



0%

**Banco Interamericano de Desarrollo**

Salud Mesoamerica 2015 (SM2015)

Página de inicio de sesión para la encuesta de Áreas de Salud

▶ ID:

1. Fecha:

 (DD/MM/AAAA)

2. Identificación 1 del entrevistador

3. Identificación 2 del entrevistador

Busque a la persona responsable de esta área de salud o la persona que tenga el más alto cargo y que esté presente en la área de salud. A esa persona lea el siguiente consentimiento informado y si esa persona está de acuerdo en participar en el estudio, solicítele que firme el documento.

Buen día, mi nombre es [NOMBRE]. [DATA COLLECTION INSTITUTION] está realizando en Costa Rica, con la finalidad de realizar un diagnóstico de los servicios de salud con el propósito de contribuir a mejorarlos. Su área de salud ha sido elegida para participar en esta encuesta por lo que estamos solicitando su consentimiento para participar en ésta.

Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria, usted tiene derecho a dejar de participar en cualquier momento y si desea no participar, no tendrá ninguna repercusión en su trabajo o su relación futura con la CCSS.

Estamos solicitando su ayuda para asegurarnos de que la información que recopilamos sea precisa. Si hay preguntas para las cuales alguna otra persona sea más idónea para proporcionar la información, le agradeceríamos que nos presente a esa persona.

¿Tiene alguna pregunta acerca de la encuesta?

¿Tengo su consentimiento para continuar?

4. ¿Se obtuvo consentimiento?

- ☐ Sí
☐ No

5. Nombre de región:

- ☐ Huetar Atlántica
☐ Brunca
☐ Matina
☐ Siquirres
☐ Talamanca
☐ Valle La Estrella
☐ Buenos Aires
☐ Corredores
☐ Coto Brus
☐ Golfito
☐ Osa

6. Nombre de Área de Salud:

- ☐ Cariari
☐ Guácimo
☐ Matina
☐ Siquirres
☐ Talamanca
☐ Valle La Estrella
☐ Buenos Aires
☐ Corredores
☐ Coto Brus
☐ Golfito
☐ Osa

7. Seleccione el número de EBAIS que pertenece(n) a esta Área de Salud

- ☐ 1
☐ 2

- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ 11
- ☐ 12
- ☐ 13
- ☐ 14
- ☐ 15
- ☐ 16
- ☐ 17
- ☐ 18
- ☐ 19

8. Seleccione los nombres de los EBAIS que pertenece(n) a esta Área de Salud (seleccione todos los que apliquen)

- ☐ Caribe
- ☐ Nazareth
- ☐ Barra Colorado
- ☐ Barra del Tortuguero
- ☐ Llano Bonito
- ☐ La Esperanza
- ☐ ÁREA DE SALUD: Cariari // Cariari
- ☐ Jardín
- ☐ Los Ángeles
- ☐ Palmitas
- ☐ Palermo
- ☐ Sede Cariari // Cariari 2
- ☐ Nájera
- ☐ Porvenir
- ☐ Campo 5
- ☐ Astúa Pirie
- ☐ Sede Tibacán // Tibacán 1
- ☐ Sede Tibacán // Tibacán 2
- ☐ Sede Pocora // Pocora Norte
- ☐ Sede Pocora // Pocora Sur
- ☐ San Luis
- ☐ Sede Río Jiménez // Río Jiménez Sur
- ☐ Sede Río Jiménez // Río Jiménez Norte
- ☐ Santa Rosa
- ☐ Villafranca
- ☐ Iroquois
- ☐ Matina
- ☐ Venecia
- ☐ Sede Venecia // Cuba Creek
- ☐ ÁREA DE SALUD: GUÁCIMO // GUÁCIMO
- ☐ ÁREA DE SALUD: Matina // Bataan 1
- ☐ Luzón
- ☐ 28 Millas
- ☐ Baltimore
- ☐ Estrada
- ☐ Central
- ☐ Betania
- ☐ Imperio
- ☐ Cimarrones
- ☐ Parismina
- ☐ El Carmen
- ☐ Alegría
- ☐ Isona-Los Ángeles
- ☐ INVU
- ☐ La Perla
- ☐ Sede La Perla // Monteverde
- ☐ El Peje
- ☐ SIQUIRRES / San Martín
- ☐ San Rafael
- ☐ San Alberto
- ☐ El Cruce
- ☐ SIQUIRRES / Santa Marta
- ☐ Sede Cairo // El Cairo 1
- ☐ Sede Cairo // El Cairo 2
- ☐ Margarita
- ☐ Katsi

- ☐ Cahuita
- ☐ Sepecue
- ☐ Amubri
- ☐ Bambú
- ☐ Sixaola
- ☐ Sede Sixaola // Daytonia
- ☐ Bribí
- ☐ ÁREA DE SALUD: Talamanca // Home Creek
- ☐ Suretka
- ☐ Sede Suretka // Alto Telire
- ☐ Sede China Kichá // China Kichá
- ☐ Sede China Kichá // Gavilan Canta
- ☐ Gavilan
- ☐ Valle Las Rosas
- ☐ ÁREA DE SALUD: Valle La Estrella// Fortuna
- ☐ Penshurt
- ☐ ÁREA DE SALUD: Buenos Aires// Santa Cruz
- ☐ Las Brisas
- ☐ Potrero Grande
- ☐ Boruca
- ☐ Buenos Aires // Sede Colorado
- ☐ Centro
- ☐ La Piñera
- ☐ BUENOS AIRES / Santa Marta
- ☐ Volcán
- ☐ CORREDORES // Sede Paso Canoas // Colorado
- ☐ Paso Canoas
- ☐ Laurel
- ☐ Hospital de Ciudad Neilly
- ☐ Bella Luz
- ☐ La Cuesta
- ☐ Corredor Sur
- ☐ Corredor Norte
- ☐ Corredor Centro
- ☐ Territorio Indígena
- ☐ Sabanillas
- ☐ La Lucha
- ☐ Hospital San Vito
- ☐ Fila Guinea
- ☐ Gutiérrez Brown
- ☐ Agua Buena Norte
- ☐ Agua Buena Sur
- ☐ Santa Elena
- ☐ Sede Sabalito // Sabalito Oriente
- ☐ Sede Sabalito // Sabalito Occidente
- ☐ La Frontera
- ☐ Rio Claro
- ☐ Villa Briceño
- ☐ Puerto Jiménez
- ☐ Palma Puerto Jiménez
- ☐ Conte
- ☐ GOLFITO / San Martín
- ☐ ÁREA DE SALUD: Golfito // Alameda
- ☐ Tinoco
- ☐ Drake
- ☐ Las Fincas
- ☐ Uvita
- ☐ ÁREA DE SALUD: Osa // Palmar Sur
- ☐ Sierpe
- ☐ Piedras Blancas
- ☐ Ojode Agua
- ☐ Coronado
- ☐ Ciudad Cortés
- ☐ Palmar Norte
- ☐ Hospital San Vito // San Vito Centro 1
- ☐ Hospital San Vito // San Vito Periferia 1
- ☐ Hospital San Vito // San Vito Periferia 2
- ☐ Hospital Golfito
- ☐ Hospital Tomas de las Casas
- ☐ Hospital Escalante Pradilla
- ☐ Hospital Guapiles
- ☐ Hospital Tonifacio
- ☐ SIQUIRRES // Centro de Atención Integral de Salud
- ☐ ÁREA DE SALUD: Coto Brus // Coto Brus 1 (Movil Medica)
- ☐ ÁREA DE SALUD: Coto Brus // Coto Brus 2 (Movil Medica)

- ☐ ÁREA DE SALUD: Valle La Estrella// Fortuna 2
☐ ÁREA DE SALUD: Golfito // San Andres
☐ ÁREA DE SALUD: Guácimo // Parismina
☐ ÁREA DE SALUD: Guácimo // El Bosque
☐ ÁREA DE SALUD: Guácimo // Guayacan
☐ ÁREA DE SALUD: Matina // Bataan 2
☐ Otro

Funcionarios sensibilizados en atención integral

9. En la Dirección del Área de Salud solicite ver el listado de asistencia de funcionarios sensibilizados para brindar atención integral a adolescentes, que incluye la lista diaria (en caso que sea más de un día) con numero de Identificación, nombre cargo, lugar de trabajo, fecha, disciplina, y firma. Se conoce como Indicador 12.

- ☐ Sí, se observó la lista
☐ No se observó
☐ Se negó a mostrar

10. ¿Hay alguna otra forma de obtener el registro?

- ☐ Sí (especificar):
☐ No (especificar):

11. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

CARIARI	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que estan en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios incluido en las dos listas i sensibilización y en el listado humano contra
Caribe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazareth	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Barra del Colorado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tortuguero	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Llano Bonito	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
La Esperenza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jardín	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Los Ángeles	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Palmitas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Palermo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cariari 2 (Sede Cariari)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cariari 1 (área de salud)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nájera	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Porvernir	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Campo 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Astúa Pirie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tibacán 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tibacán 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

12. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

GUÁCIMO	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que estan en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios en las dos listas (en el listado y en el listado de recurso hu
Pocora Norte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pocora Sur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
San Luis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Río Jiménez Sur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Río	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jiménez Norte				
Santa Rosa				
Villafranca				
Iroquois				
Guacimo				
Parismina				
El Bosque				
Guayacan				

13. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

SIQUIRRES	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que estan en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios incluido en las dos listas de sensibilización y en el listado de recurso humano
Central				
Betania				
Imperio				
Cimarrones				
Parismina				
El Carmen				
Alegría				
Islona-Los Angeles				
INVU				
La Perla				
El Peje				
San Martín				
San Rafael				
San Alberto				
El Cruce				
Santa Marta				
El Cairo 1				
El Cairo 2				
Monteverde				

14. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

MATINA	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que estan en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios en las dos listas (en el listado de sensibilización y en el listado de recurso humano)
Matina				
Luzón				
28 Millas				
Baltimore				
Estrada				
Cuba Creek				
Zent				

Bataan 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bataan 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

15. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

TALAMANCA	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que están en el listado del recurso humano	Número total de funcion incluido en las dos listas sensibilización y en el lis humano contra
Margarita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Katsi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cahuita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sepecue	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Amubri	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bambú	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sixaola	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bribri	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Suretka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
China Kicha o Gavilan Canta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Home Creek	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alto Telire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Daytonia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

16. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

VALLE LA ESTRELLA	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que están en el listado del recurso humano	Número total de funciona incluido en las dos listas (sensibilización y en el list humano contra
Valle de las Rosas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fortuna 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fortuna 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gavilan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Penshurt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

17. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

BUENOS AIRES	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que están en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios en las dos listas (en el listado y en el listado de recurso humano
Brisas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Potrero Grande	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Boruca	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Santa Cruz	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Centro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
La Piñera	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
San Marta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Volcán	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

18. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

CORREDORES	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que están en el listado del recurso humano	Número total de funcion incluido en las dos listas sensibilización y en el lis humano contra
-------------------	--	--	---	--

Paso Canoas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Laurel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Colorado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Las Fincas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bella Luz	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
La Cuesta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Corredor Sur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Corredor Norte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Corredor Centro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

19. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

COTO BRUS	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que están en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios incluido en las dos listas (sensibilización y en el listado humano contra
Territorio Indígena	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sabanillas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
La Lucha	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
San Vito Centro 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
San Vito Periferia 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
San Vito Periferia 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fila Guinea	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gutiérrez Brown	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Agua Buena Norte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Agua Buena Sur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Santa Elena	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sabalito Oriente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sabalito Occidente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CotoBrus 1 (Movil Medica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CotoBrus 2 (Movil Medica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

GOLFITO	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses.	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que están en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios incluido en las dos listas (sensibilización y en el listado humano contra
Rio Claro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
kilometro37	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Puerto Jiménez	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Palma Puerto Jiménez	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Conte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
San Martín	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alameda	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

San Andres	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

21. Ingresar información de la lista del personal sensibilizado y el listado de personal laborando en el periodo de Julio a Diciembre 2014 del Área de Salud que correspond

OSA	Número total de funcionarios que han asistido al taller de sensibilización (por al menos de 2 días) en los últimos 18 meses	Número total de funcionarios que han firmado asistencia 2 días	Número total de funcionarios que están en el listado del recurso humano	Número total de funcionarios en las dos listas (en el listado y en el listado de recurso hu
Tinoco	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Drake	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uvita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sierpe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Piedras Blancas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ojo de Agua	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Coronado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ciudad Cortés	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Palmar Norte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Palmar Sur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

22. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

Registre si se observaron los siguientes métodos modernos de planificación familiar

23.	Observado
Condón masculino	<input type="checkbox"/>
Pastillas combinadas	<input type="checkbox"/>
Pastillas con solamente progestina	<input type="checkbox"/>
Inyectables combinados (con estrógenos) (1 mes)	<input type="checkbox"/>
Inyectables con solamente progestina (2 O 3 meses) (por ejemplo, Microgynon)	<input type="checkbox"/>
Píldoras anticonceptivas de emergencia	<input type="checkbox"/>
Dispositivo intrauterino	<input type="checkbox"/>

Farmacia

Registre si se observaron los siguientes insumos

24.	Observado
Multivitamínico	<input type="checkbox"/>
Hierro	<input type="checkbox"/>
Acido fólico	<input type="checkbox"/>
Paletas de Ayre (para examen de citología cervical) / hisopos	<input type="checkbox"/>
Láminas porta objetos	<input type="checkbox"/>
Nitrofurantoina	<input type="checkbox"/>

25.	Observado
Eritromicina	<input type="checkbox"/>
Penicilina benzatinica	<input type="checkbox"/>

26.	Observado
Cefalexina	<input type="checkbox"/>

Anote si se observaron los siguientes insumos

27.	Observado
Paquetes o sobres de Sales de Rehidratación Oral / Vida suero oral	<input type="checkbox"/>
Sulfato ferroso en gotas	<input type="checkbox"/>
Sulfato de Zinc	<input type="checkbox"/>
Gluconato de Zinc	<input type="checkbox"/>
Albendazol	<input type="checkbox"/>
Mebendazol	<input type="checkbox"/>

Anote si se observaron los siguientes insumos

28.	Observado
-----	-----------

Pinza de plástico o cinta umbilical o aditamento para pinzamiento umbilical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maleato de Ergonovina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ampolleta de Ergometrina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lodopovidona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeringa c/ Aguja Montada (Jeringa insulina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lidocaina s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metilbromuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oxitocina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ringer lactato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gotas de clorafenicol oftálmicas o oxitetraciclina oftálmica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitamina K	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anote si se observaron los siguientes insumos

29.	Observado
Epinefrina	<input type="checkbox"/>
Butilioscina	<input type="checkbox"/>
Solucion Hartmann	<input type="checkbox"/>
Solucion salina	<input type="checkbox"/>
Nitrato de plata	<input type="checkbox"/>

Anote si se observaron los siguientes insumos

30.	Observado
Ampolleta de Dexametazon	<input checked="" type="checkbox"/>
Betametasona	<input checked="" type="checkbox"/>
Sulfato de Magnesio	<input checked="" type="checkbox"/>
Penicilina cristalina	<input checked="" type="checkbox"/>
Ampicilina	<input checked="" type="checkbox"/>
Amoxicilina	<input checked="" type="checkbox"/>
Nifedipina	<input checked="" type="checkbox"/>

31.	Observado
Gentamicina	<input type="checkbox"/>




Anote si se observaron los siguientes insumos

32.	Observado
Sulfato de Amikacina	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Amikacine	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Ceftriaxona	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Cloranfenicol	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Metronidazol	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Hidralazina	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Hidralazina clorhidrato	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Furosamida	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Diazepam	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Clorhidrato de Midazolam	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Sevofluran	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Cloruro de Succinilcolina (Suxametonio)	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

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

33.	Condón masculino
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

34.	Pastillas con solamente progestina
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/>

35.	Pastillas combinadas
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> 
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> 
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> 

36.	Injectables con solamente progestina
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/>

37.	Inyectables combinados
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

38.	Dispositivo intrauterino
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

39. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

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

40.	Toxoide tetánico diftérico
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

41.	Multivitámico
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

42.	Hierro
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

43.	Acido fólico
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

44.	Nitrofurantoina
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

45.	Eritromicina
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

46.	Ampicilina
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

47.	Penicilina benzatínica
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

48.	Cefalexina
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

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

49.	Sales de rehidratación oral (sobres/ plaquetes) / Vida suero oral
Se quedó sin ellos en el último mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos en el penúltimo mes (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se quedó sin ellos entre los meses 2 y 3 (sí/no)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

50.	Vida suero oral
-----	-----------------

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) ☐ ☐

51. 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) ☐ ☐

52. 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) ☐ ☐

53. 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) ☐ ☐

54. 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) ☐ ☐

55. Sulfato ferroso en gotas

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 o SIFA para verificar la existencia de esto insumos en los últimos 3 meses

56. Oxitocina

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) ☐ ☐

57. 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) ☐ ☐

58. Ampolleta de 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) ☐ ☐

59. Vitamina K

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) ☐ ☐

60. Pinza de plástico o cinta umbilical o aditamento para pinzamiento umbilical

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 o SIFA para verificar la existencia de esto insumos en los últimos 3 meses

61. 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) ☐ ☐

62. 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) ☐ ☐

63. 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) ☐ ☐

64. Betametasone
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) ☐ ☐

65. Ceftriaxona
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) ☐ ☐

66. Diazepam
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) ☐ ☐

67. Clorhidrato de Midazolam
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) ☐ ☐

68. Nifedipina (tableta o ampolla)
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) ☐ ☐

69. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

^

v

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.

70. Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

^

v

Powered by DatStat