrumentos de financiamiento más utilizados, se pudo ver que los hogares cargan con el 50,3% del financiamiento; las empresas el 39,0%; el Gobierno el 7,3% y el sector externo solo el 3,4% (prestamos y donaciones). Por cuanto a los instrumentos de financiamiento más utilizados, las contribuciones al seguro social constituyen el 59,7%; la venta de bienes y servicios el 27,1% los impuestos el 5,0%, las contribuciones al INS el 4,8% y los préstamos y donaciones externas el 3,4%.*

En el 2003, por iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud, se llevó a cabo en el país el Taller de Armonización e Institucionalización de las Cuentas de Salud y Protección Social. En este taller se consolidaron decisiones importantes la entrada de Costa Rica dentro del plan piloto de la Región de Centro América en la elaboración de las cuentas satélite de salud.

En febrero de 2004, un grupo multidisciplinario e intersectorial de profesionales del sector salud, conducido por el Ministerio de Salud, se reunieron para elaborar y presentar a las autoridades una propuesta de trabajo, para la instauración de un sistema de cuentas satélite en salud. Se conformó un equipo coordinador, con integrantes de diferentes instituciones del sector pero especialmente del Ministerio de Salud, la CCSS y el Banco Central de Costa Rica.

El proyecto pasa a formar parte de las prioridades de la Rectoría y por eso se agenda dentro de la lista de proyectos del BID. Desde 2004 y hasta el 2007 después de largos procesos de licitación pública se logró adjudicar al Centro Centroamericano de Población la realización de esta encuesta.

4. SELECCIÓN DE LAS EMPRESAS

La encuesta está dirigida al sector privado y específicamente a micro y pequeñas empresas que prestan servicios de salud que son más difíciles de identificar. Estos establecimientos, presentan varias dificultades para el seguimiento apropiado de todo el universo existente en un determinado período y por eso se decidió inicialmente medirlos con una Encuesta.

4.1. Establecimientos que se incluyen en la muestra

Los establecimientos que deben ser encuestados son los centros privados que brindan algún tipo de servicio en el área salud o fabrican, comercian o distribuyen medicamentos, sustancias químicas medicinales, aparatos médico-quirúrgicos, aparatos ortopédicos e instrumentos ópticos. Dentro del listado de empresas se encuentran:

- *Hospitales privados.*
- *Clínicas privadas.*
- *Consultorios privados de personal médico: por definición esta categoría solamente incluye los servicios prestados por medico (as) y odontólogos (as) sean consultas generales o especializadas.*
- *Consultorios privados de personal no Medico, por ejemplo: psicólogos, nutricionistas, terapeutas físicos, trabajadores sociales, personas que se dedican a la medicina alternativa, entre otros.*
- *Laboratorios clínicos o microbiológicos, dedicados a los exámenes clínicos o micorobiológicos de diagnósticos.*
- *Laboratorios químicos, dedicados a la fabricación de productos farmacéuticos y sustancias químicas medicinales.*
- *Organizaciones no Gubernamentales (ONG's) que brinda servicios de cuidado a las salud en poblaciones específicas. Por ejemplo: Centros de Atención al Adulto Mayor, Centro de Atención Integra Infantil, Centros de Cuidados Paliativos, Centro de Desintoxicación por abuso de drogas o alcohol, asociaciones varias que promueven estilos de vida saludables o que están dedicadas a mejorar la calidad de vida de las personas.*
- *Asociaciones de Administración de Acueductos y/o Alcantarillados (ASADAS).*
- *Centros de Reciclaje y/o Tratamiento de desechos, incluidos recolectores de desechos independientes, empresas de reciclaje y empresas de tratamiento y eliminación de aguas residuales.*

4.2. Como distinguir entre los establecimientos

Es posible que al principio tenga dificultades para distinguir entre las clínicas o las torres médicas que alquilan consultorios a diferentes profesionales. También es posible que se presente confusión entre empresas que usan los mismos locales pero que están constituidas en forma independiente.

El concepto de empresa o productores que permite distinguir estos casos en la forma como se lleva la contabilidad. Si la contabilidad es una sola la empresa es una sola aunque tenga diferentes sedes o localizaciones, si las contabilidades son separadas, las empresas son independientes aunque el servicios se preste en el mismo lugar.

Se presentan algunos casos y la forma como debe resolverlos:

1. Un mismo profesional independiente con más de dos consultorios: Por ejemplo, si la persona tiene un consultorio en San José y en este atiende de lunes a viernes después de las 4:00pm y los fines de semana va a otro consultorio que tiene fuera del valle pero las facturas son las mismas, es decir, factura por servicios profesionales con su número de cédula o factura con la misma cédula jurídica de su empresa.
 - 1.1. Debe aplicar una sola encuesta, cuando el profesional pueda darle los datos de ambos servicios.
 - 1.2. Debe aplicar una sola encuesta del lugar donde se encuentra, si el profesional no tiene tiempo para contestar una encuesta por cada lugar donde tiene consultorios.
 - 1.3. Debe aplicar dos o más encuestas, si el profesional no puede sumar la producción que brinda en los diferentes establecimientos y puede contestar una encuesta por cada lugar donde brinda los servicios.
2. Un mismo profesional independiente con más de dos consultorios y contabilidades independientes o empresas independientes por consultorio.
 - 2.1. Debe aplicar una sola encuesta, que corresponde a la información brindada en el marco muestral o al lugar donde se encuentra en ese momento.
3. Un mismo profesional independiente con más de dos consultorios y dos o más actividades. Por ejemplo, en un consultorio brinda servicios de consulta general y en el otro brinda servicios de laboratorio.
 - 3.1. Debe aplicar una sola encuesta, que corresponde a la información brindada en el marco muestral o al lugar donde se encuentra en ese momento. **Si la contabilidad es una sola** por las dos actividades debe registrar la otra actividad como secundaria según lo que genere mayor ingreso (consulta general o los servicios de laboratorio).
 - 3.2. Debe aplicar una sola encuesta, que corresponde a la información brindada en el marco muestral o al lugar donde se encuentra en ese momento. **Si la contabilidad es independiente para cada actividad** debe descartar una de las dos. El marco muestral debe ayudarle a tomar esta decisión, sino registre la actividad que realiza en el lugar donde el informante va responder a la entrevista.
4. Un profesional que trabaja para una clínica. La información debe suministrarla el administrador de la clínica, en este caso no interesa la producción del profesional en forma individual sino la producción y las actividades que realiza la clínica
5. Una torre médica que alquila consultorios: cada consultorio es una empresa, puede entrevistar a cualquiera de los profesionales que este dispuesto ayudarle.
6. Una empresa que comenzó a brindar servicios a finales del 2007 o en 2008, haga la encuesta y **NO APLIQUE** la parte de información financiera, tampoco la deje para que el informante la complete.

4.3. Establecimientos incluidos en la muestra que rechazan la encuesta

Si usted llega al campo si el informante no quiere ayudarle con los datos trate cualquiera de las siguientes estrategias:

- *Obtenga respuestas a algunas partes del cuestionario y deje la información financiera*
- *Actualice la información general de la empresa y consiga una cita que deberá ser coordinada por la oficina del CCP*
- *Deje el sobre con el cuestionario y actualice la información general de la empresa (aplica especialmente para los encuestadores de la Universidad de Costa Rica)*
- *Sustituya la empresa.*

Las empresas pueden ser sustituidas utilizando el siguiente criterio:

1. Hospitales y Clínicas: deben ser sustituidas por otros hospitales y clínicas
2. Atención medicalizada (medicina y odontología). Los y las médicos (as) y odontólogos (as) sin importar si son especialistas o su consulta es general pueden ser sustituidos entre sí
3. Atención no medicalizada, todas las demás personas, profesionales no médicos, a saber, personal de enfermería, psicología, terapias físicas u otras terapias, trabajo social, nutricionistas, etc, pueden ser sustituidos entre sí
4. Laboratorios clínicos o microbiológicos o químicos, solo pueden ser sustituidos por otro laboratorios dentro de la misma actividad
5. Farmacias y ópticas, solo pueden ser sustituidas por farmacias u ópticas, respectivamente
6. ASADAS, pueden ser sustituidas por Asociaciones a fin u organizaciones comunales que tienen bajo su cargo la administración de acueductos o alcantarillados
7. Organizaciones No Gubernamentales (ONGs); aquí entra una gama importante de empresas como los hogares diurnos de ancianos, los centros de atención al adulto mayor, los centros de ayuda para personas con problemas de alcoholismo o drogadicción, asociaciones para el transporte de pacientes, etc. Una de estas empresas puede ser sustituidas por otra en el tanto su situación legal siga siendo "ONG", aunque su financiamiento provenga del sector público.

Todas estas empresas deben prestar servicios individuales o colectivos a las personas y no haber generado la actividad a partir de una actividad productiva principal. Por ejemplo, las plantas de tratamiento de desechos con las que debe contar el sector productivo del país que no prestan servicios municipales o comunales, no están incluidas en esta encuesta.

4.4. Establecimientos que NO se incluyen en la muestra

Esta encuesta solamente captura una parte de los proveedores de servicios de salud, otros como las aseguradoras privadas, las instituciones privadas que forman recurso humano y las grandes industrias exportadoras de fármacos, equipo médico-quirúrgico o instrumentos

ópticos, serán medidas usando otras estrategias. No obstante, si alguno de estos establecimientos quedó listado dentro de la muestra, puede aplicar el cuestionario estándar. En síntesis no debe incluir

- *Aseguradoras privadas*
- *Universidades o centro de capacitación y formación de recurso humano en salud*
- *Fabricantes exportadoras de fármacos, equipo-médico o instrumentos ópticos*
- *Empresas productoras o comercializadoras de gran escala*
- *Empresas que recolectan, reciclan, eliminan o tratan desechos como parte de su actividad productiva y que no prestan servicios comunales. Por ejemplo: Hoteles, Compañías productoras de alimentos o bebidas, etc*

5. DETALLES DEL CUESTIONARIO

El cuestionario tiene nueve secciones, a saber:

- I. Identificación de la empresa
- II. Actividad de la empresa
- III. Empleo
- IV. Producción o servicios
- V. Asadas
- VI. Empresas de reciclaje
- VII. Información financiera
- VIII. Identificación del informante
- IX. Información sobre el encuestador

Las secciones I, VIII y IX serán parte de un proceso de verificación que se espera que sea total. Las otras secciones son exclusivas de la encuesta y no serán aplicadas a todas las empresas. Los módulos V y VI representan secciones especiales del cuestionario, el V es para ASADAS y VI para empresas que recolectan eliminan o tratan desechos. Cuando se trata de entrevistadores (as) del Ministerio de Salud, estos módulos serán aplicados por los y las funcionarias de gestión ambiental.

Antes de la primera sección se presenta un recuadro con la Introducción al cuestionario y otros elementos de carácter general que se discuten a continuación.

5.1. Aspectos generales

Una vez que usted logró localizar a la persona encargada que está en capacidad de contestar la encuesta, debe leer la introducción, cuidando cada detalle y mostrando la confianza suficiente para lograr obtener los datos que se necesita.

Es importante, recalcar algunos términos como por ejemplo:

- Ministerio de Salud
- Universidad de Costa Rica (UCR)
- El carácter confidencial de la información
- El uso de esta información será en forma agregada, nunca para establecimientos individuales
- La encuesta no tiene ninguna relación con Tributación Directa ni Migración

➡ Lea el encabezado del cuestionario y repase estos elementos

Recuerde que en las indicaciones para el entrevistador (a) tiene formatos diferentes en la PALM y en el cuestionario en papel. Las indicaciones en la Palm se resaltan con MAYÚSCULA y en cambio en papel se ilustran con el siguiente recuadro:

➡ Formato de indicaciones para el entrevistador (a).

Usted debe conocer cada una de estas instrucciones y haberlas leído al menos una vez antes de hacer una entrevista.

5.2. PARTE I: Identificación de la empresa

Esta parte se compone de 21 pregunta que en su mayoría han sido recolectadas por el CCP y deben estar predeterminadas en la Palm.

Adicionalmente se elaboró una boleta en papel llamada “Identificación de la Empresa”. Antes de la entrevista usted debe prepara esta boleta usando la información que está en la Palm. Cuando vaya a la entrevista puede entregar esta boleta al informante para que esta persona verifique y corrija si es necesario la información ahí escrita.

La instrucción dice lo siguiente:

Primero vamos hablar sobre información general de la empresa. Estos datos han sido recolectados por la Unidad de Regulación del Ministerio de Salud, y fueron verificados por la Universidad de Costa Rica. Me gustaría que observe esta información y me indique si es correcta.

➡ Entregue al informante la boleta para que la verifiquen juntos.

➡ Haga los cambios que esta persona le indique. Complete la información que haga falta.

P1. Nombre comercial de la empresa: _____

--	--	--	--	--

P2. Razón social: _____

--	--	--	--	--

La razón social es igual al nombre comercial

P3. Anote la cédula jurídica o cédula física: _____																				
NS/NR										8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
P4. PROVINCIA: _____																				
P5. CANTÓN: _____																				
P6. DISTRITO: _____																				
P7. REGIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD: _____																				
P8. AREA DEL MINISTERIO DE SALUD: _____																				
P9. Ubicación usando coordenadas geográficas:																				
1. Latitud N																				
2. Longitud W																				
3. NS/NR										8	8	8	8	8	8	8	8			
P10. Dirección exacta: _____																				
P11. Número de localización de abonado de electricidad																				
P12. Número de medidor de abonado de electricidad																				
P13. TEL OFICINA:								-												
				P14. FAX:																
P15. E-mail 1:																				
No tiene. PASE A P17												9								
No sabe, no responde. PASE A P17												8								
P16. E-mail 2:																				
No tiene												9								
No sabe, no responde												8								
P17. APARTADO POSTAL: _____																				
P18. ¿En qué año comenzó esta empresa a ofrecer servicios?																				
P19. ¿En qué año comenzó esta empresa a ofrecer servicios <u>en este lugar</u> ?																				
En el mismo año que comenzó a ofrecer servicios																				
P20. ¿Esta empresa está legalmente constituida como una: (Marque con X SOLAMENTE UNA opción de respuesta)																				
1. Fundación																				
2. Cooperativa																				
3. Asociación																				

4.	Sociedad Anónima (S.A.)	
5.	Persona física	
6.	Sociedad Anónima con responsabilidad limitada	
7.	Otra condición (especificar): _____	
➤ La siguiente pregunta aplica solo para el encuestador (a)		
P21. ¿Puedo hacer la entrevista? Si. PASE A P23 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Continué		
P22. ¿Por qué no pudo hacer la entrevista? (Marque todas las que apliquen)		
1.	Informante no pudo atenderlo	
2.	La empresa cerró o se trasladó a otro lugar	
3.	La empresa no había abierto a la hora que usted llegó	
4.	Otra condición (especificar): _____	
➤ PASE P73		

5.2.1 INDICACIÓN SOBRE EL USO DEL GPS

El uso del GPS puede ser antes o después de la entrevista. No olvide que las coordenadas geográficas deben quedar dentro de la PALM, no en la Boleta de Identificación

5.2.2 GPS Y LAS PALMS DEL MINISTERIO DE SALUD

Para obtener las coordenadas geográficas del establecimiento usted debe levantar el dispositivo que viene en la palm y ponerlos en forma paralela al cielo. Busque el programa de GPS y espere que el mismo le indique “Buscando Satélite o Navegación 2D”. No copie las coordenadas que aparecen en primera instancia, pues esas corresponden a otro lugar.

Las coordenadas que usted busca deben decir N y W. Las N están en el rango de 0802260 y 1113120 que corresponden a la Latitud. Las W que corresponden a la longitud, deben estar en el rango de 8233480 y 8557570.

Para registrar las coordenadas en debe primero copiarlas en la Boleta de Identificación y luego digitarlas en la Palm. Observe que la variable es numérica y solamente debe anotar los siete primeros dígitos.

5.3. PARTE II: Actividades de la empresa

Las preguntas sobre actividad económica buscan medir la producción de la empresa según la Clasificación Internacional Industrial Uniforme, CIIU Rev3, generalmente esta clasificación le resulta familiar al entrevistado, pero se recomienda que se conozcan bien las actividades que cada una incluye.

En términos generales una ACTIVIDAD ECONÓMICA es:

El conjunto de tareas a las que se dedica el establecimiento, así como la actividad principal de la empresa. Por ejemplo: fabricación de ropa, fabricación de blocks, fabricación de muebles de metal o madera, etc.

5.3.1 Actividades Económicas

La clasificación de actividades sirve para identificar y detallar las actividades productivas relacionadas, directa o indirectamente con el sector salud y en las cuales interesa el análisis de la función de producción. Tal y como lo define el manual de Cuentas Satélite de la OPS, así como el marco general del SCN, las actividades se clasifican en: actividades características, actividades conexas y actividades auxiliares.

Es importante y necesario hacer siempre la distinción entre la valoración de la producción de mercado y no mercado, por lo que cada una de estas se desglosa en esa forma.

i. Actividades características:

Estas actividades fueron identificadas con base en la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU), para mantener una congruencia con el sistema de cuentas nacionales. Para el sector salud, el país utiliza las siguientes actividades:

- *Actividades de hospitales (8511)*
- *Actividades de atención ambulatoria (8512)*
- *Otras actividades relacionadas a la Salud Humana (8519)*
- *Regulación de Actividades que prestan servicios sanitarios (7512)*
- *Planes de Seguridad Social Obligatoria (7530)*

Estas a su vez, podrían, en un futuro, desglosarse más. Por ejemplo en el caso de las actividades de hospitales, podría ser según el grado de complejidad o especialidad de los servicios de salud u otras cosas según el interés del país. Para Costa Rica podría ser por los niveles de atención o, tratar de desarrollar un interés particular por el primer nivel de atención componente fundamental del proceso de reforma del sector salud.

ii. Actividades conexas:

Son todas aquellas actividades, que sin ser actividades características, contribuyen a la prevención y conservación de la salud y/o a mejorar la prestación de los servicios, tales como la fabricación de medicamentos y equipamiento médico, saneamiento, construcción de infraestructura hospitalaria y equipamiento de locales de salud.

Según lo que especifican los manuales de cuentas nacionales y los de cuentas satélites en salud, las actividades conexas no necesariamente requieren del análisis de producción y su centro de interés está más ligado a la oferta y utilización de los bienes y servicios conexas que al proceso de producción, como en el caso de las actividades características.

Las actividades conexas son las siguientes:

- *Elaboración de Productos Farmacéuticos (2423)*
- *Fabricación Equipo Medico-Quirúrgico y Aparatos Ortopédicos (3311)*
- *Fabricación Instrumentos ópticos (3320)*
- *Construcción (4520)*
- *Comercio de productos relacionados con la salud (5231)*
- *Ensayos y análisis técnicos (7422)*
- *Actividades de Seguros (6603)*
- *Enseñanza relacionada con la salud (8030)*
- *Investigación y Desarrollo relacionado con la salud (7310)*

iii. Actividades auxiliares:

Son aquellas actividades realizadas para producir generalmente servicios para el propio establecimiento o para otros establecimientos de la misma unidad institucional, es decir no se destinan a la venta, por este motivo en el SCN no se registra como producción y los insumos forman parte de los costos de la producción principal y/o secundaria. Por ejemplo, la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual produce textiles (ropería para pacientes y sala de operaciones) que no son para vender, son para consumo propio. Cuando parte de la producción de estos servicios intermedios es vendida, se registra como producción secundaria. En cambio, si los servicios intermedios son prestados por unidades o empresas independientes, la producción es medida y clasificada como actividad característica (CIU 8519).

La sección de actividad económica comienza con la P23:

P23. Podría Ud. decirme ¿Cuál actividad económica durante el 2007 le generó el mayor ingreso, es decir, cuál es su actividad principal?

La actividad principal de la empresa se refiere a la actividad que genera mayor ingreso. Para distinguir entre la actividad principal y la secundaria se usa el ingreso, de modo que la actividad secundaria es la actividad que genera el segundo mayor ingreso.

- En este cuestionario solamente se clasifican dos actividades aunque se pregunta por el número total de actividades que tiene la empresa, que en muchas ocasiones va ser más de dos.
- Adicionalmente solo estamos interesados en medir las actividades características y conexas de la salud, no se desglosan las actividades auxiliares en las empresas de la muestra

Las actividades son:

CIIU	RAMA	CONCEPTO
85110	Hospitalización	Internamiento de un mínimo de una noche. Incluye: hospitales generales y especializados, sanatorios, asilos, centros de rehabilitación, centros de atención odontológica y otros establecimientos de atención a la salud con servicios de alojamiento.
85120	Ambulatoria medicalizada	Consulta curativa, atención a enfermedades y tratamiento por médicos de medicina general y especializada Incluye: clínicas de empresas, escuelas, hogares de ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.
85191	Ambulatoria no medicalizada	Actividades dirigidas por enfermeros, parteras, fisioterapeutas y otro personal paramédico especializado en optometría, hidroterapia, masaje, ergoterapia, logoterapia, podología, homeopatía, quiropráctica, acupuntura.
85192	Laboratorio clínico y o microbiológico	Servicio de atención médica para realizar estudios de muestras biológicas provenientes de personas o sus desechos.
85193	Atención al Adulto Mayor	Incluye centros diurnos para la atención al DISTRIBUIDORAS adulto mayor.
85194	Atención Integral Infantil	Actividades dirigidas al desarrollo y mejoramiento integral de las personas menores de edad permitiendo el crecimiento físico adecuado y el desarrollo psicomotor social y afectivo.
24232	Fabricación de productos farmacéuticos	Fabricación de preparados farmacéuticos para uso médico: preparados genéricos y de marca registrada; preparados al alcance del público general y de distribución reglamentada por las autoridades sanitarias
33110	Fabricación de equipo médico-quirúrgico y aparatos ortopédicos	Instrumental quirúrgico o dental reutilizable, mobiliario de medicina, odontología, cirugía; sillones y asientos con movimientos de rotación. Todo aparato ortopédico; tablillas y artículos para fracturas; partes artificiales del cuerpo (médicas u odontológicas); audífonos y marcapasos.
33200	Fabricación de instrumentos ópticos	Incluye: lentes correctivos, de contacto y los líquidos para su limpieza y adaptación de los lentes por el optometrista.
51900	Venta al por menor de productos salud	Comercio especializado al por menor de productos farmacéuticos, medicinales y ortopédicos
52310	Venta al por MAYOR de productos salud	Venta al por MAYOR de productos farmacéuticos y medicinales, instrumentos y dispositivos quirúrgicos y ortopédicos
90010	Recolección de de basura/ desechos	Recolección de basura, desperdicios, trastos y desechos provenientes de hogares y de unidades industriales y comerciales, así como su transporte y eliminación mediante incineración u otros. La evacuación, por cloacas, alcantarillas y
90020	Eliminación de de basura/ desechos	

CIIU	RAMA	CONCEPTO
90032	Eliminación de aguas residuales	otros medios, de excrementos humanos, incluso su tratamiento y eliminación. Reducción de desechos, la descarga de desperdicios en tierra firme y en el mar, el enterramiento y cubrimiento de desperdicios y fangos cloacales etc.
37100	Reciclamiento desechos metálicos	Procesamiento de desperdicios, desechos y artículos metálicos, usados o no, para obtener nuevas materias primas.
37200	Reciclamiento desechos No metálicos	Procesamiento de desechos no metálicos para obtener un producto diferente. El proceso no debe llevarse a cabo en empresas que utilizan estos desechos como materia prima
45200	Construcción de acueducto y/o alcantarillado	Actividades especiales de empresas de construcción de edificios y estructuras de ingeniería civil relacionadas con la salud, independientemente del tipo de materiales que se utilicen
41000	Captación, depuración y distribución de agua.	Captación, depuración y distribución de agua a usuarios residenciales, industriales, comerciales y de otro tipo.
85190	Administración de Acueducto y/o Alcantarillado	Administración de programas de atención, mejoramiento y protección de la salud, suministro de agua potable, servicios de recolección y eliminación de desperdicios o desechos sólidos, programas de protección ambiental, como los de depuración del agua y lucha contra la contaminación

➔ Usted no debe preocuparse por los códigos pero si debe seleccionar UNA ÚNICA ACTIVIDAD por pregunta

5.3.2 Población servida y población que se propuso servir

Las preguntas número 27 y 28 se refieren a la población efectivamente atendida y a la población que a principios de año pensó que podía atender.

1. Población servida o atendida es el número de clientes, personas atendidas, etc durante el 2007.
2. Población que se propuso atender: es producto de una estimado para la planificación de la oferta del servicio

5.4. PARTE III: Empleo

Para completar la siguiente sección se debe tener claros los conceptos que se utilizan:

CATEGORIA: Clasificación empleada para medir una variable particular, por ejemplo personal, se clasifica en Administrativo, ventas, mano de obra directa, mano de obra indirecta etc.	CONTRATO PERMANENTE: Es aquel personal que trabaja en forma permanente para la empresa. Sea que esté en planilla o que tenga más de un año de haber sido contratado por la empresa	PERSONAL TEMPORAL: Son todos aquellos trabajadores que se contratan en forma temporal para responder a las alteraciones del ritmo normal de operación de la empresa.
---	--	--

PERSONAL PROFESIONAL	Personal titulado o con la experiencia acreditada para manejar la empresa, tomar decisiones y manejar sub alternos.
PERSONAL DE LA SALUD:	Se refiere a personal que cuenta con licencia para brindar servicios de salud medicalizada entre ellos
MEDICO GENERAL	Atención ambulatoria, consulta general
FARMACEUTICO	Profesionales de la salud expertos en el uso de los fármacos y sus consecuencias en el cuerpo humano.
ODONTOLOGO	La odontología abarca varias especialidades y disciplinas: rehabilitación oral, cirugía oral, ortodoncia, prostodoncia, periodoncia, endodoncia, implantología, odontopediatría, patología bucal, odontología estética, estomatología forense, cirugía maxilofacial, odontología preventiva.
OTROS DE SALUD	Por ejemplo, personal de Rayos X.
PERSONAL ADMINISTRATIVO	Personal con título universitaria que apoya en la labor administrativa
OTRO TIPO DE PROFESIONAL	En esta categoría se clasifica cualquier otro profesional que no es ni de Salud ni Administrativo
PERSONAL TECNICO Y AUXILIAR	Personal titulado o con puestos técnicos no administrativos como asistes técnicos dentales
PESONAL ADMINISTRATIVO DE APOYO	Personas que laboran en tareas específicas de la administración del establecimiento, como por ejemplo secretarias, oficinistas, despachadores de medicamentos, mensajeros etc.
OTROS TRABAJADORES	Aquí se incluyen todos los demás trabajadores que no estén clasificados en ninguna de las categorías anteriores, tal es el caso del personal de seguridad, misceláneos y personal de soda (si lo paga la empresa).

- En debe prestar atención cuando el informante le indique que el establecimiento cuenta con personal permanente o temporal porque la palm automáticamente saltará las preguntas relacionadas con una u otra categoría según la opción que usted haya marcado.
- No considera como personal de la empresa a los VOLUNTARIOS (trabajadores no remunerados), por ejemplo: miembros de la Junta Directiva, damas voluntarias, etc
- Nóte que en P30 se hace esta división para que en la siguiente preguntas usted o la PALM solo tome en cuenta la suma de las personas con contrato permanente o con contrato temporal

5.5. PARTE IV. PRODUCCION O SERVICIOS PRESTADOS

En esta sección la información que se desea obtener es la cantidad de servicios prestados o producidos durante el año 2007 según año calendario del 01/01/07 al 31/12/07.

De acuerdo con el clasificador del Ministerio de Salud (MS, 2007), los productos son:

- *El resultado de la producción. Se intercambian y utilizan para varios fines: como insumos en la producción de otros bienes y servicios, como consumo final o para inversión.*

- Se dividen en tres categorías:
 1. Productos característicos de la salud: Individuales y colectivos
 2. Productos conexos de la salud
 3. Otros productos

5.5.1 Productos Característicos

Los productos característicos son los típicos de la salud, que para las necesidades de análisis y disponibilidad real de información son:

Individuales	Servicios de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios de Tratamiento no quirúrgico ▪ Servicios de Tratamiento quirúrgico ▪ Servicios de atención al Parto ▪ Otros servicios
	Servicios de salud ambulatoria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios de Consulta Ambulatoria ▪ Servicios de Tratamiento ▪ Servicios de Cirugía ambulatoria ▪ Otros servicios
	Otros servicios de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exámenes de laboratorio clínico ▪ Exámenes de imagenología ▪ Otros exámenes diagnósticos ▪ Banco de sangre ▪ Ambulancias ▪ Servicios proporcionados por profesionales no médicos ▪ Servicios de instituciones residenciales de salud distintas a hospitales ▪ Otros servicios de salud
Colectivos	Rectoría y administración de Servicios de Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios de rectoría ▪ Servicios de Salud Pública
	Administración de Planes de Seguridad Social	

- En esta encuesta no se van a medir los productos colectivos, puesto que son propios de la producción del Ministerio de Salud
- Esto no excluye las campañas publicitarias o las asociaciones que trabajan con grupos específicos para proponer estilos de vida saludables

5.5.2 Productos Conexos

Se consideran como productos conexos de la salud todos aquellas que de una u otra manera contribuyen a la consecución de los productos característicos tales como, la fabricación de medicamentos y equipamiento médico, saneamiento ambiental, construcción de infraestructura y equipamiento de locales de salud, actividades de formación profesional de recursos humanos, la investigación y desarrollo, entre otros.

La clasificación de los productos conexos, también depende de la disponibilidad de información, las necesidades del nivel de análisis y las prioridades de país. De la misma manera que en los productos característicos, se definieron los siguientes:

- Productos farmacéuticos
- Equipo médico-quirúrgico
- Aparatos ortopédicos y prótesis
- Instrumentos ópticos (lentes, anteojos)
- Construcciones (incluido construcción de alcantarillado)
- Comercio relacionado con la salud
- Suministro de agua potable (A y A, otros)
- Servicios de seguros para enfermedad y accidentes (privados)
- Capacitación y formación de RHH
- Servicios de Investigación y Desarrollo relacionado con salud
- Otros servicios conexos

5.5.3 Otros productos

Los otros productos son aquellos que no tienen relación con la salud pero están inmersos dentro de la economía nacional. Estos pueden formar un solo grupo o bien puede ser conveniente mostrar cierto detalle.

Este último grupo de otros productos no es objeto de medición en esta encuesta

Para efectos de la encuesta se agruparon los:

1. Servicios de hospitalización
2. Servicios de salud ambulatoria
3. Otros Servicios de salud individuales

- Usted debe conocer bien los grupos de productos, pues para facilitar la entrevista debe escoger previamente entre estos grupos, si selecciona otros perderá información valiosa o le hará perder tiempo al informante.
- La pregunta, además de seleccionar el producto requiere que se registre la cantidad producida anualmente según la unidad de medida ahí sugerida

La CANTIDAD PRODUCIDA se refiere al: Número de unidades físicas producidas en el período específico. Se solicita la producción de trimestre en todas las plantas de la empresa de acuerdo a la unidad de medida especificada.

PRODUCTOS	CANTIDAD	Unidad
Servicios de hospitalización		
SH1. Servicios de Tratamiento no quirúrgico		Egresos
SH2. Servicios de Tratamiento quirúrgico		Egresos
SH3. Servicios de atención del Parto		Egresos
SH4. Otros servicios de hospitalización		Egresos
Servicios de salud ambulatoria		
SA1. Consulta de medicina general		Consulta
SA2. Consulta médica especializada		Consulta

PRODUCTOS	CANTIDAD	Unidad
Servicios de salud ambulatoria		
SA3. Consulta médica domiciliar		Consulta
SA4. Consulta odontológica (general y especializada)		Consulta
SA5. Otro tipo de consulta ambulatoria		Consulta
SA6. Radioterapia		Veces
SA7. Quimioterapia		Veces
SA8. Hemodiálisis		Veces
SA9. Otros tratamientos ambulatorios		Tratamientos
SA10. Cirugía ambulatoria		Cirugías
Otros Servicios de salud individuales		
SO1. Exámenes de laboratorio clínico		Exámenes
SO2. Exámenes de imagenología		Exámenes
SO3. Otros exámenes de diagnóstico		Exámenes
SO4. Banco de sangre		
SO5. Ambulancias		Kilómetros
SO6. Servicios proporcionados por profesional no médico		Consulta
SO7. Servicios residenciales distintos a hospitales		
SO8. Otros servicios de apoyo a la salud individual		Consulta
PRODUCTOS CONEXOS DE SALUD		
PC1. Productos farmacéuticos		Productos
PC2. Equipo médico- quirúrgico		Unidades
PC3. Aparatos ortopédicos y prótesis		Aparatos
PC4. Instrumentos ópticos		Instrumentos
PC5. Suministro de agua para el consumo humano		Metros cúbicos
PC6. Recolección, eliminación y tratamiento de desechos		Toneladas
Otro 1. Especifique:		
Otro 2. Especifique:		

5.5.4 Actividad económica y producción

La relación entre la actividad económica y la producción se ilustra en el siguiente cuadro:

ACTIVIDAD	PRODUCTO
Hospitalización	GRUPO DE HOSPITALIZACIÓN
Ambulatoria medicalizada	GRUPO SALUD AMBULATORIA
Ambulatoria no medicalizada	Servicios proporcionados por profesional no médico.
Atención al Adulto Mayor	Otros servicios de apoyo a la salud individual
Atención Integral Infantil	Servicios residenciales distintos a hospitales
Laboratorio clínico o microbiológico	Exámenes de Laboratorio Clínico Exámenes de imagenología Otros exámenes de diagnóstico

ACTIVIDAD	PRODUCTO
Fabricación productos farmacéuticos	Productos farmacéuticos
Fabricación de equipo médico-quirúrgico y aparatos ortopédicos	Equipo médico-quirúrgico Aparatos ortopédicos y prótesis
Fabricación instrumentos ópticos	Instrumentos ópticos
Venta al por menor de productos salud	Productos farmacéuticos
Venta al por MAYOR de productos salud	Equipo médico-quirúrgico Aparatos ortopédicos y prótesis
Recolección, Eliminación, Reciclamiento, de desechos (metálicos-no metálicos) Eliminación aguas residuales	Recolección, eliminación y tratamiento de desechos
Construcción de Acueducto y/o Alcantarillado Captación, depuración y distribución de agua Administración de Acueducto y/o Alcantarillado	Suministro de agua para el consumo humano

5.6. PARTE IV: ASADAS

- Este módulo será aplicado exclusivamente por los y las funcionarias de Gestión Ambiental dado su conocimiento del tema.
- Si el informante usa una unidad diferente a la especificada trate de obtener toda la información necesaria para la conversión. Por ejemplo: la cantidad de agua producida se mide en metros cúbicos, pero muchos la dan en mililitros por segundo. En ese caso necesitamos un estimado de los segundos producidos anualmente para poder hacer la conversión.
- Tome en cuenta que la mayoría de las ASADA solo administran acueducto y no alcantarillado. La palm hará los saltos de sección según usted lo vaya indicando.

Observe las siguientes definiciones que serán útiles para la comprensión del módulo

AGUAS RESIDUALES: Son aquellas que no tienen un valor inminente para ser utilizadas, al no poseer la suficiente calidad para un uso determinado en el momento de su generación. Sin embargo, las aguas residuales procedentes de un usuario pueden ser un suministro potencial para otro usuario. Agua que ha recibido un uso y cuya calidad ha sido modificada por la incorporación de agentes contaminantes, ya sea físicos, químicos o biológicos.

AGUAS SUBTERRÁNEAS: Este tipo de recurso hídrico se refiere al agua que ha sido extraída, por regla general, desde o por vía de una formación subterránea, esto es, desde un acuífero. Los acuíferos son todos los depósitos permanentes o temporales de agua existentes en el subsuelo, tanto los recargados de manera artificial como natural, de suficiente calidad para un uso determinado. Esta categoría incluye el agua contenida en la capa freática y en las depresiones geológicas.

AGUAS SUPERFICIALES: Las aguas superficiales son aquellas aguas con corriente superficial o las que se retienen sobre la superficie de una hondonada terrestre, es decir, embalsadas. Dentro de las aguas con corriente superficial se incluyen las aguas de los

cauces naturales (ríos y arroyos) y de los cauces artificiales (sistemas de canalización para el regadío, la industria y la navegación, sistemas de drenaje y las reservas artificiales)

AIREACIÓN EXTENDIDA: El período de aireación se hace igual al necesario para oxidar el lodo biológico, es decir, se prolonga o extiende hasta bien avanzada la respiración endógena. El período de retención largo absorbe mejor las sobrecargas o variaciones bruscas de la carga orgánica. En esta modalidad, no hay sedimentación primaria y el exceso de lodo no necesita de otro tratamiento distinto del secado o disposición directa. El lodo ha sido oxidado durante la aireación.

ALCANTARILLADO SANITARIO: Sistema formado por colectores, subcolectores, sistemas de tratamiento, obras accesorias, tuberías o conductos generalmente cerrados y que conducen aguas negras u otros desechos líquidos para ser tratados y dispuestos cumpliendo las normas de calidad de vertidos que establece el Reglamento de Vertidos, Decreto Ejecutivo 26042-S-MINAE

ALMACENAMIENTO: el depósito temporal de residuos, con carácter previo a su valorización o disposición final.

APROVECHAMIENTO DE LOS RESIDUOS: Conjunto de acciones cuyo objetivo es recuperar el valor económico de los residuos mediante su reutilización, remanufactura, rediseño, reciclado y recuperación de materiales secundarios o de energía

CAPTACIÓN DE AGUA: La captación consiste en extraer y/o recoger el agua de la naturaleza y almacenarla para su utilización. Aquí se incluyen los servicios de embalse y la conducción por arterias y tuberías primarias. Se distinguen, entre otras, la captación de aguas superficiales y la de aguas subterráneas, realizada a través de sondeos o perforaciones.

DISPOSICIÓN Final: Acción de depositar, co-procesar, incinerar o confinar permanentemente residuos en sitios e instalaciones cuyas características permitan prevenir su liberación al ambiente y las consecuentes afectaciones a la salud de la población y a los ecosistemas y sus elementos

DISTRIBUCIÓN DE AGUA: Esta operación incluye el total de agua disponible en la red de distribución más las pérdidas que se producen en dicha red. Se obtiene como suma del agua captada por la empresa más el saldo neto de las compras y ventas de agua a otras empresas o municipalidades.

AFLUENTE: Un líquido que fluye hacia fuera del espacio confinado que lo contiene. En el manejo de aguas residuales, se refiere al caudal que sale de la última unidad de conducción o tratamiento.

EL TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES es el conjunto de operaciones unitarias realizadas para modificar las características de las aguas residuales de modo que puedan ser reutilizadas o devueltas a la naturaleza en condiciones de calidad adecuadas. Existen tres tipos de procesos básicos en las plantas de tratamiento: primario, secundario y terciario.

El TRATAMIENTO PRIMARIO de las aguas residuales incluye los procesos físicos y químicos mediante los que se obtienen, por decantación o flotación, efluentes clarificados, aceites y grasas y lodos. El tratamiento primario tiene como objeto separar la materia en suspensión utilizando rejas y tamices (sólidos de gran tamaño), mediante sedimentación o por flotación (eliminación de grasas y aceites). En ocasiones, se emplean además aditivos químicos para llevar a cabo un proceso de coagulación-floculación.

El TRATAMIENTO TERCIARIO o de refino permite reducir la proporción de determinados componentes de las aguas residuales, en el caso de no poder obtenerse este resultado mediante los métodos de tratamiento antes descritos. Esta definición engloba todas las operaciones que no se consideran incluidas en los tratamientos primario y secundario, como por ejemplo, el micromatizado, el intercambio iónico, la absorción en carbón activo, la ósmosis inversa o la ultra filtración.

GENERACIÓN: Acción de producir residuos a través del desarrollo de procesos productivos o de consumo.

GENERADOR: Persona física o jurídica que produce residuos, a través del desarrollo de procesos productivos o de consumo.

INVENTARIO DE RESIDUOS: Base de datos en la cual se asientan con orden y clasificación los volúmenes de generación de los diferentes residuos, que se integra a partir de la información proporcionada por los generadores, gestores y productores.

LODO ACTIVADO CONVENCIONAL: En este caso, se utiliza un tanque de aireación rectangular, con un régimen de flujo semejante al de flujo pistón con cierto grado de mezcla longitudinal. El lodo de recirculación se mezcla con las aguas residuales que ingresan al tanque de aireación y la mezcla fluye a lo largo del tanque de aireación donde, la mayoría de la materia orgánica se oxida progresivamente. El suministro de aire se puede hacer de forma escalonada y decreciente entre la entrada y la salida del tanque.

MEZCLA COMPLETA: Esta modalidad de lodos activados se desarrolló para tratar líquidos donde se presentan sobrecargas instantáneas o bien se dan variaciones extremas de la carga orgánica o de la DBO. La mezcla completa hace menos pronunciada la variación y permite al sistema absorber mejor la sobrecarga, sin que ocurran disminuciones bruscas en la remoción.

NORMAS TÉCNICAS: Normativa emitida por AyA y otros entes competentes para el diseño, construcción, operación y mantenimiento de sistemas de acueductos y alcantarillados, de acatamiento obligatorio para las ASADAS.

OBRAS COMPLEMENTARIAS: Son todas aquellas obras que no siendo parte de la estructura principal, ayudan a su adecuado funcionamiento y protección. Entre estas obras se encuentran los caminos de acceso, portones, cercas, muros y zonas verdes.

PRESIÓN ÓPTIMA DE SERVICIO: La presión de servicio en las redes de distribución definida por la normativa del AyA.

PROCESO ANÓXICO: Es el proceso mediante el cual el nitrógeno de los nitratos se convierte biológicamente en nitrógeno gaseoso en ausencia de oxígeno. Este proceso se conoce también como desnitrificación anóxica.

PROCESOS AERÓBICOS: Procesos en el tratamiento biológico que ocurren en presencia de oxígeno.

PROCESOS ANAERÓBICOS: Procesos en el tratamiento biológico que ocurren en ausencia de oxígeno.

PROCESOS FACULTATIVOS: Procesos de tratamiento biológico en los cuales los organismos pueden actuar en presencia o ausencia de oxígeno molecular.

PROCESOS HÍBRIDOS (COMBINADOS): Combinación de procesos aerobios, anaerobios y anóxicos agrupados, con el de conseguir un objetivo particular.

RESIDUO: cualquier sustancia u objeto perteneciente a alguna de las categorías que figuran en la siguiente lista:

REUSO: Aprovechamiento de un efluente de aguas residuales antes o después de su tratamiento, ya sea como método de disposición final o bien antes de la misma.

REUTILIZACIÓN: El empleo de un material o residuo previamente usado, sin que medie un proceso de transformación.

SERVICIO INTERNO: La red e instalación internas, tanto de agua potable como de alcantarillado sanitario, propiedad del cliente.

SISTEMA DE AGUA POTABLE: Es el sistema de tuberías, plantas potabilizadoras, pozos, almacenamiento,

TRATAMIENTO BIOLÓGICO DEL AGUA RESIDUAL: El tratamiento biológico es un método eficiente para disminuir los contaminantes que se presentan en casi la totalidad de las aguas residuales. El funcionamiento del sistema biológico se lleva a cabo gracias a la acción de una variedad de microorganismos, principalmente bacterias

TRATAMIENTO: Procedimientos físicos, químicos, biológicos o térmicos, mediante los cuales se cambian las características de los residuos y se reduce su volumen o peligrosidad.

5.7. PARTE V: Empresas de reciclaje

- Esta parte solo aplica a las empresas de recolectoras de materiales de desecho, material reciclaje y aquellas que además de recolectar los desechos sólidos, los tratan.
- Al igual que en el cuadro de productos, los desechos han sido clasificados en grupos. La primera pregunta de esta sección que aparece en la PALM permite filtrar por tipo de desecho para facilitar la entrevista.
- Usted debe conocer bien cada grupo para no perder información

Los grupos son siete:

Esta empresa recolecta, recibe, trata o entrega los siguientes grupos de materiales: (Marque con X todas las que apliquen)	
1. Vidrio	<input type="checkbox"/>
2. Papel o cartón	<input type="checkbox"/>
3. Plástico o caucho	<input type="checkbox"/>
4. Desechos químicos	<input type="checkbox"/>
5. Desechos orgánicos	<input type="checkbox"/>
6. Otros residuos (contienen PCB, vehículos o equipo)	<input type="checkbox"/>
7. Residuos mezclados	<input type="checkbox"/>

En el cuadro siguiente, el informante debe indicar la cantidad de residuos (en toneladas métricas) que recoge su empresa. Si son residuos que le llegan a través de otras empresas o personas y además indicar la cantidad de residuos tratados por su empresa y los entregados a otras empresas, esto se muestra en el encabezado de la columna.

Anote la cantidad de residuos toneladas	Recogidos por propia Empresa	Recogido por otra empresa	Tratados por la propia empresa	Entregados a otras empresas
VIDRIO				
RS1 Vidrio botellas				
RS2 Vidrio quebrado				
PAPEL Y CARTON				
RS3 Papel Blanco				
RS4 Papel de segunda				
RS5 Papel periódico				
RS6 Otro tipo de papel				
RS7 Cartón				
PLÁSTICOS Y CAUCHO				
RS8 PLÁSTICO HDPE				
RS9 PLÁSTICO PET				
RS10 PLÁSTICO PP				
RS11 PLÁSTICO PS				
RS12 PLÁSTICOS LDPE				
RS13 PLÁSTICOS PVC				
RS14 Otros plásticos				
RS15 Caucho, neumáticos, hule				

Anote la cantidad de residuos toneladas	Recogidos por propia Empresa	Recogido por otra empresa	Tratados por la propia empresa	Entregados a otras empresas
METALES				
RS16 Cobre				
RS17 Aluminio				
RS18 Plomo, estaño, hierro, antimonio				
RS19 Bronces				
RS20 Chatarra				
RS21 Otros residuos metálicos				
DESECHOS QUÍMICOS				
RS22 Disolventes usados				
RS23 Catalizadores químicos usados				
RS24 Pinturas, barnices, tintas y adhesivos				
RS25 Medicamentos no utilizados				
RS26 Residuos ácidos alcalinos o salinos				
RS27 Productos agroquímicos				
RS28 Otros residuos químicos				
RS29 Aceites minerales (no alimento)				
RS30 Pilas, baterías y acumuladores				
DESECHOS ORGÁNICOS				
RS31 Residuos vegetales				
RS32 Madera				
RS33 Ropa y residuos textiles				
RS34 Residuos animales alimenticios				
RS35 Otros residuos alimenticios				
RS36 Residuos sanitarios y biológicos				
RS37 Heces animales, orina, estiércol				
RS38 Lodos comunes				
RS39 Residuos de amianto				
RS40 Residuos de minerales naturales				
RS41 Residuos de la combustión				
RS42 Suelos y lodos de drenaje				
OTROS RESIDUOS				
RS43 Residuos que contienen PCB				
RS44 Vehículos desechados				
RS45 Equipos eléctricos desechados				
RS43 Residuos que contienen PCB				
RS44 Vehículos desechados				
RS45 Equipos eléctricos desechados				
RS46 Componentes de equipos				
RS47 Otros residuos				

Anote la cantidad de residuos/ toneladas		Recogidos por propia Empresa	Recogido por otra empresa	Tratados por la propia empresa	Entregados a otras empresas
RESIDUOS MEZCLADOS					
RM1	Residuos domésticos y similares				
RM2	Residuos en seres domésticos				

5.7.1 Definiciones para la sección de Recolección, eliminación y tratamiento de desechos

Concepto	Definición
VIDRIO	
Vidrio botellas	Botellas y litros de Guaro Cacique, Ron Viejo, Ron Rico, Centenario, Vodka ZAR, Botellas deben estar sin quebrar, limpias sin contaminarse y entregarse en sacos o cajas.
Vidrio quebrado	Botellas y envases quebrados o sin quebrar. Debe entregarse en estañones y separado por colores: ámbar, transparente y verde.
PAPEL Y CARTON	
Papel Blanco	Papel de computadora, fotocopias y cuadernos (poca tinta)
Papel de segunda	Papel de colores, revistas, folletos. Limpio, sin contaminantes y sin revolver con otros materiales.
Papel periódico	Diarios de circulación nacional y directorios telefónicos. Ej.: teleguías, revistas
Otro tipo de papel	Cualquier otro papel no mencionado anteriormente
Cartón	Cajas de cartón usadas o nuevas y algunos tipos de cartulinas gruesas.
PLÁSTICOS Y CAUCHO	
PLÁSTICO HDPE	Botellas y galones desechables de algunas bebidas color opaco (jugos, leche). Canastas y cajas de plástico de bebidas y verduras.
PLÁSTICO PET	Botellas desechables de bebidas (agua, gaseosas, energéticas y otros)
PLÁSTICO PP	POLIPROPILENO: Es un plástico muy duro y resistente. Empleado como material de bisagras
PLÁSTICO PS	POLIESTIRENO: Es un plástico más frágil, que se puede colorear y tiene una buena resistencia mecánica. Se usa para fabricar envases, tapaderas de bisutería, componentes electrónicos y otros elementos que precisan una gran ligereza, muebles de jardín, mobiliario de terraza de bares, etc...
PLÁSTICOS LDPE	Bolsas plásticas y láminas plásticas transparentes y de color.
PLÁSTICOS PVC	POLICLORURO DE VINILO: El PVC es el material plástico más versátil. Utilizado para la construcción de depósitos y cañerías de desagüe.
Otros plásticos	Envases y empaques diversos. Consultar el tipo de material directamente con la empresa.

METALES	
Cobre	Piezas varias de cobre (NO se acepta cable telefónico del ICE) Algunos compran radiadores bronce-cobre.
Aluminio	Latas de aluminio de bebidas o residuos o piezas de aluminio (marcos de ventana, utensilios de cocina, herramientas, etc.) Algunos compran radiadores aluminio.
Plomo, estaño, hierro, antimonio	Plomo proveniente de baterías de vehículo automotor. Baterías enteras y secas (sin ácido). Estaño: piezas varias. HIERRO: Partes automotrices, motor, caja. Hierro colado (gris). Antimonio, piezas varias.
OTROS RESIDUOS	
Residuos que contienen PCB	Compuestos químicos formados por cloro, carbono e hidrógeno.
Residuos de amianto	Fibras minerales naturales resistentes al fuego y al esfuerzo. El amianto se utiliza en la industria de la construcción (aislamiento térmico y dispositivos anti incendio) y en la industria automotriz (cintas de freno y embrague).

5.8. PARTE VI: Información financiera

Esta sección es la más importante del cuestionario. El informante debe indicar los montos totales y por rubro según se este hablando de gastos operativos, inversión o ingresos.

Desafortunadamente, producto de la desconfianza y la falta de regulación del sector, la mayoría de los informantes se niegan a dar esta información y por eso si fuera el caso se dará una hoja impresa aparte para tratar de recuperarla. Esta hoja se llama "Información financiera".

- Su tarea es manejar de la mejor manera esa situación para lograr obtener esos datos, ya sea pidiendo una cita con el contador o encargado de las finanzas del establecimiento.
- El monto debe registrarse en colones.

5.8.1 Rubros y conceptos de gasto operativo, preguntas 58 y 59

GASTOS OPERATIVOS	Definición de los rubros de gasto operativo
Alquiler de bienes inmuebles	Alquiler de locales comerciales, fincas, lotes baldíos, bodegas, entre otros bienes.
Alquiler de bienes muebles	Alquiler de todo bien que puede ser desplazado.
Contratos de servicios con otras empresas	Contratos que realiza la empresa o persona física o jurídica con otras empresas, por ejemplo Ej.: seguridad o informática

GASTOS OPERATIVOS	Definición de los rubros de gasto operativo
Cuota Patronal de la CCSS	Cargas sociales para la pensión y el seguro de enfermedad. El costo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), corresponde al 4.75% y el Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) al 9.25%
Depreciación	Desgaste de los bienes a lo largo de su vida útil.
Honorarios y servicios profesionales	Pagos entre profesionales y a personas físicas o jurídicas que desarrollan ocupaciones lucrativas. Ej.: Contador, Asesor Legal, médico especialista.
Indemnizaciones y seguro del trabajo	"Compensación" que alguien pide y eventualmente puede recibir por daños o deudas de parte de otra persona o entidad.
Otras cuotas patronales	Otras cargas sociales que debe cubrir el empleador: Asignaciones Familiares (5%), Cuota del IMAS (0.5), Cuota del Banco Popular (0.5), Fondo complementario de pensión obligatoria (0.5), Fondo del INS (1), Fondo de capitalización laboral (3%).
Planillas	Cantidades pagados a personal permanente o eventual por remuneración del trabajo realizado. Ej.: Sueldos, salarios, aguinaldo, vacaciones, salario escolar
Publicidad, promoción e investigación de mercados	Técnica cuyo objetivo fundamental es informar al público sobre la existencia de bien/es o servicio/s a través de medio/s de comunicación. Ej.: Anuncios, afiches, carteles, cartas de presentación entre otros.

5.8.2 Concepto de inversión, pregunta 60

INVERSIÓN es monto correspondiente a las compras en maquinaria y equipo y monto en gastos en infraestructura (Edificios, oficinas, etc.) para realizó en el 2007. El único detalle es solicitar el monto en colones y tratar que den un aproximado.

➔ Note que los rubros de inversión se desglosan en la pregunta 61

5.8.3 Rubros y conceptos de ingresos operativos, preguntas 62 y 63

INGRESOS	Definición de rubros de ingreso operativo
Ventas	El valor de las ventas o servicios brindados por productos. El precio promedio de venta de los productos en el establecimiento (excluye impuesto de ventas y selectivo de consumo)
Prestación de servicios	Entrega de un servicio y/o un bien a personas externas a cambio de un pago previamente acordado. Puede ser un servicio permanente, esporádico o por una sola vez.

INGRESOS	Definición de rubros de ingreso operativo
Bienes Inmuebles	Propiedad (es) inscrita (s) o no en el Registro Público de las empresas. Pueden ser: locales comerciales, fincas, lotes baldíos, bodegas, entre otros.
Bienes muebles	Bien que puede ser desplazado.
Donación	Desembolso financiero, libre y gratuito para los contribuyentes, con el fin de ayudar a instituciones establecidas por ley.

5.8.4 Comportamiento y destino de las ventas

Después interesa saber cómo se han comportado las ventas y cuál fue su destino.

En la pregunta sobre el comportamiento tome en cuenta que además del cambió hay que anotar el porcentaje de cambio.

P64 Usted diría que los ingresos por ventas (de servicios o productos) del 2007 aumentaron, se mantuvieron igual o disminuyeron en comparación con los del 2006. (Además de marcar el cambió pida el porcentaje. -Marque solo una respuesta-)

1. Aumentaron. ¿En qué porcentaje?			
2. Se mantuvieron igual	0	0	0
3. Disminuyeron. ¿En qué porcentaje?			

Si el establecimiento solo tiene un destino de ventas por ejemplo empresas se anotaría como 100%, en cambio se el destino se distribuye en varios la suma de los porcentajes debe dar 100%.

P65 Especifique a quién le vendió sus servicios o productos: (Además de marcar el destino, pida el porcentaje.)

1. Gobierno. ¿En qué porcentaje?			
2. Empresas. ¿En qué porcentaje?			
3. Hogares o residentes. ¿En qué porcentaje?			
4. Extranjeros. ¿En qué porcentaje?			
5. Otros. ¿En qué porcentaje?			

Términos que se deben tener presente para completar esta parte correctamente:

GOBIERNO: ventas de servicios o productos a instituciones del sector público.

RESIDENTE: venta de servicios o productos a costarricenses o extranjeros que viven en el país.

NO RESIDENTES: exportaciones de productos al extranjero o venta de servicios a pacientes extranjeros pero que no viven en el país

EMPRESAS: venta de servicios o productos a organizaciones no son gubernamentales.

OTROS: venta de servicios o producto realizada a un establecimiento que no concuerda con ninguna de las categorías anteriores.

5.9. PARTE VII: Identificación del informante

- ⇒ Anote con cuidado todas las respuestas que se solicitan.
- ⇒ No presione al informante si no quiere dar esta información. Si hay más de un informante haga una nota que explique esta situación.

Al llegar esta sección se acaba la entrevista, de las gracias y retírese de la empresa.

Una vez fuera termine de hacer las anotaciones de la parte VIII (siguiente) y cualquier otra anotación que considere importante para la discusión y evaluación en la oficina.

5.10. PARTE VIII: Exclusivo para el encuestador (a)

Para finalizar la aplicación se solicita a usted complete ciertas preguntas asociadas con la actualización de la Parte I y la realización de la entrevista.

- ⇒ Esta sección puede llenarla fuera del establecimiento, para optimizar el tiempo del informante.

6. LA TÉCNICA DE LA ENTREVISTA

En esta última sección se presentan algunas recomendaciones para efectuar la entrevista.

- *Siga el orden del cuestionario.*
- *Preséntese, exponga brevemente el motivo de su visita, haciendo referencia a la información y usos de lo misma.*
- *Dispóngase a ampliar los puntos que desee el entrevistado, a fin de lograr su confianza y buen estado de ánimo.*
- *Formule las preguntas claramente, si es necesario, adecue la pregunta a su entrevistado, mientras no cambie el sentido de la misma. Ayude a entender la pregunta, pero nunca ayude a contestarla,*
- *No sugiera ningún tipo de respuesta, pues estaría dejando sin valor la información recibida.*
- *Cuando exista una pregunta abierta, no anote la respuesta hasta que haya verificado que es precisamente lo que quiere decir el entrevistado.*

6.1. Ganar acceso al entrevistado

El entrevistador y el entrevistado son dos personas extrañas, no se conocen. Por lo tanto, una de sus principales tareas consiste en ganar la confianza y cooperación del entrevistado en muy poco tiempo, a fin de que esté dispuesto a responder todas las preguntas del cuestionario.

Las primeras cosas que diga son de importancia vital para ganar la cooperación del entrevistado, por lo tanto es una buena costumbre iniciar la interacción entre ambos mediante un saludo. Analice la siguiente introducción para saber cómo proceder al respecto.

6.2. Neutralidad

La mayoría de las personas son corteses, especialmente con extraños y tienden a dar respuestas que creen complacer a la otra persona. Por lo tanto, es sumamente importante que el entrevistador se mantenga absolutamente NEUTRAL hacia la materia y el contenido de la entrevista.

No demuestre sorpresa, aprobación o desaprobación ante la respuesta que le dé la persona, no cambie el tono de su voz. No le diga sus propias opiniones al entrevistado. Si éste le pregunta por su opinión, espere hasta haber completado la entrevista para decírselo.

Por otra parte, las preguntas han sido redactadas cuidadosamente para darles carácter neutral y no sugieren que una respuesta sea más probable o preferible que otra. Si no se tiene cuidado de leer la pregunta completa podrá destruir la neutralidad.

Cuando una persona de una respuesta ambigua, jamás asuma lo que quiere dar a entender diciendo "oh", ya comprendo. Supongo que quiere decir que...¿Es Verdad?", porque muy a menudo expresará acuerdo con su interpretación de la respuesta, aunque sea incorrecta.

La neutralidad de la pregunta también puede dañarse poniendo énfasis en una parte de la pregunta a expensas de otra parte, sugiriendo en esta forma una respuesta. Hacer preguntas en una forma neutral es un arte que solo puede adquirirse con la práctica.

6.2.1 Control de la situación

Si la persona está dando respuestas fuera del tema o demasiado detalladas, no la detenga en forma brusca o descortés, sino, escuche lo que tenga que decir; luego trate de guiarla poco a poco y vuelva a la pregunta original.

Recuerde:

- El entrevistador es quien dirige la entrevista y, por lo tanto, debe estar en control de la situación.
- En ningún caso altere el orden de las preguntas establecido en el cuestionario.

- El arte de hacer preguntas, solo puede adquirirse con la práctica, pero existen ciertos puntos básicos que Usted debe tener en cuenta.
- El punto más importante es la neutralidad: Jamás indique cuál son las posibles respuestas, espere obtenerlas de la entrevista

6.3. Términos a usar en las preguntas

Es obligación del entrevistado hacer todas las preguntas exactamente como están redactadas en el cuestionario, con las mismas palabras y respetando cuidadosamente la puntuación.

6.3.1 Repetir la pregunta

Entrevistar a una persona no siempre es cuestión de leer en voz alta una serie de preguntas y anotar las respuestas.

Es posible que una pregunta que se haga al entrevistado no produzca inmediatamente una respuesta relevante. Es posible que diga "No se", o que le de una respuesta fuera de propósito, vaga o imprecisa, o hasta puede negarse totalmente a contestar la pregunta.

A menudo estas dificultades surgen no por ignorancia genuina por parte del entrevistado, sino porque:

- *El informante ha comprendido mal la situación. Por ejemplo, decir "no se" o negarse a contestar la pregunta porque es tímido o porque tiene miedo. Si este es el caso, lo primero que debe hacer es aclarar el malentendido asegurando la naturaleza confidencial de la información.*
- *El informante ha comprendido mal la pregunta (sobre todo cuando la pregunta es larga). En cualquier caso, antes de repetir la frase en otros términos, debe explicar la pregunta o hacer algunas preguntas adicionales para obtener la información deseada o deberá repetir la pregunta clara y lentamente.*

6.3.2 Explicar o cambiar la frase

Puede suceder en ocasiones que un entrevistado tenga dificultad para entender alguna pregunta en particular. En tales casos, siempre y cuando cumpla con las indicaciones anotadas anteriormente, es posible que se vea obligado a cambiar la pregunta, poniéndola en otros términos. Esto debe hacerse únicamente cuando resulta evidente que el entrevistado no comprende la pregunta, después de habérsela repetido usando las mismas palabras originales. Entonces, como una excepción, debe hacer la pregunta con palabras más sencillas o más familiares.

Pero tenga cuidado de no cambiar el significado de la pregunta. Cuando se trate de una pregunta destinada a obtener conocimiento, opiniones o actividades, siempre debe evitar ponerla en otros términos.

6.4. Indagar o sondear

Puede suceder que la respuesta dada por la persona entrevistada a una pregunta no resulte "satisfactoria" desde nuestro punto de vista. La respuesta puede ser incompleta o fuera de propósito, o a veces puede suceder que el entrevistado es incapaz de contestar la pregunta que se le ha formulado.

Si esto sucede, a fin de obtener una respuesta completa a la pregunta original, deben hacerse algunas preguntas ADICIONALES. Hacer preguntas adicionales para obtener una respuesta completa con todos los detalles requeridos se llama "sondear" o "indagar". Los sondeos deben hacerse con palabras que sean neutrales y no guíen al entrevistado para responder en alguna dirección particular.

6.4.1 El error de asumir cosas por adelantado

En todo momento debe tenerse el mayor cuidado de evitar cualquier "expectativa" respecto a la capacidad del entrevistado para responder ciertas preguntas específicas o respecto a las respuestas que podría dar a esas preguntas.

No abrevie o cambie las palabras de las preguntas redactadas solamente porque le parece que el entrevistado es una persona muy educada, inteligente o culta. No sugiera o asuma respuestas porque el entrevistado es menos educado. Siempre haga suficientes preguntas de sondeo cuando la situación lo requiera. Además, debe evitar sus propias expectativas y ser sensible a las expectativas del entrevistado.

Si no comprende alguna respuesta pregunte de nuevo, pero sin indicarle en forma alguna, que es por culpa de él. A fin de evitar que el entrevistado ajuste su respuesta a lo que él cree es lo esperado o lo deseable, lo mejor que el entrevistador puede hacer es evitar conscientemente sus propias expectativas durante la entrevista.

7. REFERENCIAS

- Herrero, F & Collado A. (2001). "El gasto en el sector salud de Costa Rica un acercamiento a las cuentas nacionales en salud". Serie Cuadernos de Trabajo No. 2001-01. San José PROCESOS.
- Ministerio de Salud (2007). "Cuentas Satélites de Salud Actividades Económicas y Productos Clasificación Definiciones y Equivalencias (CCP-CIIU)". Unidad de gasto y financiamiento. Dirección Desarrollo de la Salud. Documento sin publicar.
- Ministerio de Salud (2006). "Cuentas Satélites de Salud en Costa Rica". Dirección de Unidad de Gasto y Financiamiento. Desarrollo de la Salud. Ministerio de Salud de Costa Rica. Organización Panamericana de la Salud.
- Ministerio de Salud (2003). Gasto y financiamiento de la salud en Costa Rica: situación actual tendencias y retos. Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud de Costa Rica.
- Ministerio de Salud (2001). Análisis sectorial de salud Costa Rica. San José, Costa Rica. . Ministerio de Salud de Costa Rica
- Naciones Unidas (SCN, 1993). "Sistema de Cuentas Nacionales 1993". Banco Central de Costa Rica.