Formulario de seguimiento de las actividades de los promotores

SÓLO PARA USO INTERNO
(Para la Estrategia 3)

Por favor llene este formulario despues de enseñar el manual para documentar el encuentro con el paciente.

No. de identificación del participante: _____

Nombre de la persona que completa el formulario: _____

Número de identificación del promotor(a): _____

Persona que enseña el manual: _____

Lugar donde se imparte el proyecto:
❒1 Clínica

¿Cuáles de las siguientes actividades hace usted? Marque con una "**X**" a todas las que apliquen.

ACTIVIDADES	Primer encuentro	Seguimiento a los 3 meses	Seguimiento a los 6 meses	Seguimiento a los 12 meses
	Fecha: __/__/__ MM DD AÑO	Fecha: __/__/__ MM DD AÑO	Fecha: __/__/__ MM DD AÑO	Fecha: __/__/__ MM DD AÑO
1. ¿Escucha las inquietudes del paciente?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
2. ¿Hace citas para el paciente?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
3. ¿Le hace acuerdo al paciente de las citas que tiene?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
4. ¿Hace arreglos para obtener medios de transporte para el paciente?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
5. ¿Sirve como intérprete para el paciente?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
6. ¿Le da materiales educativos o de consejería al paciente?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
7. ¿Repasa con el paciente los materiales educativos o de consejería?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
8. ¿Le consulta al paciente si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No
9. ¿Anima al paciente para que siga el plan de tratamiento?	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No	❒1 Si ❒2 No

Formulario de seguimiento de las actividades de los promotores *(continuación)*

	Primer encuentro	Seguimiento a los 3 meses	Seguimiento a los 6 meses	Seguimiento a los 12 meses
10. ¿Le da sugerencias al paciente sobre que puede hacer para acordarse de tomar los medicamentos?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
11. ¿Pregunta al paciente qué dificultades tuvo al tratar de realizar cambios en sus hábitos?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
12. ¿Le explica al paciente los beneficios de cambiar sus hábitos de estilo de vida?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
13. ¿Anima al paciente a que participe en los grupos de apoyo?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
14. ¿Refiere al paciente a los servicios de salud y comunitarios?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
15. ¿Hace visitas al hogar para dar seguimiento?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
16. ¿Realiza llamadas por teléfono para dar seguimiento?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
17. ¿Anota lo que discute con el paciente en las visitas a la casa o llamadas telefónicas?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
18. ¿Se reúne regularmente con sus supervisores?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
19. ¿Hace anotaciones en la hoja clínica del paciente?	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No
20. ¿Otro?_____ _____	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No	❒1Si ❒2No