

MANUAL DEL CUESTIONARIO PARA EL RESPONSABLE DEL CENTRO DE SALUD

INTRODUCCIÓN.-

Los Centros de Salud que existen en el área de cobertura de la encuesta **EVALUACIÓN DE IMPACTO**, son también objeto de estudio, motivo por el que reviste gran importancia detectar estos centros de salud y proceder con sumo cuidado a realizar la entrevista, tanto para el cuestionario destinado al responsable del Centro de Salud, como para realizar el cuestionario inventario, de acuerdo al tipo de Centro de Salud que esta visitando.

Es importante que el entrevistador lea el manual de las funciones del encuestador, para que le ayude a orientar su trabajo bajo los objetivos trazados con anterioridad.

Áreas a Investigarse.- El cuestionario de Salud esta dividido en dos partes: la primera dirigida a conocer aspectos importantes relacionados a la infraestructura del Centro de Salud, los recursos humanos, materiales, y el espacio geográfico de influencia.

La segunda parte esta destinada a realizar un inventario del Centro de Salud, de acuerdo a los ambientes físicos que tiene el Centro de Salud elegido.

II.- CONCEPTOS Y DEFINICIONES.

Responsable del Centro de Salud.- Es la persona que tiene bajo su dirección la conducción del Centro de Salud, de acuerdo a la categoría del Centro de Salud, esta persona puede ser: un médico, una enfermera, un auxiliar de enfermería o sanitario, etc.

Centro de Salud.- Son todos los establecimientos que proporcionan asistencia médica, preventiva y curativa para la atención de enfermedades.

Centro de Salud de Sector.- También conocidos como **POSTA SANITARIA** son centros de salud que dentro de la organización administrativa de la Unidad Sanitaria dependen de un Hospital de Área. Su área de influencia esta relacionada directamente con las comunidades de su alrededor.

Centro de Salud de Área.- Son los Hospitales que dentro de la organización administrativa de la Unidad Sanitaria, dependen de un hospital de Distrito, el área de influencia son los centros de salud de sector.

Centro de Salud de Distrito.- Es un centro de salud de mayor capacidad en la presentación de servicios en salud, el área de influencia esta dada por los centros de salud de área.

Área de Influencia.- Es el espacio geográfico, donde los habitantes pueden o hacen uso del centro de

servicio de salud.

Salud.- Es el estado en el que el ser humano puede desarrollar normalmente todas sus funciones, físicas y psicológicas.

Vacuna.- Es la administración de una sustancia al cuerpo humano que tiene como función crear defensas en el organismo contra enfermedades infecto-contagiosas.

Cólera.- Es una enfermedad diarreica aguda, causada por un germen llamado vibrion, el cólera presenta como síntomas vómitos, deposiciones líquidas como agua de arroz, deshidratación severa.

Embarazada.- Mujer en cinta, que ha concebido, que esta formando un nuevo ser.

TÉTANOS.- Enfermedad infecciosa que se contagia a través de los pinchazos, heridas, cortaduras producidas por los objetos infectados, ensarrados o carcomidos. Ataca a todas las personas en cualquier edad, especialmente a los recién nacidos cuando le cortan el cordón umbilical con un objeto sucio, ensarrado e infectado.

Señales: Después de haber nacido el niño, a los pocos días le aparecen las siguientes señales de la enfermedad:

- Boca dura, no puede lactar.
- Lloro todo el tiempo.
- Tiene fiebre.

Cuando ataca a niños recién nacidos, esta enfermedad se llama TÉTANOS NEONATAL.

Esta enfermedad se previene mediante la vacuna antitetánica, que se le administra a todas las mujeres de 14 a 44 años, este o no este embarazada. Debe recibir en total 5 dosis del toxoide tetánico.

POLIOMIELITIS.- Es una enfermedad muy contagiosa, ataca a los nervios produciendo la parálisis en los brazos y las piernas. El niño queda enfermo para toda su vida y no crece normalmente. Esta enfermedad no tiene curación.

Se contagia a través del uso de utensilios contaminados con la enfermedad, a través del contacto cercano de la persona enferma mediante gotas de saliva y a través de lugares sucios y contaminados donde existen heces fecales y se produce un contacto oral. Ejemplo : los basureros, etc.

Señales: Durante los 10 primeros días el niño tiene muchas molestias:

- Fiebre
- Malestar General
- No tiene ganas de comer
- Dolor de rodillas y codos
- Dolor de garganta
- Molestias como resfrío
- A veces se presenta con diarrea y vómitos.

Luego el niño pierde fuerzas en los músculos de las piernas y brazos y empieza la deformación de los

mismos, quedando luego paralizadas.

Se evita esta enfermedad, mediante la vacuna que se da al niño en gotitas, en la boca a la edad en que corre más peligro: Recién nacido , a los dos meses, a los cuatro meses, a los seis meses y los refuerzos a partir de los nueve meses.

SARAMPIÓN.- Enfermedad infecciosa y muy contagiosa. Es transmitida por contacto a través de secreciones de la nariz y garganta eliminadas por la tos o estornudos.

Señales: Aún cuando el niño está contagiado con esta enfermedad no se nota al momento. Unos días después, se puede notar:

- Gripe, resfrío, hay tos, estornudos y ronquera.
- Ojos rojos, lagrimean y no soportan ver la luz.
- Dolor de garganta y fiebre fuerte.
- Dentro de la boca a los lados manchitas blancas.
- No tienen ganas de comer.

Enfermedad que se previene mediante vacuna aplicada en niños a partir de los nueve meses a menores de tres años.

BCG.- Es la vacuna contra la tuberculosis. Su nombre proviene del Basilio de Calmette y Guérin y debe administrarse a todo recién nacido que pese 2.000 gramos o más, los nacidos de menor peso serán vacunados cuando alcancen el peso establecido. Su aplicación, dosis única.

La vacuna se la administra en el hombro derecho, después de aplicada aparece un pequeño nódulo que al desaparecer semanas más tarde deja una marca o cicatriz, pudiendo aparecer una secreción caseosa que se cura espontáneamente.

DPT.- Vacuna también llamada **TRIPLE** es administrada para prevenir la Difteria, Pertusis, coqueluche y el Tétanos.

La inmunización se la realiza en tres periodos de la vida del recién nacido: a los 2, 4 y 6 meses de edad. Su aplicación es intramuscular (en la nalga).

III. LLENADO DEL CUESTIONARIO.

1.- Generalidades.- Este capítulo tiene como objeto el de registrar las características de identificación del Centro de Salud elegido para la entrevista.

A: UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CENTRO DE SALUD.- Antes de iniciar la entrevista con el responsable del Centro de Salud llene todo el inciso A, además de los códigos geográficos que se encuentran en la carátula del sobre manila entregado con anterioridad, debe anotar el nombre del departamento, provincia, cantón y la localidad/ comunidad.

B.1.UBICACIÓN ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE SALUD.- No olvide que la persona informante, necesariamente es el **RESPONSABLE DEL CENTRO DE SALUD**, explique el objetivo de la entrevista, y no permita que delegue a otra persona, las respuestas deben ser confiables y documentadas.

1. Nombre del centro de salud.- Anote en el espacio rectangular el nombre completo del Centro de Salud que está visitando. Escriba con letra de imprenta mayúscula. No olvide registrar a la comunidad que pertenece, ejemplo: Hospital de Machareti.

2.- ¿ Que tipo de Centro de Salud es ? Teniendo en cuenta la clasificación de los centros de salud, marque con una **X** la respuesta elegida por el responsable del Centro, tenga en cuenta el flujo de cada alternativa. Si el Centro de Salud no corresponde a ninguna de las tres anteriores, especifique en otro.

3.- ENCUESTADOR: en la pregunta B.2. copie del anexo 1 el código del grupo analítico al que pertenece el Centro de salud.

4.- En la pregunta B.3.se indagara si el Centro de Salud fue favorecido con alguna obra, medicamentos, mobiliario ó instrumental, que haya sido financiado por el FIS.

5.- Anote el número del Centro de Salud correspondiente al Anexo 1.

6.- Verifique que el Centro de Salud fue encuestado en 1993.

Resultado de la Entrevista.-Anote su nombre completo, la fecha de la entrevista y hora de la entrevista.

De acuerdo al **resultado de la visita** anote el código especificado en el lado derecho.

CAPITULO DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS BÁSICOS.

Pregunta 1.- Indagará por la fuente principal de abastecimiento de agua del Centro de Salud, marque una sola alternativa. Si el Centro de Salud no tiene o no se abastece de agua potable pase a la pregunta 6.

Pregunta 2.- Pregunte de donde proviene el agua que se consume en el Centro de Salud. Si la respuesta es otra fuente de abastecimiento especifique y marque el círculo correspondiente.

Pregunta 6.- Pregunte si el Centro de Salud dispone de energía eléctrica, si la respuesta es negativa pase a la pregunta 8.

Pregunta 7.- Considerando el día y la noche, indague cuantas horas al día cuenta con el servicio de energía . Anote la respuesta en los casilleros respectivos.

Pregunta 8.- Indague si el Centro de Salud dispone de un servicio sanitario, si la respuesta es negativa pase a la sección D.

Pregunta 9.- Si el Centro de Salud tiene servicio sanitario, averigüe si tiene descarga instantánea de agua

Pregunta 10.- Con esta pregunta indagaremos el medio por el que realiza desagüe del servicio sanitario, anote una sola alternativa , tenga en cuenta las definiciones.

Pregunta 11.- Preguntara por la cantidad de servicios sanitarios que están funcionando en el Centro de Salud .

Pregunta 12.- Preguntara si es permitido el uso de los sanitarios a los pacientes.

CAPITULO RECURSOS HUMANOS

Pregunta 1.- Pregunte por la cantidad de médicos que hay en el Centro de Salud . No considere a los médicos que realizan actividades netamente administrativas, anote en el recuadro, la cantidad de médicos , si no tiene marque con **X** la alternativa **no tiene**.

Pregunta 2.- Pregunte por la cantidad de odontólogos o dentistas que tiene el Centro de Salud.

Pregunta 3.- Pregunte por la cantidad de personal profesional en nutrición que hay en el Centro de Salud.

Pregunta 4.- Pregunte por la cantidad de enfermeras graduadas, es decir que obtuvieron el título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad.

Pregunta 5.- Anote la cantidad de auxiliares de enfermería,(profesionales de nivel medio que egresaron de una Escuela de Enfermería).

Pregunta 6.- Pregunte por la cantidad de personas voluntarias conocidas como **Responsables Populares de Salud (RPS)**.

Pregunta 7.- Indague la cantidad de auxiliares de farmacia, que tiene el Centro de Salud.

Pregunta 8.- Pregunte por la cantidad de técnicos que tiene el Centro de Salud como, técnico en estadística, rayos X, laboratorio, saneamiento ambiental, etc.

Pregunta 9.- Pregunte por la cantidad de personal administrativo que tiene el Centro de Salud como por ejemplo: administrador, secretaria, mensajero, etc.

Pregunta 10.- Anote la cantidad de personal de apoyo logístico que tiene el Centro de Salud, por ejemplo: chofer, sereno, etc.

Pregunta 11.- Pregunte por la cantidad de camas disponibles que tiene el Centro de Salud. El responsable del Centro de Salud deberá especificar cuantas camas se encuentran en buen estado y cuantas están en mal estado, anote ambos datos y luego sume para sacar el total.

CAPITULO COBERTURA DE INMUNIZACIÓN.

Pregunta 2.- Indague si en el Centro de Salud hubo alguna campaña de inmunización o de vacunación desde 1994. Si la respuesta es negativa marque con una X y finalice la entrevista.

Pregunta 3.- Si hubo campañas de vacunación desde 1994, pregunte por cada año hasta 1996, si hubo esta campaña, si la respuesta es negativa pase al siguiente año.

Pregunta 4.- Si hubo campañas de vacunación en el año que está preguntando, indague en esta pregunta por la cantidad de campañas que hubo todo el año, anote en el casillero respectivo.

Pregunta 5.- Pregunte si en ese año el porcentaje de los niños que viven dentro del área de influencia

del Centro de Salud, completó la dosis de vacuna en **antipolio, DPT triple, antisarampión y la BCG** antituberculosis. Anote en el casillero de cada vacuna el porcentaje declarado.

Pregunta 6.- Ahora indague sobre las mujeres en edad fértil (de 15 a 49) años de edad, si fueron o no vacunadas contra el **tétanos**, con segunda dosis, en los años 1994, 1995 y 1996. Anote el porcentaje correspondiente a cada año, teniendo en cuenta que se refiere a las mujeres en edad fértil que **viven dentro del área de influencia del Centro de Salud.**

TERMINE LA ENTREVISTA Y PASE A LA PARTE II DE SALUD REFERIDA AL INVENTARIO.

IV.- LLENADO DEL CUESTIONARIO INVENTARIO

CUESTIONARIO DE INVENTARIO DE DISTRITO.

A. Ubicación Geográfica del Centro de Salud.

Transcriba los datos de Departamento, Provincia, Cantón y Localidad de la carátula del sobre manila que se le ha entregado.

B. Ubicación Administrativa del Centro de Salud.

1.- Anote el nombre completo del Centro de salud de Distrito que está visitando.

2.- **ENCUESTADOR:** la pregunta B.2. será llenada en la oficina.

Resultado de la Entrevista.- Anote su nombre, fecha y hora de la entrevista. Observe que en la parte inferior se encuentra el listado de los posibles resultados de la entrevista, anote el código de la alternativa correspondiente.

C. RESUMEN DE CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y TIPO DE ACTIVIDAD.

Indagará los ambientes físicos de los que dispone el Centro de salud de Distrito. Observe el listado se trata de 28 ambientes posibles que dispone este Centro de Salud Distrital.

Pregunta 1.- Pregunte si tiene o no tiene el ambiente físico por el que esta preguntando, si no tiene pase a la siguiente fila.

Pregunta 2.- Marque con una **X** el estado en que se encuentra el ambiente físico, tiene tres categorías, **Malo:** Pisos, paredes y techo con grietas y con gotera. **Regular:** Techo y pared sin grieta, techo sin gotera y piso con grietas **Bueno:** Piso, pared y techo sin grietas y techo sin gotera.

Pregunta 3.- Esta columna esta destinada para la transcripción de la calificación , es de uso de oficina no escriba absolutamente nada.

D. CUESTIONARIO PARA INVENTARIO EN EL CENTRO DE SALUD DE DISTRITO.

A partir de este inciso usted debe realizar el inventario de cada uno de los ambientes físicos que dispone el Centro de Salud. Teniendo en cuenta la **NOTA QUE EXISTE EN EL PIE DE PAGINA,**

proceda a encerrar el código de calificación.

Observe en la parte superior derecha se encuentra el número en hoja de resumen parte **C**, este código le permitirá ubicar de una manera rápida los ambientes en los que tiene que realizar el inventario, por ejemplo necesita saltar directamente al ambiente físico 10. **sala de internación 1** busque el número de la parte superior derecha e identificará rápidamente el ambiente físico número 10

De la misma manera a partir del grupo 30.1 hasta 30.7 proceda a verificar la cantidad física en existencia, pregunte al mismo tiempo si tiene la cantidad suficiente de cada medicamento es decir que permita cubrir el requerimiento inmediato en una emergencia encierre en un círculo el código 1, si consideran que disponen la cantidad suficiente. Caso contrario encierre en un círculo el código 0.

Para el grupo 30.6 actividad **otros gastos operativos** tiene que realizar preguntas referidas a: cuanto gasta mensualmente en gasolina y gas licuado, cuanto cuesta cada unidad de compra.

En caso que no realice compra de estos insumos proceda a llenar el cuadro de inventario correspondiente.

E. CUESTIONARIO DE INVENTARIO DE ÁREA

A. Ubicación Geográfica del Centro de Salud.

Transcriba los datos de Departamento, Provincia, Cantón y Localidad de la carátula del sobre manila que se le ha entregado.

B.- Ubicación Administrativa del Centro de Salud.

1.- Anote en letra MAYUSCULA DE IMPRENTA el nombre del Centro de Salud de Sector que esta visitando.

2.- **ENCUESTADOR:** la pregunta B.2. será llenada en la oficina.

Resultado de la Entrevista.- Anote su nombre, fecha y hora de la entrevista. Observe que en la parte inferior se encuentra el listado de los posibles resultados de la entrevista, anote el código de la alternativa correspondiente.

C. RESUMEN DE CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y TIPO DE ACTIVIDAD.

Indagará los ambientes físicos de los que dispone el Centro de Salud de Área. Observe el listado se trata de 26 ambientes posibles que dispone este Centro de Salud distrital.

Pregunta 1.- Pregunte si tiene o no tiene el ambiente físico por el que esta preguntando, si no tiene pase a la siguiente fila.

Pregunta 2.- Marque con una X el estado en el que se encuentra el ambiente físico tiene tres categoría, **Malo:** Pisos, paredes y techo con grietas y con gotera. **Regular:** Techo y pared sin grietas, techo sin gotera y piso con grietas **Bueno:** Piso, pared y techo sin grietas y techo sin gotera.

Pregunta 3.- Esta columna esta destinada para la transcripción de la calificación de la actividad después

de haber realizado la parte D del cuestionario.

D. CUESTIONARIO PARA INVENTARIO EN EL CENTRO DE SALUD DE ÁREA.

A partir de este inciso usted debe realizar el inventario de cada uno de los ambientes físicos que dispone el Centro de salud. Teniendo en cuenta la **NOTA QUE EXISTE EN EL PIE DE PAGINA**, proceda a encerrar el código de calificación.

Observe en la parte superior derecha se encuentra el número en hoja de resumen **parte C** este código le permitirá ubicar de una manera rápida los ambientes en los que tiene que realizar el inventario, por ejemplo necesita saltar directamente al ambiente físico 10.

De la misma manera a partir del grupo 30.1 hasta 30.7 proceda a verificar la cantidad física en existencia, pregunte al mismo tiempo si tiene la cantidad suficiente de cada medicamento es decir que permita cubrir el requerimiento inmediato en una emergencia encierre en un círculo el código 1, si consideran que disponen la cantidad suficiente. Caso contrario encierre en un círculo el código 0.

Para el grupo 30.6 actividad **otros gastos operativos** tiene que realizar preguntas referidas: cuanto gasta mensualmente en gasolina y gas licuado, cuanto cuesta cada unidad de compra actividad otros gastos operativos tiene que realizar preguntas referidas: cuanto gasta mensualmente en gasolina y gas licuado, cuanto cuesta cada unidad de compra.

En caso que no realice compra de estos insumos proceda a llenar el cuadro de inventario correspondiente.

CUESTIONARIO DE INVENTARIO DE SECTOR.

A . Ubicación Geográfica del Centro de Salud.

Transcriba los datos de Departamento, Provincia, Cantón y Localidad de la carátula del sobre manila que se le ha entregado.

B. Ubicación Administrativa del Centro de Salud

1.- Anote el nombre completo del Centro de Salud en letra de IMPRENTA MAYUSCULA.

2.- **ENCUESTADOR:** la pregunta B.2. será llenada en la oficina.

Resultado de la Entrevista.- Anote su nombre, fecha y hora de la entrevista. Observe que en la parte inferior se encuentra el listado de los posibles resultados de la entrevista, marque con una X la alternativa correspondiente.

C. RESUMEN DE CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y TIPO DE ACTIVIDAD.

Indagará los ambientes físicos de los que dispone el Centro de Salud de Área. Observe el listado se trata de 8 ambientes posibles que dispone este Centro de Salud Distrital.

Pregunta 1.- Pregunte si tiene o no tiene el ambiente físico por el que esta preguntando, si no tiene pase a la siguiente fila.

Pregunta 2.- Marque con una X el estado en el que se encuentra el ambiente físico tiene tres categorías, **Malo:** Pisos, paredes y techo con grietas y con gotera. **Regular:** Techo y pared sin grietas, techo sin gotera y piso con grietas **Bueno:** Piso, pared y techo sin grietas y techo sin gotera.

Pregunta 3.- Esta columna esta destinada para la transcripción de la calificación de la actividad después de haber realizado la parte D del cuestionario.

CUESTIONARIO PARA INVENTARIO EN EL CENTRO DE SALUD DE SECTOR

A partir de este inciso usted debe realizar el inventario de cada uno de los ambientes físicos que dispone el Centro de Salud. Teniendo en cuenta la **NOTA QUE EXISTE EN EL PIE DE PAGINA**, proceda a encerrar el código de calificación, sume la columna y proceda a aplicar la formula para obtener la calificación de la actividad.

Observe en la parte superior derecha se encuentra el número en hoja de resumen **parte C** este código le permitirá ubicar de una manera rápida los ambientes en los que tiene que realizar el inventario, por ejemplo necesita saltar directamente al ambiente físico 10, **sala de internación 1** busque el número de la parte superior derecha e identificará rápidamente el ambiente físico número 10.

De la misma manera a partir del grupo 30.1 hasta 30.7 proceda a verificar la cantidad física en existencia, pregunte al mismo tiempo si tiene la cantidad suficiente de cada medicamento es decir que permita cubrir el requerimiento inmediato en una emergencia encierre en un círculo el código 1, si consideran que disponen la cantidad suficiente. Caso contrario encierre en un círculo el código 0.

Para el grupo 30.6 actividad **otros gastos operativos** tiene que realizar preguntas referidas: cuanto gasta mensualmente en gasolina y gas licuado, cuanto cuesta cada unidad de compra actividad otros gastos operativos tiene que realizar preguntas referidas: cuanto gasta mensualmente en gasolina y gas licuado, cuanto cuesta cada unidad de compra.

En caso que no realice compra de estos insumos proceda a llenar el cuadro de inventario correspondiente.

V. LLENADO DEL CUESTIONARIO COMUNITARIO

A: UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CENTRO DE SALUD.- Antes de iniciar la entrevista con la comunidad llene todo el inciso A, además de los códigos geográficos que se encuentran en la carátula del sobre manila entregado con anterioridad, debe anotar el nombre del departamento, provincia, cantón y la localidad \ comunidad.

B.1.UBICACIÓN ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE SALUD.- No olvide que la persona informante, necesariamente es el Dirigente o la Autoridad de la Comunidad, explique el objetivo de la entrevista , y no permita que delegue a otra persona, las respuestas deben ser confiables y documentadas

1. Nombre del centro de salud.- Anote en el espacio rectangular el nombre completo del Centro de Salud que está visitando. Escriba con letra de imprenta mayúscula. No olvide registrar a la comunidad que pertenece, ejemplo: Hospital de Machareti.

2. ENCUESTADOR: la pregunta B.2. será llenada en la oficina.

Resultado de la Entrevista.-Anote su nombre completo, la fecha de la entrevista y hora de la entrevista.

De acuerdo al **resultado de la visita** anote el código especificado en el lado derecho.

C. RESUMEN DE CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y TIPO DE ACTIVIDAD.

Indagará los ambientes físicos de los que dispone el Centro de salud Comunitario. Observe el listado se trata de 3 ambientes posibles que dispone este Centro de Salud.

Pregunta 1.- Pregunte si tiene o no tiene el ambiente físico por el que esta preguntando, si no tiene pase a la siguiente fila.

Pregunta 2.- Marque con una **X** el estado en que se encuentra el ambiente físico, tiene tres categorías, **Malo:** Pisos, paredes y techo con grietas y con gotera. **Regular:** Techo y pared sin grieta, techo sin gotera y piso con grietas **Bueno:** Piso, pared y techo sin grietas y techo sin gotera.

Pregunta 3.- Esta columna esta destinada para la transcripción de la calificación , es de uso de oficina no escriba absolutamente nada.

D. CUESTIONARIO PARA INVENTARIO EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO.

A partir de este inciso usted debe realizar el inventario de cada uno de los ambientes físicos que dispone el Centro de Salud. Teniendo en cuenta la **NOTA QUE EXISTE EN EL PIE DE PAGINA**, proceda a encerrar el código de calificación.

Observe en la parte superior derecha se encuentra el número en hoja de resumen parte **C**, este código le permitirá ubicar de una manera rápida los ambientes en los que tiene que realizar el inventario, por ejemplo necesita saltar directamente al ambiente físico 13. **sala de reuniones comunitaria** busque el número de la parte superior derecha e identificará rápidamente el ambiente físico número 13

De la misma manera a partir del grupo 30.1 hasta 30.4 proceda a verificar la cantidad física en existencia, pregunte al mismo tiempo si tiene la cantidad suficiente de cada medicamento es decir que permita cubrir el requerimiento inmediato en una emergencia encierre en un círculo el código 1, si consideran que disponen la cantidad suficiente. Caso contrario encierre en un círculo el código 0.