

# Necesidades, percepciones y demandas de las comunidades: instrumento de evaluación comunitaria

Módulo de la serie de evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19

Orientaciones provisionales  
5 de febrero de 2021



Organización  
Mundial de la Salud



# Necesidades, percepciones y demandas de las comunidades: instrumento de evaluación comunitaria

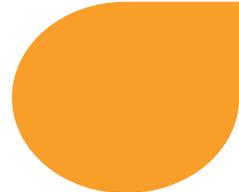
Módulo de la serie de evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19

Orientaciones provisionales  
5 de febrero de 2021



Organización  
Mundial de la Salud



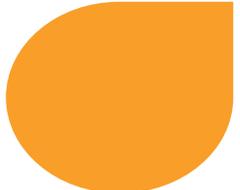


**Necesidades, percepciones y demandas de las comunidades: instrumento de evaluación comunitaria: orientaciones provisionales (5 de febrero de 2021)**

La OMS continúa vigilando atentamente la situación por si se producen cambios que afecten a las presentes orientaciones provisionales. Si se produjese algún cambio, la OMS publicaría una actualización. En caso contrario, la validez de las presentes orientaciones provisionales será de dos años a partir de la fecha de publicación.

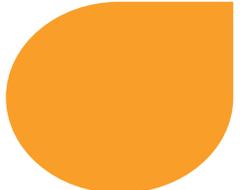
© Organización Mundial de la Salud 2021. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/vaccination/community\\_assessment/tool/2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccination-community_assessment/tool/2021.1)



## Índice

Agradecimientos .....	5
Introducción.....	6
Contexto.....	6
Objetivos del presente instrumento .....	6
Sección 1. Identificación y consentimiento informado.....	9
Sección 2. Necesidad y utilización de los servicios esenciales de salud en las comunidades .....	11
Sección 3. Obstáculos para acceder a los servicios esenciales de salud en las comunidades.....	12
Sección 4. Actitudes frente a la vacuna contra la COVID-19 .....	15
Sección 5. Valores y vulnerabilidades de las comunidades .....	16
Sección 6. Obstáculos a la prestación de servicios de ámbito comunitario .....	18
Sección 7. Consentimiento para el seguimiento y resultado de la entrevista.....	20
Bibliografía .....	21
Anexo 1. Serie de evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19.....	22
Anexo 2. Intercambio de datos.....	23



## Agradecimientos

*Necesidades, percepciones y demandas de las comunidades: instrumento de evaluación comunitaria* ha sido elaborado bajo la dirección y coordinación del equipo de Servicios de Salud Integrados de la OMS:

Yoonjoung Choi, Ann-Lise Guisset, Dirk Horemans, Ed Kelley, Kathryn O'Neill, Briana Rivas-Morello y Chelsea Taylor.

La OMS desea agradecer a los expertos externos de las siguientes alianzas que han colaborado en las distintas fases de la elaboración de este instrumento de evaluación, entre otros:

Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria: Kate Thomson

Gavi, la Alianza para la Vacunación: Hope Johnson y Heidi Reynolds

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja: Ombretta Baggio, Jonathan Bugge y Alexandra Sicotte Levesque

UNICEF: Julianne Birungi, Simone Carter, Megan Christensen, Carla Daher, Hannah Sara Dini, Rania Elessawi, Charles Antoine Hofmann, Jiawen Elyssa Liu, Maureen Kerubo Momanyi, Rory Nefdt, Vincent Petit y Fouzia Shafique

ONUSIDA: Fodé Simaga

Acelerador ACT (conexión de los sistemas de salud; línea de trabajo sobre las intervenciones dirigidas por las comunidades): Mathew Greenall y Justin Koonin

También se agradece a los siguientes funcionarios de la OMS su contribución a la elaboración del presente instrumento:

Luke Allen, Elena Altieri, John Fogarty, Melinda Frost, Francine Ganter Restrepo, Nina Gobat, Lisa Menning, Thomas Moran, Teri Reynolds y Sameera Suri.

# Introducción

## Contexto

El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de COVID-19 constituía una emergencia de salud pública mundial de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional. El 11 de marzo de 2020, tras la propagación del brote en un gran número de países de varios continentes, el Director General declaró, por consejo del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional, que la COVID-19 había adquirido el carácter de pandemia.

La pandemia de COVID-19 ha vuelto a poner de manifiesto la fragilidad de los servicios de salud y los sistemas de salud pública en todo el mundo. Ha demostrado que incluso los sistemas de salud más sólidos pueden verse rápidamente desbordados y comprometidos por un brote. Se han suspendido muchos servicios ordinarios y programados, y la prestación de la atención de salud debe adaptarse al contexto actual de pandemia, que ha comportado un cambio en el análisis de la relación riesgo-beneficio de las actividades y los servicios. Ahora, los centros de atención primaria deben atender los casos asintomáticos y leves de COVID-19, sensibilizar a la comunidad y promover su implicación, ayudar en diversos aspectos de la realización de pruebas y el rastreo de contactos y remitir a los pacientes que empeoren a centros de atención secundaria o terciaria. Los casos más graves se siguen atendiendo en los hospitales.

Dada la rápida evolución de la situación, muchos países se enfrentan al reto de obtener datos precisos y actualizados sobre la capacidad de respuesta ante la COVID-19 y mantener la prestación de los servicios esenciales de salud. Pocos países disponen de datos fiables y recientes sobre las capacidades actuales y potenciales del personal y los servicios de salud. Aun son menos los que pueden vigilar la afectación de los servicios esenciales de salud a fin de diseñar estrategias de mitigación, orientar las respuestas ante las cambiantes necesidades de las comunidades y superar los obstáculos de acceso a la atención de salud.

Para hacer frente a esta situación, la OMS ha elaborado *Necesidades, percepciones y demandas de las comunidades: instrumento de evaluación comunitaria*, que puede ayudar a determinar las dificultades de los sistemas de salud y a realizar un seguimiento de las necesidades y actitudes de las comunidades y de las barreras que encuentran para acceder a la atención durante la pandemia de COVID-19. Forma parte de una serie más amplia de [evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19](#) (1). Se trata de un conjunto de instrumentos de vigilancia enfocados en distintos aspectos del doble esfuerzo que supone mantener los servicios esenciales de salud sin descuidar la atención de los casos de COVID-19. La serie y los módulos que la integran se describen en el Anexo 1.

## Objetivos del presente instrumento

*Necesidades, percepciones y demandas de las comunidades: instrumento de evaluación comunitaria* puede servir a los países para realizar un rápido sondeo de las necesidades sanitarias de las comunidades y de sus percepciones sobre la utilización de los servicios esenciales de salud durante el brote de COVID-19. La evaluación ayuda a establecer un sistema de alerta anticipada que facilite la adopción de estrategias de respuesta para seguir atendiendo las necesidades sanitarias de las comunidades durante la pandemia. El presente instrumento de evaluación se basa en los instrumentos y las orientaciones de la OMS y sus asociados sobre las necesidades sanitarias de las comunidades, la continuidad de los servicios esenciales de salud y los planes de preparación ante la COVID-19 (2–7).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> A continuación se citan las fuentes no publicadas: *COVID-19 et mise en œuvre des subventions: sondage effectué auprès des SR et BP des subventions du fonds mondial en Algérie, au Maroc et en Tunisie* (La COVID-19 y la aplicación de subvenciones: encuesta efectuada a subreceptores y beneficiarios principales de subvenciones del Fondo Mundial en Argelia, Marruecos y Túnez), Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria; *Access to COVID-19 Tools Accelerator health systems preparedness and performance: COVAX item* (Preparación y desempeño de los sistemas de salud en el marco del

## Áreas de contenido

El presente instrumento de evaluación se centra en las percepciones de las comunidades acerca de la utilización de los servicios esenciales de salud en el contexto del brote de COVID-19, en concreto:

- la necesidad desatendida de servicios esenciales de salud;
- las barreras percibidas para la utilización de los servicios esenciales de salud, teniendo en cuenta los factores de oferta y demanda;
- las actitudes frente a la vacunación contra la COVID-19;
- los valores y las vulnerabilidades de las comunidades
- los obstáculos a la prestación de servicios de ámbito comunitario.

## Destinatarios

Entre los posibles usuarios del presente instrumento de evaluación se encuentran:

- las autoridades sanitarias nacionales y subnacionales;
- los equipos nacionales y subnacionales de gestión de la COVID-19;
- los gerentes de los centros.

## Preguntas pertinentes que este instrumento puede ayudar a responder

El presente instrumento puede servir de ayuda para dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo ha afectado la pandemia de COVID-19 a la utilización de los servicios esenciales de salud?
- ¿Cuáles son las principales barreras para la utilización de los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19?
- ¿Existen grupos marginados que se vean más afectados durante la pandemia de COVID-19?
- ¿Cuál es el primer punto de contacto durante la pandemia de COVID-19?
- ¿Qué actitudes se perciben ante una posible vacuna contra la COVID-19?
- ¿Los agentes de salud de la comunidad han podido seguir trabajando en el contexto de la pandemia de COVID-19?
- ¿Los agentes de salud de la comunidad han sufrido estigmatización por desempeñar su labor?

## ¿Cuándo se puede utilizar este instrumento?

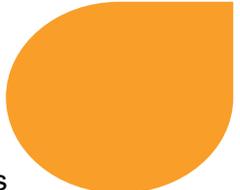
El presente instrumento puede resultar útil desde las primeras fases de una emergencia hasta la recuperación y la continuidad subsiguiente.

## Modo de recopilación de datos

Los datos se recogen en papel y en formato electrónico. El cuestionario se lleva a cabo mediante entrevistas telefónicas, que pueden complementarse con debates de grupos focales para responder con mayor detalle a cuestiones normativas concretas.

---

Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19: elemento del Mecanismo COVAX); *COVID-19 behaviour tracker: insights on vaccinations* (Seguimiento de la evolución de la COVID-19: información sobre la vacunación), Organización Mundial de la Salud; *Enquête auprès des volontaires et le personnel de la Croix-Rouge* (Encuesta a voluntarios y personal de la Cruz Roja), Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja; y *Measuring behavioural and social drivers (BeSD) of vaccination* (Determinación de los factores sociales y conductuales de la vacunación), Organización Mundial de la Salud.



## Personas entrevistadas

El cuestionario debe ser respondido por informantes clave que sean representativos de las perspectivas de su comunidad, como dirigentes de las comunidades, representantes de organizaciones no gubernamentales o comités de salud de ámbito local o agentes de salud de la comunidad.

## Adaptación del instrumento

El instrumento deberá ser adaptado al contexto específico del país de modo que refleje las prioridades de los órganos normativos, la carga de la enfermedad, las definiciones y la terminología (por ejemplo, la definición de «comunidad»), los servicios prestados por los agentes de salud de la comunidad y otros factores. Las preguntas y opciones de respuesta sombreadas en color naranja han de ser adaptadas a cada país, al igual que las palabras o frases entre corchetes. Las preguntas de las filas sombreadas en gris ha de responderlas la persona que realiza la entrevista.

## Aspectos éticos

Las presentes orientaciones no se consideran una investigación, por lo que no es necesario someterlas al Comité de la OMS de examen de los aspectos éticos de las investigaciones. En función de las leyes y directrices locales y de la práctica vigente, puede que en algún país sea necesaria la aprobación de un comité de ética de ámbito local. Las autoridades nacionales deben remitir el documento a los comités de ética pertinentes para cerciorarse de que cumplen sus obligaciones a este respecto.

Antes de que comience la encuesta, ha de solicitarse el consentimiento informado de la persona entrevistada. No se comunicará ningún dato personal ni datos identificativos del centro. En el acuerdo de la OMS sobre el intercambio de datos conocido como «Política sobre el uso e intercambio de los datos recopilados en los Estados Miembros por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al margen de las emergencias de salud pública» se establecen disposiciones relativas al uso y la difusión de los datos recopilados. Dicho acuerdo se expone en el Anexo 2.

## Sección 1. Identificación y consentimiento informado

Las preguntas de esta sección tienen por finalidad presentar el instrumento, recabar datos de la persona entrevistada y obtener su consentimiento informado.

N.º	Pregunta	Opciones de respuesta
1.1	Nombre de la persona que realiza la entrevista	
1.2	Código de la persona que realiza la entrevista	
1.3	Fecha	
1.4	Hora	
1.5	Código de la persona entrevistada	
1.6	Número de teléfono de la persona entrevistada	
1.7	Hola. Mi nombre es [NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA ENTREVISTA] y llamo desde [ORGANIZACIÓN]. ¿Puedo hablar con [NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA]?	
1.8	Indique el resultado de la llamada telefónica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contactado el participante correcto</li> <li>2. El número es correcto pero el participante no está disponible</li> <li>3. No contestan</li> <li>4. Número equivocado</li> <li>5. El número ya no funciona</li> </ol>
1.9a	<p>Hola, buenos días. Llamo en nombre del [MINISTERIO DE SALUD/ORGANISMO DE EJECUCIÓN]. El [MINISTERIO DE SALUD/ORGANISMO DE EJECUCIÓN] está realizando una evaluación entre [AGENTES DE SALUD DE LA COMUNIDAD Y ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL] a fin de proporcionar información al gobierno sobre el acceso a los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19 en [PAÍS]. Se le ha seleccionado para participar en este estudio. Le haré preguntas sobre la experiencia de las comunidades en cuanto al acceso a esos servicios en su zona de influencia, pero no sobre su propia experiencia. La información obtenida en este estudio podrá ser utilizada por el [MINISTERIO DE SALUD/ORGANISMO DE EJECUCIÓN], por las organizaciones que prestan apoyo a los servicios que se ofrecen en su centro y por investigadores para diseñar planes de mejora de los servicios o realizar otros estudios sobre los servicios de salud. Su nombre no figurará en el conjunto de datos del estudio ni en ningún informe.</p> <p>Solicitamos su ayuda para recabar esa información. La duración de la entrevista será de unos [15] minutos. Puede negarse a responder cualquier pregunta o dar por terminada la entrevista en cualquier momento. No obstante, confiamos en que responda a las preguntas, lo que beneficiará a las comunidades del país. ¿Desea preguntar algo sobre el estudio en este momento? ¿Da usted su conformidad para proceder?</p>	

1.9	¿Puedo comenzar la entrevista?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. Sí, pero la persona entrevistada pide que se le llame en otro momento (pase a la pregunta 7.4)</li> <li>3. No (fin de la entrevista; pase a la pregunta 7.4)</li> </ol>
1.10	Escriba el nombre de la persona que realiza la entrevista e indique el consentimiento obtenido	_____
1.11	¿Cuál es su sexo?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hombre</li> <li>2. Mujer</li> <li>3. No responde</li> </ol>
1.12	¿Qué edad tiene?	_____ (valor numérico)
1.13	¿Cuál es su cargo u ocupación?	<p><b>(Opciones de respuesta específicas del país: adaptar la lista según los tipos de informantes clave que se vayan a entrevistar)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dirigente de la comunidad (por ejemplo, anciano del pueblo, presidente de un consejo o una institución local)</li> <li>2. Agente de salud de la comunidad (remunerado)</li> <li>3. Agente de salud de la comunidad (voluntario)</li> <li>4. Gestor de un programa de extensión comunitaria</li> <li>5. Trabajador o miembro de una organización de la sociedad civil</li> <li>6. Otro</li> </ol>
1.14	¿En qué tipo de zona residencial se encuentra la comunidad que usted representa o en la que trabaja?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urbana</li> <li>2. Periurbana <b>(opción específica del país, si procede)</b></li> <li>3. Rural</li> </ol>

## Sección 2. Necesidad y utilización de los servicios esenciales de salud en las comunidades

A continuación le haré preguntas sobre la necesidad y utilización de los servicios de salud en la comunidad que usted representa o en la que trabaja.

N.º	Pregunta	Opciones de respuesta		
2.1	<p>Las personas tienen experiencias diferentes al acceder a la atención de salud, en especial durante la pandemia de COVID-19.</p> <p>En los últimos tres meses, ¿cuántas personas de la comunidad diría usted que recibieron los siguientes servicios de salud cuando los necesitaron: la mayoría, algunas o pocas?</p>	1. La mayoría de las personas	2. Algunas personas	3. Pocas personas
2.1.1	Atención médica urgente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.2	Intervención quirúrgica programada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.3	Medicación habitual para enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.4	Pruebas recomendadas de laboratorio o de diagnóstico por imagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.5	Servicios de salud mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.6	Servicios de anticoncepción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.7	Atención prenatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.8	Parto asistido por una partera cualificada			
2.1.9	Servicios de vacunación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1.10	<p>Atención crónica domiciliaria (como rehabilitación o cuidados paliativos)</p> <p><b>(Opciones específicas del país, si procede)</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Sección 3. Obstáculos para acceder a los servicios esenciales de salud en las comunidades

Ahora le haré preguntas sobre las dificultades que pueden encontrar las personas cuando necesitan servicios de salud. Las preguntas se refieren a la experiencia de las personas de la comunidad que usted representa o en la que trabaja, no a su propia experiencia personal.

N.º	Pregunta	Opciones de respuesta
3.1	<p>En general, antes de la pandemia de COVID-19, ¿cuáles eran los principales motivos por los que las personas no recibían los servicios de salud que necesitaban?</p> <p>¿Alguno más?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA.</b></p> <p><b>SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<p><i>Motivos de información y culturales</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No se conocen los servicios disponibles</li> <li>2. Se prefiere la medicina tradicional o popular</li> </ol> <p><i>Motivos relativos al acceso geográfico o al costo</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. El centro de salud está muy lejos</li> <li>4. Falta de medios de transporte a los centros</li> <li>5. Falta de medios de transporte para la derivación a otro centro</li> <li>6. Tarifas de los servicios demasiado elevadas</li> <li>7. Se esperan pagos extraoficiales o sobornos</li> </ol> <p><i>Motivos relativos a los centros</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Percepción de falta de personal de salud en los centros</li> <li>9. Percepción de falta de medicamentos en los centros</li> <li>10. Percepción de falta de equipos en los centros</li> <li>11. Percepción de falta de sensibilidad hacia los aspectos culturales o religiosos</li> <li>12. Trabajadores de salud irrespetuosos en los centros</li> <li>13. Falta de confianza en el personal de salud o en los centros</li> <li>14. Discriminación de determinadas comunidades</li> <li>15. Horario de apertura poco práctico</li> <li>16. Mucho tiempo de espera</li> <li>17. Exclusión de determinadas personas por los requisitos administrativos (por ejemplo, empadronamiento en la localidad, nacionalidad)</li> <li>18. Otro</li> </ol>
3.2	<p>Durante la pandemia de COVID-19, ¿diría usted que la experiencia de las personas en cuanto a la atención de salud, en general, se ha mantenido estable, se ha visto moderadamente afectada o muy afectada?</p> <p>La pregunta se refiere a todo tipo de servicios de salud, no solo a la atención de la COVID-19.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ha mantenido estable (pase a la pregunta 3.4)</li> <li>2. Moderadamente afectada</li> <li>3. Muy afectada</li> </ol>

<p>3.3</p>	<p>En relación con la situación actual, ¿cuáles son los principales motivos por los que las personas no reciben los servicios de salud que necesitan?</p> <p>¿Alguno más?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA.</b></p> <p><b>SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<p><i>Motivos relativos a la información, la percepción y las recomendaciones del gobierno</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Miedo a contraer la COVID-19 en los centros</li> <li>2. Miedo a contraer la COVID-19 por salir de casa</li> <li>3. Recomendación a la población de evitar acudir a los centros por enfermedades leves durante la pandemia</li> <li>4. Recomendación a la población de aplazar las visitas para atención periódica hasta nuevo aviso durante la pandemia</li> <li>5. Desconocimiento de dónde acudir para recibir atención de salud durante la pandemia</li> </ol> <p><i>Motivos relativos al acceso geográfico o al costo</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Confinamiento, toque de queda u orden de permanecer en casa</li> <li>7. Alteración del transporte público</li> <li>8. Reducción de los ingresos familiares durante la pandemia</li> <li>9. Pérdida del seguro médico durante la pandemia</li> <li>10. Mayor costo debido a la ausencia del profesional de salud habitual (por ejemplo, se necesita acudir a profesionales que cobran tarifas más altas)</li> </ol> <p><i>Motivos relativos a los centros de salud</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Cierre de los centros debido a la COVID-19</li> <li>12. Reducción o modificación del horario de apertura de los centros debido a la COVID-19</li> <li>13. Suspensión de determinados servicios de los centros debido a la COVID-19</li> <li>14. Alteraciones o deficiencias en los servicios de los centros debido a la COVID-19 (escasez de medicamentos, productos básicos o personal)</li> <li>15. Mayor tiempo de espera en los centros debido a la situación actual de crisis</li> <li>16. Otro</li> </ol>
<p>3.4</p>	<p>Actualmente, cuando las personas de la comunidad se sienten mal, ¿adónde acuden primero para pedir consejo o recibir atención?</p> <p>¿Alguno más?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA.</b></p> <p><b>SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<p><b>(Opciones de respuesta específicas del país: adaptar la lista según el contexto del país)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agente de salud de la comunidad</li> <li>2. Dispensario o puesto de salud</li> <li>3. Hospital</li> <li>4. Farmacia o establecimiento de venta de medicamentos</li> <li>5. Centro de pruebas de COVID</li> <li>6. Línea de atención telefónica para la COVID</li> <li>7. Otro profesional de atención de salud capacitado</li> <li>8. Curandero tradicional</li> <li>9. Internet o foro virtual</li> <li>10. Otro</li> <li>11. Ninguno (se aplaza la búsqueda de atención de salud)</li> </ol>

3.5	<p>Ciertos grupos de población se encuentran en situación de desventaja en el acceso a la atención de salud por motivos económicos, sociales o culturales.</p> <p>¿Existen tales grupos de población en la comunidad en que trabaja?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No (pase a la sección siguiente)</li> </ol>
3.6	<p>¿Cuáles son esos grupos de población?</p> <p>¿Algún otro?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA. SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<p><b>(Opciones de respuesta específicas del país: adaptar la lista según el contexto del país)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personas en situación de extrema pobreza</li> <li>2. Personas que trabajan en el sector no estructurado</li> <li>3. Personas sin empleo</li> <li>4. Familias monoparentales</li> <li>5. Hogares aislados con personas mayores</li> <li>6. Personas con discapacidad</li> <li>7. Lesbianas, gais, bisexuales, transexuales e intersexuales (LGBTI)</li> <li>8. Poblaciones indígenas y tribales</li> <li>9. Minorías religiosas</li> <li>10. Poblaciones nómadas</li> <li>11. Migrantes y refugiados</li> <li>12. Minorías étnicas</li> <li>13. Personas sin hogar</li> <li>14. Huérfanos y niños en situación vulnerable</li> <li>15. Otro</li> </ol>

## Sección 4. Actitudes frente a la vacuna contra la COVID-19

Las preguntas siguientes se refieren a las actitudes frente a la vacuna contra la COVID-19 en la comunidad que usted representa o en la que trabaja.

N.º	Pregunta	Opciones de respuesta
4.1	¿A cuántas personas de la comunidad, aproximadamente, cree usted que les preocupa la propagación de la COVID-19 en la comunidad?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La mayoría de las personas</li> <li>2. Algunas personas (más de la mitad)</li> <li>3. Algunas personas (menos de la mitad)</li> <li>4. Pocas personas</li> </ol>
4.2	Si en los próximos tres meses llegara a la comunidad una vacuna contra la COVID-19, ¿cuántos adultos, aproximadamente, cree usted que querrían vacunarse?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La mayoría de las personas</li> <li>2. Algunas personas (más de la mitad)</li> <li>3. Algunas personas (menos de la mitad)</li> <li>4. Pocas personas</li> </ol>
4.3	Si en los próximos tres meses llegara a la comunidad una vacuna contra la COVID-19, ¿cuántos progenitores, aproximadamente, cree usted que querrían que se vacune a sus hijos?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La mayoría de los progenitores</li> <li>2. Algunos progenitores (más de la mitad)</li> <li>3. Algunos progenitores (menos de la mitad)</li> <li>4. Pocos progenitores</li> </ol>
4.4a	Compruebe las respuestas a las preguntas 4.2 y 4.3. Si ha seleccionado «1.» (La mayoría de las personas o de los progenitores) en ambas preguntas, pase a la sección siguiente.	
4.4	<p>¿Cuáles son los principales motivos por los que esas personas no quieren la vacuna contra la COVID-19?</p> <p>¿Alguno más?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA. SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. No les preocupa contraer la COVID-19</li> <li>2. No están seguros de que la vacuna contra la COVID-19 sea eficaz</li> <li>3. Les preocupan los efectos secundarios de la vacuna contra la COVID-19</li> <li>4. No quieren ir a los centros por miedo a contraer la COVID-19</li> <li>5. Desconfían o están en contra de las vacunas en general</li> <li>6. Están demasiado ocupados para vacunarse</li> <li>7. Les preocupa el costo</li> <li>8. Otro</li> </ol>

## Sección 5. Valores y vulnerabilidades de las comunidades

A continuación le haré preguntas acerca de la situación de la comunidad que representa o en la que trabaja para entender cómo está afrontando la pandemia esa comunidad.

N.º	Pregunta	Opciones de respuesta
5.1	En general, ¿diría usted que el impacto económico de la pandemia de COVID-19 en la comunidad ha sido limitado, moderado o considerable?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limitado</li> <li>2. Moderado</li> <li>3. Considerable</li> </ol>
5.2a	Las preguntas siguientes se refieren a las iniciativas emprendidas por el gobierno o la comunidad sobre aspectos socioeconómicos, educación, salud e higiene ambiental en la comunidad.	
5.2	<p>Desde que comenzó la pandemia de COVID-19 [alternativa: en los últimos tres meses], ¿diría usted que las iniciativas socioeconómicas y educativas han aumentado, se mantienen estables o han disminuido?</p> <p><b>(Adaptación específica del país: adaptar el periodo de tiempo según la frecuencia de aplicación en el país)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Han aumentado</li> <li>2. Se mantienen estables (pase a la pregunta 5.4)</li> <li>3. Han disminuido (pase a la pregunta 5.4)</li> </ol>
5.3	<p>¿Qué tipo de iniciativas han aumentado en la comunidad?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA. SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Transferencias en efectivo aportadas por el gobierno, por empresas o por personas</li> <li>2. Creación de centros de acogida para prevenir la violencia de género</li> <li>3. Suministro y distribución de canastas de alimentos o vales</li> <li>4. Escolarización de la comunidad</li> <li>5. Suministro y distribución de kits de higiene personal</li> <li>6. Ayuda a personas en situación de aislamiento (cuarentena) o vulnerabilidad (ancianos)</li> <li>7. Incentivos fiscales</li> <li>8. Apoyo a las innovaciones locales (por ejemplo, pupitres, camas, mascarillas)</li> <li>9. Otras</li> </ol>
5.4	<p>Desde que comenzó la pandemia de COVID-19 [alternativa: en los últimos tres meses], ¿diría usted que las iniciativas de salud y de higiene ambiental en la comunidad han aumentado, se mantienen estables o han disminuido?</p> <p><b>(Adaptación específica del país: adaptar el periodo de tiempo según la frecuencia de aplicación en el país)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Han aumentado o mejorado</li> <li>2. Se mantienen estables (pase a la sección siguiente)</li> <li>3. Han disminuido (pase a la sección siguiente)</li> </ol>
5.5	¿Qué tipo de iniciativas han aumentado en la comunidad?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actividades de promoción de la salud (por ejemplo, deportes, demostraciones de lavado de manos)</li> </ol>



	<p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA.</b></p> <p><b>SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>2. Distribución de material promocional de carácter informativo o educativo o de comunicación</li><li>3. Ayuda a las personas en situación de aislamiento o vulnerabilidad</li><li>4. Suministro de servicios de transporte para el personal de salud</li><li>5. Suministro de servicios de transporte para proveedores de servicios esenciales o grupos vulnerables (por ejemplo, mujeres embarazadas)</li><li>6. Suministro de mascarillas a grupos vulnerables</li><li>7. Creación de instalaciones para lavarse las manos</li><li>8. Apoyo económico y material para acceder a los servicios de salud (donación, préstamo)</li><li>9. Suministro de agua</li><li>10. Otras</li></ol>
--	--	--

## Sección 6. Obstáculos a la prestación de servicios de ámbito comunitario

*Nota: Esta sección solo es aplicable a los informantes clave que presten servicios de ámbito comunitario.*

Ahora le haré preguntas sobre su experiencia como agente de salud de la comunidad para saber cómo sigue realizando sus tareas durante la pandemia de COVID-19 y determinar qué apoyo adicional puede necesitar.

N.º	Pregunta	Opciones de respuesta
6.1a	Compruebe la respuesta a la pregunta 1.13. Si ha seleccionado «2. Agente de salud de la comunidad (remunerado)», «3. Agente de salud de la comunidad (voluntario)» o «4. Gestor de un programa de extensión comunitaria», pase a la pregunta siguiente. En caso contrario, pase a la sección siguiente.	
6.1	¿Se siente seguro de sus conocimientos sobre la COVID-19?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> </ol>
6.2	¿Cómo calificaría su riesgo de contraer la COVID-19 en el trabajo?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ningún riesgo (pase a la pregunta 6.4)</li> <li>2. Leve (pase a la pregunta 6.4)</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Alto</li> <li>5. Muy alto</li> </ol>
6.3	<p>¿A qué cree que se debe el riesgo de contraer la COVID-19 en su trabajo?</p> <p>¿Algo más?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA. SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El contacto con muchas personas</li> <li>2. No disponer de protección adecuada</li> <li>3. Mi edad o mis problemas de salud</li> <li>4. Mi larga jornada laboral</li> <li>5. Utilizar el transporte público para mis desplazamientos o las visitas domiciliarias</li> <li>6. En general, la población no cumple las directrices para evitar contagios</li> </ol>
6.4	Como agente de salud de la comunidad, ¿con qué frecuencia se siente estigmatizado por personas que temen que pueda contagiar la COVID-19?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nunca</li> <li>2. A veces</li> <li>3. A menudo</li> </ol>
6.5	¿Qué proporción del apoyo que necesita para realizar adecuadamente su trabajo (tanto el habitual como el relacionado con la COVID-19) considera usted que recibe en la actualidad?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La mayor parte del apoyo (pase a la pregunta 6.7)</li> <li>2. Algo de apoyo</li> <li>3. Poco apoyo</li> </ol>
6.6	<p>¿Qué apoyo necesita que no esté recibiendo actualmente?</p> <p>¿Alguno más?</p> <p><b>NO LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA EN VOZ ALTA. SELECCIONE TODAS LAS RESPUESTAS PERTINENTES.</b></p>	<p><b>(Opciones de respuesta específicas del país: adaptar la lista según el contexto del país)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ayuda económica</li> <li>2. Equipo de protección personal</li> <li>3. Otros suministros, productos básicos y equipos para la prestación de la atención</li> <li>4. Formación e información sobre cuestiones relacionadas con la COVID-19</li> <li>5. Otra formación e información</li> </ol>

		6. Ayuda para el transporte 7. Seguro de salud 8. Otro			
6.7	<b>(Pregunta específica del país)</b>  ¿Ha seguido prestando los siguientes servicios en los últimos tres meses, en comparación con los mismos tres meses del año pasado?	1. Ligeramente reducido	2. Considerablemente reducido o suspendido	3. Aumentado	4. Sin cambios
6.7.1	Servicios periféricos de vacunación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.2	Campañas de prevención del paludismo, incluida la distribución de mosquiteros tratados con insecticida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.3	Actividades periféricas relativas a enfermedades tropicales desatendidas, incluida la administración masiva de medicamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.4	Apoyo social a personas con tuberculosis (por ejemplo, paquetes de alimentos y kits de higiene personal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.5	Visitas domiciliarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Sección 7. Consentimiento para el seguimiento y resultado de la entrevista

N.º	Pregunta	Opciones de respuesta
7.1	Gracias por responder a mis preguntas. Es posible que queramos volver a hablar con usted en el futuro. ¿Tiene otro número de teléfono más adecuado en caso de que queramos hablar de nuevo con usted?	1. Sí 2. No, el número actual es válido
7.2	¿Cuál es el número más adecuado?	
7.3	¿Puede repetirlo?	
7.4	Indique el resultado de la entrevista.	1. Completada 2. Aplazada 3. Completada en parte y aplazada 4. Completada en parte 5. Denegada 6. Otro

## Bibliografía

1. *Suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic* (Evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19) [sitio web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/monitoring-health-services>, consultado el 12 de enero de 2021).
2. *Mantenimiento de los servicios de salud esenciales: orientaciones operativas en el contexto de la COVID-19*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334360>, consultado el 12 de enero de 2021).
3. *Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic: interim guidance*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2020 ([https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Comm\\_health\\_care-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Comm_health_care-2020.1), consultado el 12 de enero de 2021).
4. *PMA COVID-19 survey. Performance Monitoring for Action, 2020* (<https://www.pmadata.org/sites/default/files/2020-04/PMA-COVID-19-QRE-2020.04.28-v8-ENGLISH.pdf>, consultado el 12 de enero de 2021).
5. *High frequency mobile phone surveys of households to assess the impacts of COVID-19 (Vol. 4): questionnaire template*. Washington, D.C.: Banco Mundial, 2020 (<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/567571588697439581/questionnaire-template>, consultado el 12 de enero de 2021).
6. *The Global Fund results report 2020*. Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria ([https://www.theglobalfund.org/media/10103/corporate\\_2020resultsreport\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/10103/corporate_2020resultsreport_report_en.pdf), consultado el 29 de enero de 2021).
7. *“Front line talk”: South African health care workers’ response to the coronavirus (COVID-19) pandemic*. Human Sciences Research Council y Facultad de Medicina Nelson R. Mandela de la Universidad de KwaZulu-Natal (<http://hdl.handle.net/20.500.11910/15341>, consultado el 29 de enero de 2021).

## Anexo 1. Serie de evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19

El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de COVID-19 constituía una emergencia de salud pública mundial de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional. El 11 de marzo de 2020, tras la propagación del brote en un gran número de países de varios continentes, el Director General declaró, por consejo del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional, que la COVID-19 había adquirido el carácter de pandemia. En respuesta a esta situación, se ha elaborado una serie de [evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19](#) que permiten valorar de manera rápida y precisa las capacidades actuales, potenciales y futuras de los centros de salud ante las distintas fases de la pandemia de COVID-19.<sup>2</sup> La serie consta de dos grupos de módulos (véase el cuadro A1.1) que pueden ayudar a determinar las actuaciones y decisiones prioritarias en los centros de salud y a escala subnacional y nacional:

- 1. Grado de preparación y capacidad de atención de los casos de COVID-19 en los hospitales**  
Este grupo de módulos sirve para evaluar la preparación de los centros de salud ante la COVID-19 y su capacidad de atención de los casos.
- 2. Continuidad de los servicios esenciales de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19**  
Este grupo de módulos permite evaluar la capacidad de los centros de salud para mantener la prestación de los servicios esenciales de salud. También sirve para evaluar las necesidades de las comunidades y su acceso a los servicios de salud durante la pandemia de COVID-19.

Los países pueden seleccionar diferentes combinaciones de módulos en función del contexto y de la frecuencia con que necesiten recurrir a ellos durante la pandemia.

Cuadro A1.1 Módulos de evaluación de la capacidad de los servicios de salud

Módulo	Finalidad
<b>Grado de preparación y capacidad de atención de los casos de COVID-19 en los hospitales</b>	
Lista de verificación rápida del grado de preparación de los hospitales	Evaluar el grado de preparación general de los hospitales y establecer un conjunto de actuaciones prioritarias para prepararse, estar a punto y responder ante la COVID-19.
Capacidad de atención de los casos de COVID-19: pruebas diagnósticas, tratamientos, preparación para la introducción de las vacunas y otros productos sanitarios	Evaluar la capacidad actual y potencial de tratamiento de la COVID-19 en los centros de salud, con especial atención a la disponibilidad de pruebas diagnósticas, tratamientos y otros productos sanitarios, así como a la preparación para la introducción de las vacunas, a la disponibilidad de camas y a la capacidad de habilitar espacios.
Equipo biomédico para atender los casos de COVID-19: instrumento de inventariado	Realizar un inventario en los centros de salud para la reasignación, adquisición y planificación de los equipos biomédicos destinados a la atención de los casos de COVID-19.
Garantizar un entorno seguro para los pacientes y el personal en los centros de salud que atienden casos de COVID-19	Evaluar las capacidades estructurales de los centros de salud a fin de garantizar una atención segura de los casos de COVID-19, mantener la prestación de los servicios esenciales e impulsar la planificación de la capacidad para hacer frente a un aumento repentino de la demanda.
Prevención y control de las infecciones en el marco de la respuesta de los centros de salud ante la COVID-19	Evaluar la capacidad de prevención y control de las infecciones en los centros de salud en el marco de la respuesta ante la COVID-19.

<sup>2</sup> *Suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic* (Serie de evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19) [sitio web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/monitoring-health-services>, consultado el 12 de enero de 2021).



Continuidad de los servicios esenciales de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19	
Continuidad de los servicios esenciales de salud: instrumento de evaluación de los centros	<p>Evaluar la capacidad de los centros de salud para mantener la prestación de los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19.</p> <p>Evaluar la capacidad del personal durante la pandemia, en particular la disponibilidad, las ausencias, los contagios de COVID-19, el apoyo y la formación.</p>
<b>Necesidades, percepciones y demandas de las comunidades: instrumento de evaluación comunitaria</b>	Efectuar un rápido sondeo de las necesidades y percepciones de las comunidades respecto del acceso a la atención de salud durante la pandemia de COVID-19.

## Anexo 2. Intercambio de datos

### Política sobre el uso e intercambio de los datos recopilados en los Estados Miembros por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al margen de las emergencias de salud pública

Los datos son la base de todas las medidas de salud pública sólidas, y los beneficios del intercambio de datos están ampliamente reconocidos, en particular los beneficios científicos y de salud pública. En la medida de lo posible, la OMS desea promover el intercambio de datos sanitarios, especialmente los datos sobre vigilancia y epidemiología.

A ese respecto, y sin perjuicio de lo prescrito en documentos jurídicamente vinculantes sobre el intercambio y la publicación de información, al ofrecer datos a la OMS, el Ministerio de Salud de su país confirma que todos los datos que se suministran a la OMS se han recopilado con arreglo a la legislación nacional aplicable, en particular las leyes sobre protección de datos destinadas a preservar el anonimato de personas identificables;

Conviene en que, a reserva en todo momento de las medidas para garantizar el uso ético y seguro de los datos y del reconocimiento apropiado de su país, la OMS tendrá derecho:

- a publicar los datos, desprovistos de todo elemento identificativo personal (denominados en adelante «los Datos»), y a ponerlos a disposición de toda parte interesada que los solicite (en la medida en que la OMS no los haya publicado, o no los haya publicado todavía) de tal modo que pueda darse a los Datos un uso no comercial ni lucrativo y en pro de la salud pública (siempre que la OMS mantenga el control sobre la publicación de los Datos);
- a utilizar, recopilar, combinar, evaluar y analizar los Datos y a publicar y difundir los resultados de dicho análisis, junto con la labor de la OMS y de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.
- Excepto en los casos en que el intercambio y la publicación de los datos se exijan en virtud de instrumentos jurídicamente vinculantes (el Reglamento Sanitario Internacional, el Reglamento de Nomenclatura de la OMS de 1967, etcétera), el Ministerio de Salud de su país podrá, respecto de determinados datos, manifestar que no acepta (alguna parte) de lo precedente, mediante notificación a la OMS, a condición de que en la notificación se indiquen claramente los datos a los que se hace referencia y las disposiciones anteriores que no se aceptan, y se expongan las razones específicas del rechazo.