

 0%**Collection:** LOGIN**Contains:** DATSTAT_ALTPID**Banco Interamericano de Desarrollo****Salud Mesoamerica 2015 (SM2015)****Página de inicio de sesión para la encuesta de establecimientos de salud****Question:** DATSTAT_ALTPID
Required

▶ ID:

Collection: LOG_IN**Contains:** DATE, INTERVW_ID1, INTERVW_ID2, FAC_TYPE, NAME_REG, FACILITY_ID**Question:** DATE
Required

1. Fecha:

 (DD/MM/AAAA)**Question:** INTERVW_ID1
Required

2. Identificación 1 del entrevistador

Question: INTERVW_ID2

3. Identificación 2 del entrevistador

Question: FAC_TYPE
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Puesto de salud	
2	Centro de salud	

4	Hospital primario	
5	Hospital departamental	
6	Hospital regional	

4. Tipo de unidad médica

- ☐ Puesto de salud
☐ Centro de salud
☐ Hospital primario
☐ Hospital departamental
☐ Hospital regional

Question: NAME_REG**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
7	Bilwi	
1	Jinotega	
3	Las Minas	
2	Matagalpa	
4	Madriz	<i>Never Shown</i>
5	RAAS	<i>Never Shown</i>
6	Chontales	<i>Never Shown</i>

5. Nombre de la región

- ☐ Bilwi
☐ Jinotega
☐ Las Minas
☐ Matagalpa
☐ Madriz
☐ RAAS
☐ Chontales

Question: FACILITY_ID**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
8	Abisinia (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
240	Las Quebradas Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
52	Adelina Ortega Castro (Centro de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
46	Las Vegas (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
180	Aguas Claras Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
293	Layasixa Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
362	Aguas Frias (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
381	Leymus (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
357	Alal (Puesto de salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
195	Lidaukra (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
280	Andres Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])

116	Likia (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
371	Arenas Blancas (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
361	Lisawe	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
247	Asang Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
258	Livingkrick Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
193	Auhya Pihni (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
54	Loma Alta Arriba (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
200	Awastara Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
131	Los Limones (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
264	Awastigni Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
64	Maleconcito (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
14	Ayapal (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
209	Maniwatla (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
221	Banacruz (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
266	Miguel Bikan Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
187	Betania (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
237	Mongallo Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
358	Betlehem (Puesto de salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
162	Montaña Grande Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
43	Bijawal(Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
176	Musawas Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
250	Bilwaskarma (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
356	Naranjal (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
257	Bismona Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
375	Nazareth (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
67	Boca de Wamblán (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
42	Nelson Rodríguez (Centro de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
16	Bocas de Atapal (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
199	Ninayari Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
364	Bocas de Par Par (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
185	Nuevo Amanecer (hospital regional)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
363	Bocas de Plis (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
135	Ocote Arriba (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
6	Bocaycito (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
370	Ocote Tuma (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
206	Boom Sirpi (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
245	Oswald (hospital primario)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
284	Cabo Viejo (antes Cabo Gracias) Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
999	Otro (especificar)	
228	Carlos Centeno (Hospital primario)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
204	Pahra (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])

124	Colonia Agrícola (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
111	Pancasán Matiguás (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
373	Columbus (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
7	Pedernales (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
299	Comandante Carlos Fonseca (hospital primario)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
235	Peñas Blancas (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
231	Cooperna (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
366	Pierre Cross Jeans (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
163	Cuajin iquil (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
9	Pita del Carmen (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
211	Dakra Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
65	Plan de Grama (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
4	El Bote (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
53	Planes de Vilan (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
60	El Carmen (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
369	Posolera (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
319	El Carmen (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
292	Prinzapolka Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
133	El Carrizal (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
289	Prinzapolka, Prinzu Pawanka (hospital primario)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
10	El Cedro (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
172	Puerto Viejo Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
55	El Corozal (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
365	Puntizuela (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
290	El corozo (Nuevo) (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
196	Rahawawatla Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
115	El Corozo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
121	Rancho Grande Centro de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
368	El Coyolar (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
220	Risco de Oro (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
3	El Golfo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
244	Rosa Grande (antes Santa Rosa) Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
241	El Guayabo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
218	Rosario Pravia Medina (hospital primario)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
234	El Hormiguero Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
208	Sagnilaya Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
367	El Hular (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
212	Sahsa Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])

114	El Jobo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
380	Saklin (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
160	El Naranjo Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
274	San Alberto Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
68	El Subterráneo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
255	San Carlos Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
15	El Tigre (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
130	San Dionisio (Centro de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
167	El Tuma (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
249	San Jerónimo Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
118	Emiliano Pérez (Centro de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
110	San José (hospital primario)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
360	Enmanuel (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
18	San Juan (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
184	Ernesto Hodgson Write (Centro de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
376	San Pablo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
177	Españolina (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
272	San Pedro Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
175	Esteban Jaens Serrano (hospital primario)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
378	Santa Clara (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
170	Fidel Ventura (hospital primario)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
47	Santa Elena (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
236	Floripon Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
276	Santa Fe Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
252	Francia Sirpi (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
165	Santa Luz Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
161	Francisco Buitrago (Centro de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
226	Santa Maria Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
227	Fruta de Pan (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
198	Santa Marta (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
374	Greyton (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
229	Santa Rita Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
168	Guapotal (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
2	Santa Rosa (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
230	Guineo Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
261	Saupuka Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
295	Halover (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
379	Sawa (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
1	Héroes y Mártires del Cua (Hospital primario)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
239	Sikita Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])

355	Héroes y Mártires San Jose de las Mulas (Hospital primario)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
291	Silibila (Nuevo) Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
119	Jesús Bermúdez (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
186	Sisin (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
58	Jiquelete (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
372	Sofana (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
59	Jorge Navarro (Hospital primario)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
69	Somotignes (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
387	Juan C. Flores (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
194	Sukatpin (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
134	Junquillo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
213	Sumubila Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
191	Kahka Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
132	Susulí (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
214	Kamla Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
224	Susun Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
173	Kaskita (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
232	Tadazna Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
260	Kisalaya (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
56	Tamalaque (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
279	Klar Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
377	Tasba Pain (Nuevo) (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
190	Kligna Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
248	Tronquera (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
281	Klisnack Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
205	Tuapi (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
262	Koom Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
210	Tuara Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
197	Krukira Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
384	Tuburus (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
385	KuanWatla (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
263	Tuskrusirpi (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
174	Kubalí (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
268	Tuskrutara Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
286	Kuiwitngni (Nuevo) Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
278	Uhri Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
386	Kukayala (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
238	Union Labu Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
382	Kururia (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
179	Vesubio Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
123	Kuskawas (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])

359	Villa Sikia (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
254	La Esperanza Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
63	Wablan (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
5	La Lana (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
294	Walpasiksa (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
169	La Mora (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
233	Wany (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
112	La Patriota (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
223	Wasakin Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
45	La Pavona (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
267	Wasla Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
44	La Rica (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])
192	Wawa Bar (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
166	La Tronca (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
283	Wisconsin Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
383	Laguna de Kukayala (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
253	Wiwinack Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
275	Laguntara Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
296	Wontabar (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
202	Lamlaya Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
201	Yulo (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
188	Lapan Puesto de Salud)	(NAME_REG = 7:[Bilwi])
243	Zapota Kum (Nuevo) Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
225	Las Breñas (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 3:[Las Minas])
171	Zinica Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
122	Las Brisas (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 2:[Matagalpa])
57	Zompopera (Puesto de Salud)	(NAME_REG = 1:[Jinotega])

6. Identificación del centro:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Abisinia (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Las Quebradas Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Adelina Ortega Castro (Centro de Salud) | <input type="radio"/> Las Vegas (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Aguas Claras Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Layasixa Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Aguas Frias (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Leymus (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Alal (Puesto de salud) | <input type="radio"/> Lidaukra (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Andres Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Likia (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Arenas Blancas (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Lisawe |
| <input type="radio"/> Asang Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Livingkrick Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Auhya Pihni (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Loma Alta Arriba (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Awastara Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Los Limones (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Awastigni Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Maleconcito (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Ayapal (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Maniwatla (Puesto de Salud) |

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Banacruz (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Miguel Bikan Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Betania (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Mongallo Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Betlehem (Puesto de salud) | <input type="radio"/> Montaña Grande Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Bijawal(Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Musawas Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Bilwaskarma (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Naranjal (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Bismona Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Nazareth (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Boca de Wamblán (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Nelson Rodríguez (Centro de Salud) |
| <input type="radio"/> Bocas de Atapal (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Ninayari Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Bocas de Par Par (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Nuevo Amanecer (hospital regional) |
| <input type="radio"/> Bocas de Plis (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Ocote Arriba (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Bocaycito (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Ocote Tuma (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Boom Sirpi (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Oswald (hospital primario) |
| <input type="radio"/> Cabo Viejo (antes Cabo Gracias)
Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Otro (especificar) <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Carlos Centeno (Hospital primario) | <input type="radio"/> Pahra (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Colonia Agrícola (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Pancasán Matiguás (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Columbus (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Pedernales (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Comandante Carlos Fonseca (hospital
primario) | <input type="radio"/> Peñas Blancas (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Cooperna (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Pierre Cross Jeans (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Cuajin iquil (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Pita del Carmen (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> Dakra Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Plan de Grama (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Bote (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Planes de Vilan (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Carmen (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Posolera (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Carmen (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Prinzapolka Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Carrizal (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Prinzapolka, Prinzu Pawanka (hospital
primario) |
| <input type="radio"/> El Cedro (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Puerto Viejo Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Corozal (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Puntizuela (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El corozo (Nuevo) (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Rahawawatla Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Corozo (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Rancho Grande Centro de Salud) |
| <input type="radio"/> El Coyolar (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Risco de Oro (Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Golfo (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Rosa Grande (antes Santa Rosa) Puesto de
Salud) |
| <input type="radio"/> El Guayabo (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Rosario Pravia Medina (hospital primario) |
| <input type="radio"/> El Hormiguero Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Sagnilaya Puesto de Salud) |
| <input type="radio"/> El Hular (Puesto de Salud) | <input type="radio"/> Sahsa Puesto de Salud) |

- ☐ El Jobo (Puesto de Salud)
- ☐ El Naranjo Puesto de Salud)
- ☐ El Subterráneo (Puesto de Salud)
- ☐ El Tigre (Puesto de Salud)
- ☐ El Tuma (Puesto de Salud)
- ☐ Emiliano Pérez (Centro de Salud)
- ☐ Enmanuel (Puesto de Salud)
- ☐ Ernesto Hodgson Write (Centro de Salud)
- ☐ Españolina (Puesto de Salud)
- ☐ Esteban Jaens Serrano (hospital primario)
- ☐ Fidel Ventura (hospital primario)
- ☐ Floripon Puesto de Salud)
- ☐ Francia Sirpi (Puesto de Salud)
- ☐ Francisco Buitrago (Centro de Salud)
- ☐ Fruta de Pan (Puesto de Salud)
- ☐ Greyton (Puesto de Salud)
- ☐ Guapotal (Puesto de Salud)
- ☐ Guineo Puesto de Salud)
- ☐ Halover (Puesto de Salud)
- ☐ Héroes y Mártires del Cua (Hospital primario)
- ☐ Héroes y Mártires San Jose de las Mulas (Hospital primario)
- ☐ Jesús Bermúdez (Puesto de Salud)
- ☐ Jiquelete (Puesto de Salud)
- ☐ Jorge Navarro (Hospital primario)
- ☐ Juan C. Flores (Puesto de Salud)
- ☐ Junquillo (Puesto de Salud)
- ☐ Kahka Puesto de Salud)
- ☐ Kamla Puesto de Salud)
- ☐ Kaskita (Puesto de Salud)
- ☐ Kisalaya (Puesto de Salud)
- ☐ Klar Puesto de Salud)
- ☐ Kligna Puesto de Salud)
- ☐ Klisnack Puesto de Salud)
- ☐ Koom Puesto de Salud)
- ☐ Saklin (Puesto de Salud)
- ☐ San Alberto Puesto de Salud)
- ☐ San Carlos Puesto de Salud)
- ☐ San Dionisio (Centro de Salud)
- ☐ San Jerónimo Puesto de Salud)
- ☐ San José (hospital primario)
- ☐ San Juan (Puesto de Salud)
- ☐ San Pablo (Puesto de Salud)
- ☐ San Pedro Puesto de Salud)
- ☐ Santa Clara (Puesto de Salud)
- ☐ Santa Elena (Puesto de Salud)
- ☐ Santa Fe Puesto de Salud)
- ☐ Santa Luz Puesto de Salud)
- ☐ Santa Maria Puesto de Salud)
- ☐ Santa Marta (Puesto de Salud)
- ☐ Santa Rita Puesto de Salud)
- ☐ Santa Rosa (Puesto de Salud)
- ☐ Saupuka Puesto de Salud)
- ☐ Sawa (Puesto de Salud)
- ☐ Sikita Puesto de Salud)
- ☐ Silibila (Nuevo) Puesto de Salud)
- ☐ Sisin (Puesto de Salud)
- ☐ Sofana (Puesto de Salud)
- ☐ Somotignes (Puesto de Salud)
- ☐ Sukatpin (Puesto de Salud)
- ☐ Sumubila Puesto de Salud)
- ☐ Susulí (Puesto de Salud)
- ☐ Susun Puesto de Salud)
- ☐ Tadazna Puesto de Salud)
- ☐ Tamalaque (Puesto de Salud)
- ☐ Tasba Pain (Nuevo) (Puesto de Salud)
- ☐ Tronquera (Puesto de Salud)
- ☐ Tuapi (Puesto de Salud)

- ☐
☐ Krukira Puesto de Salud)
☐ KuanWatla (Puesto de Salud)
☐ Kubalí (Puesto de Salud)
☐ Kuiwitngni (Nuevo) Puesto de Salud)
☐ Kukayala (Puesto de Salud)
☐ Kururia (Puesto de Salud)
☐ Kuskawas (Puesto de Salud)
☐ La Esperanza Puesto de Salud)
☐ La Lana (Puesto de Salud)
☐ La Mora (Puesto de Salud)
☐ La Patriota (Puesto de Salud)
☐ La Pavona (Puesto de Salud)
☐ La Rica (Puesto de Salud)
☐ La Tronca (Puesto de Salud)
☐ Laguna de Kukayala (Puesto de Salud)
☐ Laguntara Puesto de Salud)
☐ Lamlaya Puesto de Salud)
☐ Lapan Puesto de Salud)
☐ Las Breñas (Puesto de Salud)
☐ Las Brisas (Puesto de Salud)
☐ Tuara Puesto de Salud)
☐ Tuburus (Puesto de Salud)
☐ Tuskrusirpi (Puesto de Salud)
☐ Tuskrutara Puesto de Salud)
☐ Uhri Puesto de Salud)
☐ Union Labu Puesto de Salud)
☐ Vesubio Puesto de Salud)
☐ Villa Sikia (Puesto de Salud)
☐ Wablan (Puesto de Salud)
☐ Walpasiksa (Puesto de Salud)
☐ Wany (Puesto de Salud)
☐ Wasakin Puesto de Salud)
☐ Wasla Puesto de Salud)
☐ Wawa Bar (Puesto de Salud)
☐ Wisconsin Puesto de Salud)
☐ Wiwinack Puesto de Salud)
☐ Wontabar (Puesto de Salud)
☐ Yulo (Puesto de Salud)
☐ Zapota Kum (Nuevo) Puesto de Salud)
☐ Zinica Puesto de Salud)
☐ Zompopera (Puesto de Salud)

Collection: CHECKLIST

Contains: SELECTION_AREA, SURVEY_SUBMIT, ANTENATAL_POSTNATAL_CARE, DELIVERY_ROOM, FAMILY_PLANNING, CHILD_HEALTH_SERVICES, VACCINATION, COLD_CHAIN, DIAGNOSTIC_IMAGING, BIO_HAZARD, PHARMACY, LAB_SERVICES, GENERAL_CONDITIONS

Lista de verificación de observación

Una vez terminada la entrevista a el(la) responsable de la unidad de salud, solicítele iniciar la visita a la unidad de salud acompañado del responsable o la persona que él(ella) designe.

Question: SELECTION_AREA

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Consultorios de atención prenatal y postnatal y/o consultorio gineco-obstétrico	
2	Sala de labor y parto	(Error!)
3	Sala de labor y parto	<i>Never Shown</i>
4	Área de planificacion familiar	
5	Área de atención a niños y/o consultorio de pediatria	
6	Área de aplicacion de vacunas	
7	Área de almacenamiento de vacunas (cadena fría)	
8	Área de diagnóstico por imagines (rayos X, ultrasonido)	(Error!)
9	Área de disposición de residuos biológico infecciosos (incinerador)	
10	Farmacia	

11	Laboratorio	(Error!)
12	Condiciones generales de la unidad	
13	Al final de la encuesta	

7. Seleccione el área en la que llevará a cabo la observación:

En la clínica de atención integral o sede sector, van a revisar los menús desplegables relacionados con:

1. área de atención prenatal
2. área de planificación familiar
3. área de atención a niño.

Recuerde revisar TODAS las áreas en busca del insumo/equipo solicitado.

- ☐ Consultorios de atención prenatal y postnatal y/o consultorio gineco-obstétrico
- ☐ Sala de labor y parto
- ☐ Sala de labor y parto
- ☐ Área de planificación familiar
- ☐ Área de atención a niños y/o consultorio de pediatria
- ☐ Área de aplicación de vacunas
- ☐ Área de almacenamiento de vacunas (cadena fría)
- ☐ Área de diagnóstico por imágenes (rayos X, ultrasonido)
- ☐ Área de disposición de residuos biológico infecciosos (incinerador)
- ☐ Farmacia
- ☐ Laboratorio
- ☐ Condiciones generales de la unidad
- ☐ Al final de la encuesta

Question: SURVEY_SUBMIT

Required

Show if: (SELECTION_AREA = 13:[Al final de la encuesta])

Scale Summary

Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	

8. ¿Está usted seguro de que quiere enviar esta encuesta?

- ☐ Sí
- ☐ No

Jump-To: JUMP_SELECTION

Description:

Jump-To-Item: SELECTION_AREA

Jump-If: (SURVEY_SUBMIT = 0:[No])

Collection: ANTENATAL_POSTNATAL_CARE

Contains: CL_ANPST_RM, COL_ANC, COMMENT_ANC

Show if: (SELECTION_AREA = 1:[Consultorios de atención prenatal y postnatal y/o consultorio gineco-obstétrico]) or (TRASH = 1:[show all folders])

Atención prenatal y post-natal

Question: CL_ANPST_RM

Required

Scale Summary

Code	Label	Show-If
1	Area o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva	
2	Area o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva	
3	Area con privacidad visual únicamente	
0	Area no privada	
995	Otro	
-1	No se dan estos servicios	
-2	Rechazó mostrar	

9. Solicite ver las áreas o consultorios en los que se da la atención prenatal y postnatal.

Características de las áreas físicas:

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Area o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva
☐ Area o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva
☐ Area con privacidad visual únicamente
☐ Area no privada
☐ Otro
☐ No se dan estos servicios
☐ Rechazó mostrar

Collection: COL_ANC

Contains: AVAIL_PRO_1, AVAIL_PRO_2, CLN_ANC_DOC, CLN_PNC_DOC

Show if: (CL_ANPST_RM is-any-of 1:[Area o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva] or 2:[Area o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva] or 3:[Area con privacidad visual únicamente] or 0:[Area no privada] or 995:[Otro])

Indique la disponibilidad y funcionamiento de los siguientes insumos y equipos:

Custom Layout Question: C_ANC_INPUT1

10.	Observado	Total observados	Total funcionando
Balanza de pie con tallímetro	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tallímetro	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mesa para examen ginecológico o camilla	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cinta obstétrica del CLAP / Cinta métrica	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lámpara de cuello de cisne o foco	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tensiómetro (esfigmomanómetro)	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estetoscopio	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_ANC_INPUT11


11.	Observado	Total observados	Total funcionando
Equipo de inserción de DIU	<input type="text" value="v"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_ANC_INPUT2


12. Observado (Sí/No)

Historia clínica materno perinatal Carnet o tarjeta materno perinatal Gestograma **Custom Layout Question: C_ANC_INPUT2_AMB_BAS**

13. Observado

Termómetro oral **Custom Layout Question: C_ANC_INPUT3_AMB_BAS**

14. Observado

Termómetro axilar 










Indique la disponibilidad de los siguientes insumos:

Question Block: AVAIL_PRO_1**Contains:** AVAIL_PRO_1_1, AVAIL_PRO_1_2, AVAIL_PRO_1_4, AVAIL_PRO_1_5, AVAIL_PRO_1_6, AVAIL_PRO_1_7, AVAIL_PRO_1_8, AVAIL_PRO_1_9, AVAIL_PRO_1_10**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrar	

15. Indique la disponibilidad de protocolos y materiales educativos:

(En esta seccion, revise afiches, rotafolios, murales, brochures, y tríptico.)

Norma y protocolo de Planificación Familiar	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Norma y protocolo para la atención prenatal, parto, puerperio y recién nacido de bajo riesgo	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Materiales sobre consejería en nutrición	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Materiales sobre higiene	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Materiales sobre planificación familiar	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Materiales sobre el cuidado del recién nacido	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Materiales sobre señales de peligro en niños	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Materiales sobre lactancia materna	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 
Materiales sobre señales de peligro el embarazo, parto y puerperio	<input type="text"/> -- Seleccione uno -- 

Question Block: AVAIL_PRO_2**Contains:** AVAIL_PRO_2_1**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrar	

16. Indique la disponibilidad de protocolos y materiales educativos:

Los siguientes materiales deben estar colocados en la pared o en un lugar visible

(En esta seccion, revise afiches, rotafolios, murales, brochures, y tríptico.)

Materiales visuales para educación sobre embarazo y atención prenatal

-- Seleccione uno --

Question: CLN_ANC_DOC**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrar	

17. Solicite ver los registros de mujeres con atención prenatal en el censo gerencial de la embarazada

- ☐ Observado
- ☐ No observado
- ☐ Rechazó mostrar

Question: CLN_PNC_DOC**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrar	

18. Solicite ver los registros de mujeres con atención postparto en el censo gerencial de la embarazada

- ☐ Observado
- ☐ No observado
- ☐ Rechazó mostrar

Question: COMMENT_ANC

19. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: DELIVERY_ROOM

Contains: CL_DEL_RM, COL_DEL, COL_EMER, COMMENT_DEL

Show if: (FACILITY_TYPE >= 2) and ((TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 2:[Sala de labor y parto]))

Sala de labor y parto

NOTA: Si los equipos no se encuentra en esta área, buscar en centro de equipos o en otras áreas en la unidad de salud.

Question: CL_DEL_RM

Required

Show if: (FACILITY_TYPE >= 2)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva	
2	Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva	
3	Área con privacidad visual únicamente	
0	Área no privada	
995	Otro	
-1	No se dan estos servicios	
-2	Rechazó mostrar	

20. Solicite ver la sala de labor y parto o lugar donde atiende los nacimientos.

- ☐ Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva
☐ Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva
☐ Área con privacidad visual únicamente
☐ Área no privada
☐ Otro
☐ No se dan estos servicios
☐ Rechazó mostrar

Collection: COL_DEL

Contains: DEL_BASIC-COMP, DEL_ROOM_COND, DEL_ROOM_INDIG_POP, DEL_ROOM_HAM

Show if: (CL_DEL_RM is-any-of 1:[Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva] or 2:[Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva] or 3:[Área con privacidad visual únicamente] or 0:[Área no privada] or 995:[Otro])

Collection: DEL_BASIC-COMP

Contains: **Show if:** (FACILITY_TYPE >= 2)

Indique la disponibilidad y funcionamiento de los siguientes insumos y equipos:

Custom Layout Question: C_DEL_INPUT1

21.

Observado
(Sí/No)

Total observados

Total funcionando

Guía para suero y
microgotero

Campos estériles

para recibir al recién
nacido

Sonda Nasogástrica
para neonato

Indique la disponibilidad de los siguientes insumos:

Custom Layout Question: C_DEL_INPUT2

22. Observado (Sí/No)

Catéter Intravenoso Estéril N° 18

Question Block: DEL_ROOM_COND

Contains: DEL_ROOM_COND_1, DEL_ROOM_COND_2, DEL_ROOM_COND_3, DEL_ROOM_COND_4

Required

Show if: (CL_DEL_RM is-none-of -1:[No se dan estos servicios] or -2:[Rechazó mostrar])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
995	Otro	
-2	Rechazó mostrar	

23. Evalúe las condiciones de la sala de nacimiento (expulsión)

	Observado	No observado	Otro	Rechazó mostrar
Piso: limpio y trapeado, sin mugre o basura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muebles y sillas limpias y sin mugre o basura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipo y estantería limpios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paredes razonablemente limpias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question: DEL_ROOM_INDIG_POP

Required

Show if: (CL_DEL_RM is-none-of -1:[No se dan estos servicios] or -2:[Rechazó mostrar])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrar	

24. Sala de expulsión o nacimiento para parto humanizado:

- ☐ Observado
- ☐ No observado
- ☐ Rechazó mostrar

Question: DEL_ROOM_HAM

Required

Show if: (CL_DEL_RM is-any-of -1:[No se dan estos servicios] or -2:[Rechazó mostrar])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrar	

25. Verifique si la sala para nacimientos culturalmente adaptados (parto humanizado) tiene una hamaca

- ☐ Observado
☐ No observado
☐ Rechazó mostrar

Collection: COL_EMER

Contains: EMERGENCY_CARE_BASIC, EMERGENCY_CARE_COMP

Show if: (CL_DEL_RM is-any-of 1:[Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva] or 2:[Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva] or 3:[Área con privacidad visual únicamente] or 0:[Área no privada] or 995:[Otro])

Anote la existencia, condición y número de los siguientes equipos e insumos:

Collection: EMERGENCY_CARE_BASIC

Contains: Show if: (FACILITY_TYPE = 2)

Custom Layout Question: C_EMG_INPUT_BASIC1

26.	Observado (Sí/No)	Total observados	Total funcionando
Tensiómetro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estetoscopio	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dopler portátil	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Esterilizador de calor seco	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tanque de oxígeno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bolsa de reanimación para adulto	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bolsa de resucitación neonatal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Laringoscopio	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Equipo básico para legrado uterino	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_EMG_INPUT_BASIC2

27.	Observado (Sí/No)	Total observados	Total funcionando
Autoclave	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_EMG_INPUT_BASIC3

28.	Observado (Sí/No)	Total observados	Total funcionando
Estetoscopio de pinard	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Collection: EMERGENCY_CARE_COMP
Contains: Show if: (FACILITY_TYPE = 3)

Custom Layout Question: C_EMG_INPUT_COMP1

29.	Observado (Sí/No)	Total observados	Total funcionando
Tensiómetro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estetoscopio	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estetoscopio pediatrico	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dopler portátil	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Esterilizador de calor seco	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tanque de oxígeno / red de oxígeno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bolsa de reanimacionpara adulto	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bolsa de resucitación neonatal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Laringoscopio	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Equipo AMEU	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Equipos para Anestesia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Equipos para Cesárea	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_EMG_INPUT_COMP2

30.	Observado (Sí/No)	Total observados	Total funcionando
Estetoscopio de pinard	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_EMG_INPUT_COMP3

31.	Observado (Sí/No)	Total observados	Total funcionando
Autoclave	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_EMG_INPUT_COMP4

32.	Observado (Sí/No)	Total observados	Total funcionando
Estetoscopio neonatal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Question: COMMENT_DEL

33. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: FAMILY_PLANNING

Contains: CL_FP_RM, COL_FP, COMMENT_FP

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 4:[Área de planificación familiar])

Área de Planificación familiar

Question: CL_FP_RM

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva	
2	Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva	
3	Área con privacidad visual únicamente	
0	Área no privada	
995	Otro	
-1	No se dan estos servicios	
-2	Rechazó mostrar	

34. Pida ver el lugar donde se proporciona la asesoría para planificación familiar y anote lo siguiente. (SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva
- ☐ Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva
- ☐ Área con privacidad visual únicamente
- ☐ Área no privada
- ☐ Otro
- ☐ No se dan estos servicios
- ☐ Rechazó mostrar

Collection: COL_FP

Contains: CONTRA_AV, CONTRA_STORE, KARDEX_FP, KARDEX_FP_IUDDEVICE, CONTRA_SUP_TM1, FP_AV_REG, FP_OUT, AVAIL_PRO, FP_MATERIALS

Show if: (CL_FP_RM is-any-of 1:[Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva] or 2:[Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva] or 3:[Área con privacidad visual únicamente] or 0:[Área no privada] or 995:[Otro])

Question: CONTRA_AV

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, en el área de planificación familiar	
2	Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.	
3	Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.	
0	No	
-1	No sabe	

35. Por favor verifique la existencia de métodos anticonceptivos en esta unidad de salud (SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí, en el área de planificación familiar

- ☐ Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.
☐ Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.
☐ No
☐ No sabe

Question: CONTRA_STORE

Required

Show if: (CONTRA_AV is-any-of 1:[Sí, en el área de planificación familiar] or 2:[Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.] or 3:[Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	

36. Por favor verifique si los métodos anticonceptivos están guardados o almacenados en el mismo lugar que otros medicamentos

(SELECCIONE UNA OPCIÓN).

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe

Anote la existencia de los siguientes equipos:

Custom Layout Question: C_FP_INPUT

37. Observado (Sí/No)

Condón masculino	<input type="checkbox"/>	▼
Pastillas anticonceptivas	<input type="checkbox"/>	▼
Inyectables (1 mes)	<input type="checkbox"/>	▼
Inyectables (3 meses) (por ejemplo, depo o medroxiprogesterona)	<input type="checkbox"/>	▼
Otras (especifique): <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	▼

Custom Layout Question: C_FP_INPUT1

38. Observado (Sí/No)

Dispositivo intrauterino ☐ ▼

Anote la existencia, condición y número de los siguientes equipos e insumos:

Custom Layout Question: C_FP_INPUT1_BC

39. Observado (Sí/No) Total observados

Equipo para inserción de DIU ☐ ▼

Custom Layout Question: C_FP_INPUT1_C

40. Observado Total observados


Equipo y material quirúrgico para realizar la Oclusión
Túbica Bilateral (OTB) ☐ ▼


Question Block: KARDEX_FP
Contains: KARDEX_FP_OCP, KARDEX_FP_INJPROG, KARDEX_FP_INJ, KARDEX_FP_MCON
Required


Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	SIGLIM observado	
0	SIGLIM no observado	

	SIGLIM observado	SIGLIM no observado
Pastillas anticonceptivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inyectables (1 mes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inyectables (3 meses)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Condón masculino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Pastillas anticonceptivas

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) 

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) 

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) 

43. Inyectables (1 mes)

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)	<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="v"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)	<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="v"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)	<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="v"/>

44. Inyectables (3 meses)

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)	<input type="text"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)	<input type="text"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)	<input type="text"/>

45. Condón masculino

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☒

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Question: KARDEX_FP_IUDDEVICE

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Registro de inventario observado	
0	Registro de inventario no observado	

46. Dispositivo intrauterino

- ☐ Registro de inventario observado
- ☐ Registro de inventario no observado

Custom Layout Question: C_FP_6

47.

Dispositivo intrauterino

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Question: CONTRA_SUP_TM1

Required

Show if: (CONTRA_AV is-any-of 1:[Sí, en el área de planificación familiar] or 2:[Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.] or 3:[Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Dentro de las 4 semanas anteriores	
2	Entre 4 y 12 semanas	
3	Hace más de 12 semanas	
0	No existe un sistema de abasto rutinario	
-1	No sabe	

48. Por favor verifique cuándo fue la última vez que esta unidad de salud recibió anticonceptivos, independientemente de que haya sido solicitado por la unidad de salud o que hayan llegado como parte de un sistema rutinario de abasto

(SELECCIONE UNA OPCIÓN).

- ☐ Dentro de las 4 semanas anteriores
- ☐ Entre 4 y 12 semanas
- ☐ Hace más de 12 semanas
- ☐ No existe un sistema de abasto rutinario
- ☐ No sabe

Question: FP_AV_REG

Required

Show if: (CONTRA_AV is-any-of 1:[Sí, en el área de planificación familiar] or 2:[Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.] or 3:[Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.])

Scale Summary		

Code	Label	Show-If
1	Observada	
0	No observada	
995	Otra, especifique:	
-1	Se negó a mostrar	

49. Si está disponible, pida ver el rol de charlas o un expediente médico dónde estén registradas la consejería de planificación familiar otorgadas.

☐ Observada

☐ No observada

☐ Otra, especifique:

☐ Se negó a mostrar

Question: FP_OUT

Required

Show if: (CONTRA_AV is-any-of 1:[Sí, en el área de planificación familiar] or 2:[Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.] or 3:[Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, número de días:	
0	No se ofrece el servicio fuera de la unidad de salud	
-1	No sabe	
-2	No responde	

50. Por favor pregunte sobre el registro de los servicios de planificación familiar que se ofrecen fuera de la unidad de salud y verifique cuántos días en un mes se ofrecen este tipo de servicios fuera de la unidad de salud.

(CONVIERTA SEMANAS Y MESES A DÍAS)

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

☐ Sí, número de días:

☐ No se ofrece el servicio fuera de la unidad de salud

☐ No sabe

☐ No responde

Question Block: AVAIL_PRO

Contains: FAMILY_PLANNING_1, FAMILY_PLANNING_2, FAMILY_PLANNING_3, FAMILY_PLANNING_4

Required

Show if: (CONTRA_AV is-any-of 1:[Sí, en el área de planificación familiar] or 2:[Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.] or 3:[Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observada	
0	No observada	
-1	Se negó a mostrar	

51. Por favor verifique la disponibilidad de materiales de enseñanza y protocolos

(ANOTE UNA OPCIÓN PARA CADA PREGUNTA)

	Observada	No observada	Se negó a mostrar
Guía para atención de personas con datos			

sugerentes de Infecciones de Transmisión Sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Material destinado a brindar consejería en métodos anticonceptivos naturales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras guías o protocolos para diagnóstico y tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Material destinado a brindar consejería en métodos anticonceptivos modernos (pastillas, inyecciones, DIUs, condones, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question Block: FP_MATERIALS

Contains: FP_MATERIALS_1, FP_MATERIALS_2, FP_MATERIALS_3, FP_MATERIALS_4, FP_MATERIALS_5, FP_MATERIALS_6, FP_MATERIALS_7

Required

Show if: (CONTRA_AV is-any-of 1:[Sí, en el área de planificación familiar] or 2:[Sí, en la farmacia o en otra área de la unidad de salud, pero no en el área de planificación familiar.] or 3:[Sí, están bajo llave, no se tiene acceso fácilmente.])

Scale Summary

Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-1	Se negó a mostrar	

52. Por favor pida que le muestren los siguientes tipos de folletos informativos o folletos para llevar a casa en la lengua nativa

	Observado	No observado	Se negó a mostrar
Materiales impresos sobre higiene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiales impresos sobre nutrición y alimentación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiales impresos sobre signos y síntomas de alarma en niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiales impresos sobre crecimiento y desarrollo de los niños (cartilla del programa amor para los más chiquitos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiales impresos sobre lactancia materna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posters sobre planificación familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posters sobre información general sobre Infecciones de Transmisión Sexual o VIH/SIDA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question: COMMENT_FP

53. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: CHILD_HEALTH_SERVICES

Contains: CL_CHILD_RM, COL_CHLD, COMMENT_CHLD

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 5:[Área de atención a niños y/o consultorio de pediátrica])

Área o Sala de atención para niños

Question: CL_CHILD_RM

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva	
2	Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva	
3	Área con privacidad visual únicamente	
0	Área no privada	
995	Otro	
-1	No se dan estos servicios	
-2	Rechazó mostrar	

54. Solicite ver la sala de atención para niños y SELECCIONE UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES

- ☐ Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva
- ☐ Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva
- ☐ Área con privacidad visual únicamente
- ☐ Área no privada
- ☐ Otro
- ☐ No se dan estos servicios
- ☐ Rechazó mostrar

Collection: COL_CHLD

Contains: CH_MATERIALS_1, REG_CHL_SER

Show if: (CL_CHILD_RM is-any-of 1:[Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva] or 2:[Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva] or 3:[Área con privacidad visual únicamente] or 0:[Área no privada] or 995:[Otro])

Indique la disponibilidad y funcionamiento de los siguientes insumos y equipos:

Custom Layout Question: C_CLD_INPUT

55. Observado Total observados Total funcionando

Balanza pediátrica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tallímetro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estetoscopio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_CLD_INPUT0

56. Observado Total observados Total funcionando

Estetoscopio pediátrico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Custom Layout Question: C_CLD_INPUT2

57. Observado (Sí/No)

Termómetro oral	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

Termómetro axilar

Tarjeta de Crecimiento y Desarrollo

Custom Layout Question: C_CLD_INPUT1_C

58. Observado Total observados Total funcionando

Tensiómetro pediátrico

Negatoscopio

Question Block: CH_MATERIALS_1**Contains:** CH_MATERIALS_1_1, CH_MATERIALS_1_2**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrar	

59. Por favor revise que los siguientes materiales estén colocados en la pared o en algún lugar visible

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)	Observado	No observado	Rechazó mostrar
Materiales impresos sobre signos y síntomas de riesgo en niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiales impresos sobre crecimiento y desarrollo de los niños (cartilla del programa amor para los más chiquitos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question: REG_CHL_SER**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

60. Si está disponible, pida ver los registros donde es anotada la información del servicio de atención a niños

(SELECCIONE UNA OPCIÓN).

☐ Observado☐ No observado☐ Otro (ESPECIFIQUE): ☐ Se negó a mostrar**Question:** COMMENT_CHLD

61. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: VACCINATION

Contains: CL_IMM_RM, COL_VACC, COMMENT_VACCINATION

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 6:[Área de aplicacion de vacunas])

Área o cuarto de vacunación

Question: CL_IMM_RM

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva	
2	Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva	
3	Área con privacidad visual únicamente	
0	Área no privada	
995	Otro	
-1	No se dan estos servicios	
-2	Rechazó mostrar	

62. Solicite ver la sala o área de vacunación y SELECCIONE UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES

- ☐ Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva
- ☐ Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva
- ☐ Área con privacidad visual únicamente
- ☐ Área no privada
- ☐ Otro
- ☐ No se dan estos servicios
- ☐ Rechazó mostrar

Collection: COL_VACC

Contains: CL_VAC_INJ_TYPE_, CL_CHILD_VAC_ITEMS, REG_IMM_SER

Show if: (CL_IMM_RM is-any-of 1:[Área o consultorio privado, con privacidad visual y auditiva] or 2:[Área o consultorio no privado, sin privacidad visual ni auditiva] or 3:[Área con privacidad visual únicamente] or 0:[Área no privada] or 995:[Otro])

Question: CL_VAC_INJ_TYPE_

Minimum checks: 1

63. Pida ver el equipo de inyecciones usado durante las sesiones de vacunación de rutina en esta instalación. Observe también el tipo.

(SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES APLICABLES)

- ☐ Observado, desechable
- ☐ Observado, esterilizable
- ☐ Observado, autoinutilizable
- ☐ Informado, no visto
- ☐ Observados, otros
- ☐ Se negó a mostrar

Question Block: CL_CHILD_VAC_ITEMS

Contains: CL_CHILD_VAC_ITEMS_1, CL_CHILD_VAC_ITEMS_2

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

64. Verifique la existencia de elementos necesarios para servicios de vacunación

(SELECCIONE UNO EN CADA UNO)	Observado	No se observó	Otro	Se negó a mostrar
Esquema nacional de vacunación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hojas de resumen o registros permanentes para registros de vacunación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question: REG_IMM_SER
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

65. Pida que le enseñen los registros de información del servicio de vacunación para niños

(SELECCIONE UNA OPCIÓN).

☐ Observado

☐ No observado

☐ Otro (ESPECIFIQUE):

☐ Se negó a mostrar

Question: COMMENT_VACCINATION

66. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: COLD_CHAIN

Contains: VACC_STR1, COL_COLD_CHAIN, COMMENT_COLD_CHAIN

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 7:[Área de almacenamiento de vacunas (cadena fría)])

Cadena de frío

Question: VACC_STR1
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If

1	Sí, se almacenan vacunas en la unidad de salud	
2	Son recogidas de otra unidad o entregadas inmediatamente antes de su uso.	
0	No se almacenan vacunas	
-2	No responde	

67. Por favor verifique si esta unidad de salud almacena vacunas, o las vacunas son recogidas de otra unidad de salud o son entregadas a la unidad cuando van a ser aplicadas. (Recuerde que guardar vacunas por solo 1-2 días antes de su uso, no es almacenamiento de vacunas)

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí, se almacenan vacunas en la unidad de salud
- ☐ Son recogidas de otra unidad o entregadas inmediatamente antes de su uso.
- ☐ No se almacenan vacunas
- ☐ No responde

Collection: COL_COLD_CHAIN

Contains: CL_VAC_TEMP_PRT, CL_VAC_CARR1, CL_VAC_CARR2, CL_VAC_CARR_ICE, VAC_SUPPLY, CL_VAC_TEMP_1, CL_VAC_TEMP_2, CL_VAC_TEMP_3, CL_VAC_TEMP_4, CL_VAC_TEMP_5, CL_VAC_TEMP_6, CL_VAC_TEMP_7, CL_VAC_TEMP_8, CL_VAC_TEMP_9, CL_VAC_TEMP_10

Show if: (VACC_STR1 is-any-of 1:[Sí, se almacenan vacunas en la unidad de salud] or 2:[Son recogidas de otra unidad o entregadas inmediatamente antes de su uso.])

Pida que le enseñen donde se guardan las vacunas y verifique el equipo utilizado para almacenar vacunas

Custom Layout Question: C_VAC_STR

68.	Cantidad utilizada para el almacenamiento de vacunas 0 = ninguno; -2 = rechazó mostrar	Funcionando 0 = ninguno; -2 = rechazó mostrar
Refrigerador eléctrico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refrigerador de querosén	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refrigerador de gas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refrigerador solar	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Termo frío	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Custom Layout Question: C_VAC_STR_2

69.	Cantidad utilizada NO para el almacenamiento de vacunas 0 = ninguno; -2 = rechazó mostrar	Funcionando 0 = ninguno; -2 = rechazó mostrar
Refrigerador eléctrico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refrigerador de querosén	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refrigerador de gas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refrigerador solar	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Termo frío	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Verifique los termómetros e indique

Custom Layout Question: C_VAC_THERM

70.	Cantidad	Funcionando
	0 = ninguno; -2 = rechazó	0 = ninguno; -2 = rechazó
	mostrar	mostrar
Termómetros de alcohol	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Termómetros analógico o mecánico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otro (especifique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		

Question: CL_VAC_TEMP_PRT**Required****Show if:** (FRIDGE > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, todos ellos	
2	Sí, algunos de ellos	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

71. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, todos ellos
☐ Sí, algunos de ellos
☐ No protegidas
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_CARR1**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observadas, cantidad de cajas vistas:	
2	Informadas	
0	No vistas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

72. Pida para ver las cajas frías de transporte de vacunas disponibles

- ☐ Observadas, cantidad de cajas vistas:
☐ Informadas
☐ No vistas
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_CARR2**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observadas, cantidad de cajas vistas:	
2	Informadas	
0	No vistas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

73. Pida para ver los términos de transporte de vacunas disponibles y verifique sus condiciones

- ☐ Observadas, cantidad de cajas vistas:
☐ Informadas
☐ No vistas
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_CARR_ICE

Required

Show if: (CL_VAC_CARR1 = 1:[Observadas, cantidad de cajas vistas:]) or (CL_VAC_CARR2 = 1:[Observadas, cantidad de cajas vistas:])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados, un juego	
2	Observados, dos o más juegos	
0	No vista	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

74. Pida ver los refrigerantes o geles fríos usados en las cajas de transporte de vacunas (juego = cuatro o cinco por caja).

- ☐ Observados, un juego
☐ Observados, dos o más juegos
☐ No vista
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Collection: VAC_SUPPLY

Contains: REG_SUP_VAC, VAC_SUPPLY_1

Suministro de vacunas

Question: REG_SUP_VAC

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Registro observado	
0	No observado	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	
-3	No se proporcionan servicios de vacunación	

75. Por favor pida que le enseñen donde se registra el suministro (recepción) de vacunas

- ☐ Registro observado

- ☐ No observado
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar
☐ No se proporcionan servicios de vacunación

Collection: VAC_SUPPLY_1

Contains: KARDEX_VACCINES, VAC_SUP_TM1

Show if: (REG_SUP_VAC is-any-of 1:[Registro observado] or 995:[Otro])

Revise el kardex o registro de información sobre el abasto de vacunas y registre la siguiente información

Question Block: KARDEX_VACCINES

Contains: KARDEX_PENTA, KARDEX_POLIO, KARDEX_MMR, KARDEX_ROTA, KARDEX_PNEU, KARDEX_BCG
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Kardex observado	
0	Kardex no observado	

76. Verifique los siguientes kardex de abastacimento u otro registro de las siguientes vacunas:

	Kardex observado	Kardex no observado
Pentavalente o (DPT + Hib + HepB)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Polio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SRP/MMR (sarpion, rubeola, y parotiditis)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rotavirus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conjugado neumococcico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BCG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Verifique el abastecimiento de las siguientes vacunas para hoy:

Custom Layout Question: C_VAC_REG_1

77.

Observado

Pentavalente

☐ ☐

Polio

☐ ☐

SRP/MMR (sarampión, rubeola y parotiditis)

☐ ☐

Rotavirus

☐ ☐

Conjugado neumocócico

☐ ☐

BCG

☐ ☐

Custom Layout Question: CL_VAC_CHECK_1

78.

Observado (Sí/No)

Vacuna antitetánica

☐ ☐

Custom Layout Question: C_VAC_REG_2

79. Observado
- DPT (como vacuna alternativa a la pentavalente)
- Hepb (como vacuna alternativa a la pentavalente)
- Hepatitis B (como vacuna alternativa a la pentavalente)

Revise los registros o kardex para verificar la existencia de estos insumos en los últimos 3 meses

Custom Layout Question: C_VAC_SUP_1

80. BCG
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

Custom Layout Question: C_VAC_SUP_2

81. SRP (sarampión, rubeola y parotiditis)
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

Custom Layout Question: C_PH_SUP1_TET

82. Vacuna antitetánica
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

Question: VAC_SUP_TM1**Required**

Show if: (REG_SUP_VAC = 1:[Registro observado])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Dentro de las 4 semanas anteriores	
2	Entre 4 y 12 semanas	
3	Más de 12 semanas	
0	No existe un sistema rutinario de abasto	
-1	No sabe	

83. Por favor verifique cuándo fue la última vez que la unidad de salud recibió suministro de vacunas, independientemente de que hayan sido solicitadas por la unidad de salud o que hayan llegado como parte de un sistema rutinario de abasto (SELECCIONE UNA OPCIÓN).
- ☐ Dentro de las 4 semanas anteriores
- ☐ Entre 4 y 12 semanas
- ☐ Más de 12 semanas
- ☐ No existe un sistema rutinario de abasto

☐ No sabe

Collection: CL_VAC_TEMP_1

Contains: CL_VAC_TEMP1_1, CL_VAC_TEMP_CHRT_1, CL_VAC_TEMP_REC_1, CL_VAC_TEMP_REC2_1, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_1, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_1, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_1, CL_VAC_TEMP_PRT_1

Show if: (FRIDGE > 0)

Para refrigerador #1, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_1

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

84. Indique la última temperatura registrado.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
- ☐ No observado
- ☐ El termómetro no funciona
- ☐ No hay termómetro
- ☐ Otro (ESPECIFIQUE):
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_1

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

85. Para el refrigerador que almacena vacunas, pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío en el refrigerador.

(Note que sólo aplica a refrigeradores y NO a freezers.)

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_1

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_1 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

86. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_1

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_1 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

87. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de la temperatura dos veces por día de **lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_1

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_1 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

88. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_1**Required****Show if:** (CL_VAC_TEMP_CHRT_1 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

89. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_1**Required****Show if:** (CL_VAC_TEMP_CHRT_1 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_1.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

90. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_1**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

91. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
- ☐ No protegidas
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_2**Contains:** CL_VAC_TEMP1_2, CL_VAC_TEMP_CHRT_2, CL_VAC_TEMP_REC_2, CL_VAC_TEMP_REC2_2, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_2, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_2, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_2, CL_VAC_TEMP_PRT_2**Show if:** (FRIDGE > 1)

Para refrigerador #2, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_2**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If

1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

92. Indique la última temperatura registrado.
(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
- ☐ No observado
- ☐ El termómetro no funciona
- ☐ No hay termómetro
- ☐ Otro (ESPECIFIQUE):
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_2
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

93. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_2
Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_2 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

94. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
- ☐ No, no se completó

- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_2

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_2 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

95. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
- ☐ No, no se completó
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_2

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_2 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

96. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles .

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_2

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_2 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

97. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_2**Required****Show if:** (CL_VAC_TEMP_CHRT_2 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_2.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

98. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_2**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

99. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
- ☐ No protegidas
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_3**Contains:** CL_VAC_TEMP1_3, CL_VAC_TEMP_CHRT_3, CL_VAC_TEMP_REC_3, CL_VAC_TEMP_REC2_3, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_3, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_3, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_3, CL_VAC_TEMP_PRT_3**Show if:** (FRIDGE > 2)

Para refrigerador #3, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_3**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

100. Indique la última temperatura registrado.
(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
- ☐ No observado
- ☐ El termómetro no funciona
- ☐ No hay termómetro

- ☐ Otro (ESPECIFIQUE):
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_3
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

101. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_3
Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_3 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

102. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
- ☐ No, no se completó
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_3
Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_3 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	

-2 Se negó a mostrar

103. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
- ☐ No, no se completó
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_3

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_3 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

104. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_3

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_3 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

105. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_3

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_3 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_3.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

106. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_3

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

107. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
☐ No protegidas
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_4

Contains: CL_VAC_TEMP1_4, CL_VAC_TEMP_CHRT_4, CL_VAC_TEMP_REC_4, CL_VAC_TEMP_REC2_4, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_4, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_4, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_4, CL_VAC_TEMP_PRT_4

Show if: (FRIDGE > 3)

Para refrigerador #4, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_4

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

108. Indique la última temperatura registrado.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
☐ No observado
☐ El termómetro no funciona
☐ No hay termómetro
☐ Otro (ESPECIFIQUE):
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_4

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

109. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_4

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_4 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

110. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_4

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_4 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

111. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_4

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_4 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

112. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_4

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_4 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

113. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_4

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_4 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_4.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

114. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_4

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

115. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
- ☐ No protegidas
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_5**Contains:** CL_VAC_TEMP1_5, CL_VAC_TEMP_CHRT_5, CL_VAC_TEMP_REC_5, CL_VAC_TEMP_REC2_5, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_5, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_5, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_5, CL_VAC_TEMP_PRT_5**Show if:** (FRIDGE > 4)**Para refrigerador #5, respuesta a las siguientes preguntas:****Question:** CL_VAC_TEMP1_5**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

116. Indique la última temperatura registrado.
(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
- ☐ No observado
- ☐ El termómetro no funciona
- ☐ No hay termómetro
- ☐ Otro (ESPECIFIQUE):
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_5**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

117. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_5**Required****Show if:** (CL_VAC_TEMP_CHRT_5 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	

2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

118. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_5

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_5 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

119. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_5

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_5 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

120. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:
☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_5

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_5 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

121. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_5

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_5 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_5.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

122. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_5

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

123. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
- ☐ No protegidas
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_6

Contains: CL_VAC_TEMP1_6, CL_VAC_TEMP_CHRT_6, CL_VAC_TEMP_REC_6, CL_VAC_TEMP_REC2_6, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_6, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_6, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_6, CL_VAC_TEMP_PRT_6

Show if: (FRIDGE > 5)

Para refrigerador #6, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_6

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	

3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

124. Indique la última temperatura registrado.
(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
- ☐ No observado
- ☐ El termómetro no funciona
- ☐ No hay termómetro
- ☐ Otro (ESPECIFIQUE):
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_6
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

125. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_6
Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

126. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
- ☐ No, no se completó
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_6

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

127. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
- ☐ No, no se completó
- ☐ No se observó
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_6

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

128. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_6

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

129. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_6

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_6.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

130. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_6

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

131. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
- ☐ No protegidas
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_7

Contains: CL_VAC_TEMP1_7, CL_VAC_TEMP_CHRT_7, CL_VAC_TEMP_REC_7, CL_VAC_TEMP_REC2_7, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_7, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_7, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_7, CL_VAC_TEMP_PRT_7

Show if: (FRIDGE > 6)

Para refrigerador #7, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_7

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

132. Indique la última temperatura registrado.
(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
☐ No observado
☐ El termómetro no funciona
☐ No hay termómetro
☐ Otro (ESPECIFIQUE):
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_7

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

133. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_7

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_7 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

134. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_7

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		

Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

135. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_7

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_7 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

136. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:
☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_7

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_7 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

137. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_7

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_7 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_7.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

138. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2

a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_7**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

139. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
- ☐ No protegidas
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_8**Contains:** CL_VAC_TEMP1_8, CL_VAC_TEMP_CHRT_8, CL_VAC_TEMP_REC_8, CL_VAC_TEMP_REC2_8, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_8, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_8, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_8, CL_VAC_TEMP_PRT_8**Show if:** (FRIDGE > 7)**Para refrigerador #8, respuesta a las siguientes preguntas:****Question:** CL_VAC_TEMP1_8**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

140. Indique la última temperatura registrado.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
- ☐ No observado
- ☐ El termómetro no funciona
- ☐ No hay termómetro
- ☐ Otro (ESPECIFIQUE):
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_8**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	

0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

141. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_8

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_8 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

142. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_8

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

143. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó

- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_8

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_8 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

144. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_8

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_8 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

145. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_8

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_8 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_8.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

146. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_8

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

147. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
☐ No protegidas
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_9

Contains: CL_VAC_TEMP1_9, CL_VAC_TEMP_CHRT_9, CL_VAC_TEMP_REC_9, CL_VAC_TEMP_REC2_9, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_9, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_9, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_9, CL_VAC_TEMP_PRT_9

Show if: (FRIDGE > 8)

Para refrigerador #9, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_9

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

148. Indique la última temperatura registrado.
(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
☐ No observado
☐ El termómetro no funciona
☐ No hay termómetro
☐ Otro (ESPECIFIQUE):
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_9

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

149. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_9

Required**Show if:** (CL_VAC_TEMP_CHRT_9 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

150. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_9**Required****Show if:** (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

151. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_9**Required****Show if:** (CL_VAC_TEMP_CHRT_9 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

152. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:

☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_9

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_9 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

153. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

☐ Número de días:

☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_9

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_9 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_9.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

154. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

☐ Especificar acción:

☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_9

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

155. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

☐ Sí, protegidas

☐ No protegidas

☐ Otro

☐ Se negó a mostrar

Collection: CL_VAC_TEMP_10

Contains: CL_VAC_TEMP1_10, CL_VAC_TEMP_CHRT_10, CL_VAC_TEMP_REC_10, CL_VAC_TEMP_REC2_10, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_10, CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_10, CL_VAC_TEMP_REC_ACT_10, CL_VAC_TEMP_PRT_10

Show if: (FRIDGE > 9)

Para refrigerador #10, respuesta a las siguientes preguntas:

Question: CL_VAC_TEMP1_10

Required

Scale Summary		
---------------	--	--

Code	Label	Show-If
1	Temperatura en grados centígrados:	
0	No observado	
2	El termómetro no funciona	
3	No hay termómetro	
995	Otro (ESPECIFIQUE):	
-2	Se negó a mostrar	

156. Indique la última temperatura registrado.
(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Temperatura en grados centígrados:
☐ No observado
☐ El termómetro no funciona
☐ No hay termómetro
☐ Otro (ESPECIFIQUE):
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_CHRT_10

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observados	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

157. Pida ver el cuadro de seguimiento de la temperatura de la cadena de frío.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Observados
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_10

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_10 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

158. Verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día para cada uno de los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó

- ☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC2_10

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_6 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, se completó	
2	No, no se completó	
0	No se observó	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

159. Excluyendo los feriados locales, verifique si se completó el registro de temperatura dos veces por día **para cada lunes a viernes** en los últimos 30 días.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN):

- ☐ Sí, se completó
☐ No, no se completó
☐ No se observó
☐ Otro
☐ Se negó a mostrar

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_10

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_10 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

160. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C en los últimos 30 días hábiles.

- ☐ Número de días:
☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_BELOW2_10

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_10 = 1:[Observados])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Número de días:	
-1	No registrado	

161. Revise el registro de temperatura e indique en cuántos días la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C de lunes a viernes (excluyendo los feriados locales) en los últimos 30 días.

- ☐ Número de días:
☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_REC_ACT_10

Required

Show if: (CL_VAC_TEMP_CHRT_10 = 1:[Observados]) and (CL_VAC_TEMP_REC_BELOW_10.DAY > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Especificar acción:	
-1	No registrado	

162. Específicamente, ¿qué se hizo en los días en que la temperatura estuvo fuera del rango de 2 a 8 C

- ☐ Especificar acción:
- ☐ No registrado

Question: CL_VAC_TEMP_PRT_10

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, protegidas	
0	No protegidas	
995	Otro	
-2	Se negó a mostrar	

163. Indique si el refrigerador o caja fría están protegidos de la luz solar directa.

- ☐ Sí, protegidas
- ☐ No protegidas
- ☐ Otro
- ☐ Se negó a mostrar

Question: COMMENT_COLD_CHAIN

164. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: DIAGNOSTIC_IMAGING

Contains: DIAGNOSTIC_IMAGING_1, DIAGNOSTIC_IMAGING_1_FUNC, COMMENT_DIAGNOSTIC_IMAGING

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 8:[Área de diagnóstico por imágenes (rayos X, ultrasonido)])

Área de diagnóstico por imagen

Question Block: DIAGNOSTIC_IMAGING_1

Contains: DIAGNOSTIC_IMAGING_1_1, DIAGNOSTIC_IMAGING_1_2, DIAGNOSTIC_IMAGING_1_3, DIAGNOSTIC_IMAGING_1_4

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado, número:	
0	No observado	
-2	Se niega a mostrar	

165.

Por favor anote la disponibilidad y número del siguiente equipo e insumos.

(SELECCIONE UNA RESPUESTA PARA CADA PREGUNTA)	Observado, número:	No observado	Se niega a mostrar
Ecografía Doppler para detección de latidos fetales	<input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rayos X	<input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipo de ultrasonido	<input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipo portátil de ultrasonido	<input type="radio"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question Block: DIAGNOSTIC_IMAGING_1_FUNC

Contains: DIAGNOSTIC_IMAGING_1_FUNC_1, DIAGNOSTIC_IMAGING_1_FUNC_2, DIAGNOSTIC_IMAGING_1_FUNC_3, DIAGNOSTIC_IMAGING_1_FUNC_4

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, funciona	
0	No funciona	
-1	No sabe	

166.

Por favor anote el funcionamiento del siguiente equipo e insumos.

(SELECCIONE UNA RESPUESTA PARA CADA PREGUNTA)	Sí, funciona	No funciona	No sabe
Ecografía Doppler para detección de latidos fetales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rayos X	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipo de ultrasonido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipo portátil de ultrasonido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question: COMMENT_DIAGNOSTIC_IMAGING

167. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: BIO_HAZARD

Contains: WASTE_DIS, COL_BIOHAZARD, COMMENT_BIO_HAZARD

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 9:[Área de disposición de residuos biológico infecciosos (incinerador)])

Área de disposición de desechos biológicos peligrosos

Question: WASTE_DIS**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Se niega a mostrar	

168. Por favor pida que le enseñen cómo y dónde se desechan los residuos biológicos peligrosos (SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Observado
☐ No observado
☐ Se niega a mostrar

Collection: COL_BIOHAZARD**Contains:** REG_WASTE_DIS, AUTOCLAVES**Show if:** (WASTE_DIS is-any-of 1:[Observado])**Question:** REG_WASTE_DIS**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Se niega a mostrar	

169. Pida que le enseñen el registro de información sobre la disposición de residuos biológicos peligrosos

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Observado
☐ No observado
☐ Se niega a mostrar

Question: AUTOCLAVES**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado, número:	
0	No observado	
-2	Se niega a mostrar	

170. Pida ver los autoclaves.

- ☐ Observado, número:
☐ No observado
☐ Se niega a mostrar

Question: COMMENT_BIO_HAZARD

171. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: PHARMACY**Contains:** C_PH_CHECK1, C_PH_SUP1, COMMENT_PHARMACY**Show if:** (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 10:[Farmacia])**Farmacia****Collection:** C_PH_CHECK1**Contains:**

Registre si se observaron los siguientes insumos

Custom Layout Question: C_PH_CHECK_1

172. Observado (Sí/No)

Hierro

☐ ☐

Acido fólico

☐ ☐**Custom Layout Question:** C_PH_CHECK1_BC

173. Observado

Espátula cervical (Paletas de Ayre) / hisopos

☐ ☐

Láminas porta objetos

☐ ☐

Anote si se observaron los siguientes insumos

Custom Layout Question: C_PH_CHECK_CHILD

174. Observado

Sales de Rehidratación Oral

☐ ☐

Sulfato ferroso en gotas

☐ ☐

Sulfato de Zinc

☐ ☐

Gluconato de zinc

☐ ☐

Albendazol

☐ ☐

Mebendazol

☐ ☐

Amoxicilina

☐ ☐

Eritromicina

☐ ☐

Penicilina benzatínica

☐ ☐

Anote si se observaron los siguientes insumos

Custom Layout Question: C_PH_CHECK2_1_BC

175. Observado (Sí/No)

Clamp umbilical








☐ ☐

Iodopovidona

☐ ☐

Jeringa c/ Aguja Montada (Jeringa insulina)

☐ ☐

Lidocaína s/	<input type="checkbox"/> 
Oxitocina	<input type="checkbox"/> 
Ringer lactato	<input type="checkbox"/> 
Oxitetraciclina oftálmica	<input type="checkbox"/> 
Vitamina K	<input type="checkbox"/> 
Gentamicina	<input type="checkbox"/> 
Cefalexina	<input type="checkbox"/> 

Custom Layout Question: C_PH_CHECK2_2_BC





176. Observado (Sí/No)

Ergometrina/Maleato de ergonovina/Ergobasina ☐ 

Anote si se observaron los siguientes insumos

Custom Layout Question: C_PH_CHECK_DEL2







177. Observado

Epinefrina	<input type="checkbox"/> 
Atropina	<input type="checkbox"/> 
Solucion salina	<input type="checkbox"/> 
Solution Hartman	<input type="checkbox"/> 

Anote si se observaron los siguientes insumos

Custom Layout Question: C_PH_CHECK_EMG1

178. Observado (Sí/No)

Dexametazona	<input type="checkbox"/> 
Ampicilina IV	<input type="checkbox"/> 
Penicilina cristalina	<input type="checkbox"/> 
Bencilpenicilina G cristalina	<input type="checkbox"/> 
Sulfato de Magnesio	<input type="checkbox"/> 
Nitrofurantoina	<input type="checkbox"/> 

Custom Layout Question: C_PH_CHECK_EMG1_BASIC




179. Observado

Hidralazina ☐ 

Anote si se observaron los siguientes insumos

Custom Layout Question: C_PH_CHECK3_1_COMP

180. Observado (Sí/No)

Sulfato de amikacina	<input type="checkbox"/> 
Ceftriaxone	<input type="checkbox"/> 
Cloranfenicol	<input type="checkbox"/> 

Metronidazol	<input type="checkbox"/> ▼
Hidralazina	<input type="checkbox"/> ▼
Hidralazina clorhidrato	<input type="checkbox"/> ▼
Nifedipina	<input type="checkbox"/> ▼
Furosamida	<input type="checkbox"/> ▼
Diazepam	<input type="checkbox"/> ▼
Clorihidrato de Midazolam	<input type="checkbox"/> ▼
Sevofluran	<input type="checkbox"/> ▼
Cloruro de Succinilcolina (Suxametonio)	<input type="checkbox"/> ▼

Collection: C_PH_SUP1

Contains: KARDEX_SUP1, KARDEX_SUP2, KARDEX_SUP3, KARDEX_SUP4

Revise los registros SIGLIM (manual o impreso) para verificar la existencia de estos insumos en los últimos 3 meses

Question Block: KARDEX_SUP1

Contains: KARDEX_SUP1_IRON, KARDEX_SUP1_FOLIC

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	SIGLIM observado	
0	SIGLIM no observado	

181. Verifique los siguientes registros SIGLIM (manual o impreso):

	SIGLIM observado	SIGLIM no observado
Hierro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acido folico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Revise los registros para verificar la existencia de estos insumos en los últimos 3 meses

Custom Layout Question: C_PH_SUP1_IRON

182.

Hierro

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)

☐ ▼

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)

☐ ▼

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

☐ ▼

Custom Layout Question: C_PH_SUP1_FOLIC

183.

Acido folico

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)

☐ ▼

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)

☐ ▼

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

☐ ▼

Revise los registros SIGLIM (manual o impreso) para verificar la existencia de estos insumos en los últimos 3 meses

Question Block: KARDEX_SUP2

Contains: KARDEX_SUP2_ORs, KARDEX_SUP2_ALBEN, KARDEX_SUP2_MEBEN, KARDEX_SUP2_SULFZINC, KARDEX_SUP2_GLUZINC, KARDEX_SUP2_AMOXI, KARDEX_SUP2_ERYTH, KARDEX_SUP2_PENIBEN

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	SIGLIM observado	
0	SIGLIM no observado	

184. Verifique los registros SIGLIM (manual o impreso):

	SIGLIM observado	SIGLIM no observado
Sales de rehidratación oral (sobres o paquetes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Albendazol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mebendazol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sulfato de zinc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gluconato de zinc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amoxicilina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eritromicina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penicilina benzatinica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Revise los registros para verificar la existencia de estos insumos en los últimos 3 meses

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_ORs

185. Sales de rehidratación oral (sobres/ paquetes)
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_ALBEN

186. Albendazol
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_MEBEN

187. Mebendazol
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_SULFZINC

188. Sulfato de Zinc

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_FERR

189. Sulfato Ferroso

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_GLUZINC

190. Gluconato de Zinc

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_AMOXI

191. Amoxicilina

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_ERYTH

192. Eritromicina

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_PENIBEN

193. Penicilina benzatínica

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Revise los registros SIGLIM (manual o impreso) para verificar la existencia de estos insumos en los últimos 3 meses

Question Block: KARDEX_SUP3

Contains: KARDEX_SUP3_OXY, KARDEX_SUP3_ERGO, KARDEX_SUP3_ERGOMAL, KARDEX_SUP3_ERGOBAS, KARDEX_SUP3_DEXA, KARDEX_SUP3_MGS, KARDEX_SUP3_GENTA, KARDEX_SUP3_CEFTR

Required

Show if: (FACILITY_TYPE >= 2)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	SIGLIM observado	
0	SIGLIM no observado	

194. Verifique los siguientes registros SIGLIM (manual o impreso):

	SIGLIM observado	SIGLIM no observado
Oxitocina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ergometrina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maleato de ergonovina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ergobasina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dexametazona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sulfato de magnesio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gentamicina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ceftriaxone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_OXY

195.

Oxitocina amp. de 5 o 10 UI

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)

☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)

☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_ERGOAMP

196.

Ergometrina

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)

☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)

☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_ERGOMAL

197.

Maleato de ergonovina

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No)

☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No)

☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No)

☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_ERGOBAS

198. Ergometrina

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_DEXA

199. Ampolleta de Dexametazon

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_MGS

200. Sulfato de Magnesio

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_GENTA

201. Gentamicina

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_CEFTR

202. Ceftriaxone 1grIV

Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐ ☐

Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐ ☐

Revise los registros SIGLIM (manual o impreso) para verificar la existencia de estos insumos en los últimos 3 meses

Question Block: KARDEX_SUP4

Contains: KARDEX_SUP4_PENICRY, KARDEX_SUP4_AMPI, KARDEX_SUP4_CEFA, KARDEX_SUP4_NITRO, KARDEX_SUP4_HIDRA

Required

Show if: (FACILITY_TYPE = 2)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	SIGLIM observado	
0	SIGLIM no observado	

203. Verifique los siguientes registros SIGLIM (manual o impreso):

	SIGLIM observado	SIGLIM no observado

Penicilina cristalina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ampicilina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cefalexina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nitrofurantoina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hidralazina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_PENICRY

204. Penicilina cristalina
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_AMPI

205. Ampicilina
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP2_CEFA

206. Cefalexina
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_NITRO

207. Nitrofurantoina
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐

Custom Layout Question: C_PH_SUP3_HIDRA

208. Hidralazina
- Se quedó sin ellos en el último mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (Sí/No) ☐
- Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (Sí/No) ☐

Question: COMMENT_PHARMACY

209. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: LAB_SERVICES

Contains: LAB_ROOM, COL_LAB, COMMENT_LAB_SERVICES

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 11:[Laboratorio])

Servicios de laboratorio

Question: LAB_ROOM

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Area privada con privacidad visual y auditiva	
2	Area no privada con privacidad visual y auditiva	
3	Privacía visual solamente	
0	Area no privada	
995	Otra	
-1	No hay ese servicio	
-2	Rechazó mostrarlo	

210. Solicite ver el área en la que se llevan a cabo las tomas de muestra para los análisis de laboratorio e indique las características del área:

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Area privada con privacidad visual y auditiva
- ☐ Area no privada con privacidad visual y auditiva
- ☐ Privacía visual solamente
- ☐ Area no privada
- ☐ Otra
- ☐ No hay ese servicio
- ☐ Rechazó mostrarlo

Collection: COL_LAB

Contains: **Show if:** (LAB_ROOM is-any-of 1:[Area privada con privacidad visual y auditiva] or 2:[Area no privada con privacidad visual y auditiva] or 3:[Privacía visual solamente] or 0:[Area no privada] or 995:[Otra])

Indique la disponibilidad, condición y número de los siguientes equipos e insumos

Custom Layout Question: C_LAB_CHECK_BC

211.

Observado (Sí/No)

Prueba rápida de sífilis/

R.P.R. (SIFILIS) /

Reaginina Plasmática Rápida

(Prueba Latex Cuantitativa)

Prueba rápida de VIH/SIDA

Kit para prueba de embarazo

Mezclador serológico

Medidor de glucosa (Glucometro)

Hemoglobina Estándar DET	<input type="checkbox"/> ▼
Contador de células	<input type="checkbox"/> ▼
Espectrofotómetro	<input type="checkbox"/> ▼
Diagnostico 500	<input type="checkbox"/> ▼
Stax Fax	<input type="checkbox"/> ▼
Climar Junior	<input type="checkbox"/> ▼
Micro centrifuga para hematocrito	<input type="checkbox"/> ▼
Microscopio	<input type="checkbox"/> ▼
Glucosa en tiras	<input type="checkbox"/> ▼
Cinta de uroanálisis cualitativa	<input type="checkbox"/> ▼

Custom Layout Question: C_LAB_CHECK_COMP

212. Observado (Sí/No)

Equipo para inmunoensayo de enzimas	<input type="checkbox"/> ▼
Equipo de análisis de orina	<input type="checkbox"/> ▼
Contador de células	<input type="checkbox"/> ▼

Question: COMMENT_LAB_SERVICES

213. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Collection: GENERAL_CONDITIONS

Contains: EMER_GEN_, COL_GEN, COMMENT_GEN

Show if: (TRASH = 1:[show all folders]) or (SELECTION_AREA = 12:[Condiciones generales de la unidad])

Características generales de la unidad de salud

Question: EMER_GEN_

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Observado	
0	No observado	
-2	Rechazó mostrarla	

214. Solicite ver la planta de electricidad de emergencia

- ☐ Observado
☐ No observado
☐ Rechazó mostrarla

Collection: COL_GEN

Contains: EMER_WORK, EMER_FUEL

Show if: (EMER_GEN_ is-any-of 1:[Observado])

Question: EMER_WORK

Required**Show if:** (EMER_GEN_ = 1:[Observado])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, funciona	
0	No funciona	
-1	No sabe	

215. ¿Funciona la planta de electricidad de emergencia?

- ☐ Sí, funciona
- ☐ No funciona
- ☐ No sabe

Question: EMER_FUEL**Required****Show if:** (EMER_GEN_ = 1:[Observado])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	

216. ¿Tiene combustible la planta de electricidad de emergencia?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe

Question: COMMENT_GEN

217. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Jump-To: JMP_END_1**Description:****Jump-To-Item:** End and Submit**Jump-If:** (SELECTION_AREA = 13:[Al final de la encuesta]) and (SURVEY_SUBMIT = 1:[Sí])**Jump-To:** JUMP_SELECTION_2**Description:****Jump-To-Item:** SELECTION_AREA**Usted ha llegado al final de la encuesta.**

Por favor haga clic en el botón "enviar" para enviar sus respuestas y cerrar la encuesta. Usted no podrá revisar ninguno de los ingresos luego de hacer clic en el botón "enviar".

Si piensa que ha llegado a esta página por error, sírvase hacer clic en el botón "anterior" y revisar sus respuestas según sea necesario.

Gracias por su tiempo el día de hoy.

Powered by DatStat