# Anexo 9. Evaluación del centro de salud: cuestionario y herramienta

|  |  |
| --- | --- |
| **A. Información básica** | |
| Nombre del entrevistador |  |
| Fecha y hora de inicio de la entrevista |  |
| País |  |
| Explotación de la MAPE |  |
| Nombre del centro de salud |  |
| Ubicación del centro de salud |  |
| Tipo de centro de salud |  |
| Código del entrevistado |  |
| Función(es) del entrevistado en el centro de salud |  |
| Antigüedad del centro de salud (en años) |  |
| Población a la que se dirige el centro de salud |  |
| **B. Dotación de recursos humanos: ¿de cuántos de los siguientes recursos humanos dispone su centro?** | |
| Médicos generales o practicantes |  |
| Médicos especialistas |  |
| Profesionales de la salud no médicos o paramédicos |  |
| Profesionales de la enfermería |  |
| Profesionales de la obstetricia |  |
| Farmacéuticos |  |
| Personal sanitario de la comunidad |  |
| Funcionarios de la salud pública |  |
| Trabajadores de la salud pública |  |
| Funcionarios de la salud medioambiental |  |
| Técnicos de laboratorio |  |
| Auxiliares de laboratorio |  |
| Radiólogos |  |
| Especialistas en intoxicaciones |  |
| Especialistas en salud ocupacional |  |
| Especialistas en medicina de urgencias |  |
| Cirujanos ortopédicos |  |
| Especialistas en traumatología |  |
| Personal de primeros auxilios |  |
| ¿Qué otros recursos humanos? |  |
| **C. ¿Qué servicios de salud se ofrecen en su centro?** | |
| Servicios ambulatorios |  |
| Servicios de hospitalización |  |
| Servicios de urgencias 24 horas |  |
| Transfusión de sangre |  |
| Servicios de atención primaria (la mayoría de las necesidades de salud de una persona a lo largo de su vida) |  |
| Reanimación neonatal con bolsa y mascarilla |  |
| Servicios de vacunación |  |
| Pruebas y asesoramiento sobre VIH |  |
| Servicios de planificación familiar |  |
| Farmacia |  |
| Cuidados intensivos |  |
| Cirugía general |  |
| Atención quirúrgica o traumatológica de urgencia |  |
| Radiología |  |
| Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del tratamiento de la tuberculosis (TB) |  |
| Diagnóstico o tratamiento de enfermedades no transmisibles (diabetes, enfermedades cardiovasculares o enfermedades respiratorias crónicas) |  |
| Servicios básicos de salud ocupacional |  |
| Traumatismos (incluidos los servicios en caso de caídas de altura o explosión) |  |
| Detección de trastornos neurológicos |  |
| Detección de neumoconiosis (enfermedades pulmonares intersticiales), radiografía de tórax, tomografía computarizada |  |
| Traumatismos: descargas eléctricas |  |
| Traumatismos: fractura de extremidades y ósea |  |
| Traumatismos: lesión cerebral |  |
| Traumatismos: lesión de la columna vertebral |  |
| Traumatismos: heridas causadas por cortes, golpes y pinchazos |  |
| Traumatismos: quemaduras (en caso afirmativo, ¿qué grados o niveles?) |  |
| **D. Uso del servicio** | |
| Número de camas de hospitalización |  |
| Número total de pacientes hospitalizados (último año) |  |
| ¿Cuál es el porcentaje estimado de mineros artesanales y en pequeña escala entre el total de pacientes hospitalizados? |  |
| Número total de pacientes ambulatorios (último año) |  |
| ¿Cuál es el porcentaje de mineros artesanales y en pequeña escala entre el total de pacientes ambulatorios? |  |
| Número de llamadas de emergencia por accidentes (media mensual) |  |
| De los cuales, accidentes entre mineros artesanales y en pequeña escala |  |
| **E. Infraestructura** | |
| ¿Dispone el centro de un teléfono móvil o de un teléfono móvil privado que sea compatible con el centro? |  |
| ¿Hay agua corriente regular y segura? |  |
| ¿Cuál es la fuente de electricidad? |  |
| ¿Hay una nevera que funcione? |  |
| ¿Dispone este centro de una ambulancia operativa u otro vehículo para servicios de ambulancia, incluido el combustible? |  |
| Ordenador en funcionamiento |  |
| Conexión a Internet |  |
| **F. ¿Qué equipo médico está disponible y operativo en su centro de salud?** | |
| Báscula para adultos |  |
| Tensiómetro digital |  |
| Oxímetro de pulso |  |
| Concentrador de oxígeno |  |
| Cilindros de oxígeno |  |
| Aparato de suministro de oxígeno (operativo) |  |
| Equipo de infusión intravenosa, equipos intravenosos |  |
| Equipo de anestesia |  |
| Guantes estériles |  |
| Respirador artificial |  |
| Reposacabezas |  |
| Aspirador (eléctrico, de pedal) |  |
| Olla a presión para la esterilización |  |
| **G. Disponibilidad diagnóstica** | |
| ¿Mide el nivel de glucosa en sangre? |  |
| ¿Mide el nivel de proteínas en la orina? |  |
| ¿Este centro realiza pruebas de cetonas en orina (para la diabetes)? |  |
| ¿Este centro realiza pruebas de la función hepática?  Equipo de ensayo específico: prueba de función hepática |  |
| ¿Este centro realiza pruebas de la función renal?  Equipo de ensayo específico: prueba de la función renal |  |
| ¿Tiene el centro capacidad para realizar pruebas de  intoxicaciones con sustancias químicas?  En caso afirmativo, ¿cuáles?  ¿Cuáles son los procedimientos? |  |
| Diagnóstico de la exposición al mercurio (sangre total, orina) |  |
| Analizador químico de sangre |  |
| Centrífuga |  |
| ¿Este centro realiza pruebas de hemoglobina?  ¿Colorímetro, hemoglobinómetro?  ¿HemoCue? |  |
| ¿Hace recuento sanguíneo completo y pruebas diferenciales? |  |
| ¿Este centro hace pruebas de grupo sanguíneo ABO? |  |
| Pruebas de TB:  Microscopía: ¿Ziehl-Neelsen, microscopio de fluorescencia de auramina?  ¿GeneXpert? |  |
| ¿Hacen tinciones de Gram? |  |
| Microscopía de luz |  |
| ¿Hace electrocardiogramas (ECG)? |  |
| **H. Disponibilidad de medicamentos: ¿qué medicamentos están disponibles en su centro?** | |
| Tratamiento antirretroviral (zidovudina-nevirapina-efavirenz) |  |
| Medicamentos para la tuberculosis (fármacos de primera línea) |  |
| Medicamentos para la tuberculosis (fármacos de segunda línea) |  |
| Oxitocina, misoprostol |  |
| Penicilina, ampicilina, bencidina |  |
| Eritromicina (infecciones de las vías respiratorias, clamidia) |  |
| Doxiciclina |  |
| Antipiréticos (contra la fiebre) |  |
| Diazepam, valium (tratamiento de la ansiedad, espasmos musculares, convulsiones, insomnio, síndrome de las piernas inquietas y vértigo)  Inyectable  Oral 5 mg cáp./comp. |  |
| Sulfato de magnesio inyectable u otro anticonvulsivo (antiepiléptico, anticonvulsivo) |  |
| Inyección de epinefrina (utilizada para tratar reacciones alérgicas graves [anafilaxia] a picaduras, alimentos, medicamentos, asma grave o infarto) |  |
| Antihistamínicos (alergias) |  |
| Tiazidas (relajan los vasos sanguíneos en caso de hipertensión arterial o edema causado por insuficiencia cardíaca, hepática o renal) |  |
| Salbutamol, beclometasona inhalador (alivian el asma y la disnea) |  |
| Ceftriaxona inyectable 1 g (antibiótico inyectable) |  |
| Ciprofloxacina 500 mg cáp./comp. |  |
| Suspensión de cotrimoxazol |  |
| Amoxicilina 500 mg |  |
| Inyección de penicilina |  |
| Gentamicina inyectable (enfermedades infecciosas: tórax y vías urinarias) |  |
| Diclofenaco 50/75 mg (antiinflamatorio) |  |
| Paracetamol |  |
| Solución inyectable de cloruro de sodio (NaCl) |  |
| Inyección de betametasona o dexametasona (reacciones alérgicas agudas, shock grave por traumatismo quirúrgico o accidente) |  |
| Quelantes para el mercurio (DMPS, DMSA) |  |
| Antídotos para el cianuro |  |
| **I. Sistemas de asistencia y derivación establecidos** | |
| ¿Cuál es el procedimiento en un caso sospechoso de intoxicación por mercurio? ¿Diagnóstico, atención y tratamiento, derivación? |  |
| ¿Cuál es el procedimiento (de derivación) en caso de quemaduras? |  |
| ¿Cuál es el procedimiento (de derivación) en caso de traumatismo (por ejemplo, fractura compuesta o lesión grave)? |  |
| Proximidad del hospital de referencia (en horas de transporte motorizado) |  |
| Posibilidad de transporte al hospital de referencia que ofrece su centro |  |
| Coste de la derivación en moneda local (ida y vuelta) |  |